

- 1) предметом процесу пізнання є теоретико-методологічні та практичні засади вивчення педагогічних об'єктів;
- 2) призначення процесу пізнання педагогічних об'єктів — формування соціальної свідомості стосовно ролі педагогічних знань і вмінь для окремої людини, суспільства, всього світу (науковий аспект);
- 3) методологічна функція процесу пізнання педагогічних об'єктів полягає в тому, що його результатом є знання, а також способи їх здобуття;
- 4) чуттєво-естетична функція процесу пізнання педагогічних об'єктів ґрунтується на усвідомленні цінності вчинків, почуттів, емоцій, а також способів здійснення діяльності (поєднання понять і цінностей у науці);
- 5) практична функція процесу пізнання педагогічних об'єктів реалізується через добротну діяльність на підґрунті усвідомленості мети, способів і результатів діяльності.

Подальші дослідження спрямовуватимуться на здійснення аспектного аналізу процесу пізнання педагогічних об'єктів.

### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Хилл Т. И. *Современные теории познания* / Т. И. Хилл. — М. : Прогресс, 1965. — 533 с.
2. Ракитов А. И. *Историческое познание*. / А. И. Ракитов. — М. : Политиздат, 1982. — 303 с.
3. Канке В. А. *Философия. Исторический и систематический курс : учеб. для вузов*. — Изд. 4-е, перераб. и доп. / В. А. Канке. — М. : Издательско-книготорговый дом «Логос», 2002. — 344 с.
4. Купенко О. В. *Людина для людей: на шляху зростання (теоретико-методологічні і технологічні засади управління проектною діяльністю студентів вищого навчального закладу)* / О. В. Купенко. — Суми: Вид-во СумДУ, 2008. — 296 с.

Надійшла до редколегії 06.09.2011 р.

УДК [364.692:615.015.6]: 159.922.76 — 056.313

О. І. ПРОСКУРНЯК

### ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА ВЖИВАННЯ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН СЕРЕД ПІДЛІТКІВ ЗІ ЗНИЖЕНИМ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМ РОЗВИТКОМ

*Розглядаються особливості розвитку підлітків зі зниженими інтелектуальними можливостями, аналізується поняття «профілактика», визначаються особливості і нап'ями психолого-педагогічної діяльності з профілактики вживання психоактивних речовин.*

**Ключові слова:** підлітки зі зниженим інтелектуальним розвитком, профілактика, первинна, вторинна, третинна профілактики, психоактивні речовини.

*Рассматриваются особенности развития подростков со сниженными интеллектуальными возможностями, анализируется*

*понятие «профилактика», определяются направления психолого-педагогической деятельности по профилактике употребления психоактивных веществ.*

**Ключевые слова:** *подростки со сниженным интеллектуальным развитием, профилактика, первичная, вторичная, третичная профилактики, психоактивные вещества.*

*In the article the special features of the development of adolescents with the decreased intellectual possibilities are examined, is analyzed concept «preventive maintenance», are determined the directions of psychological and pedagogical activity in the preventive maintenance of the use of psycho-active substances.*

**Key words:** *adolescents with the decreased intellectual development, preventive maintenance, primary, second, tertiary preventive maintenance, the psycho-active substances.*

Останнім часом потребують негайного вирішення проблеми, пов'язані зі зростанням конфліктності, зловживанням алкогольними напоями, наркотиками. Частіше ці явища спостерігаються в підлітків зі зниженим інтелектуальним розвитком, особливостями розвитку пізнавальної діяльності. Найбільшу тривогу викликає збільшення чисельності тих, хто залежить від наркотиків, алкоголю, особливо слабоалкогольних напоїв та енергетоніків серед старших підлітків та юнацтва. Саме тому профілактика вживання психоактивних речовин серед підлітків та юнацтва зі зниженим інтелектуальним розвитком є актуальним завданням психолого-педагогічної практики. Актуальність цих завдань підсилюється ще й тим, що щороку зростає кількість кризових явищ у суспільстві, які тісно пов'язані не тільки з політичною, соціально-економічною ситуацією та нестабільністю в суспільстві, а й з умовами виховання та побутовим неблагополуччям у сім'ях, недоліками в організації навчально-виховного процесу в закладах спеціальної освіти, негативним впливом антигромадських елементів тощо. Недостатня увага приділяється організації дозвілля дітей і підлітків з обмеженим розумовим розвитком, вихованню в них поваги до закону і загальноприйнятих правил поведінки в суспільстві, формуванню позитивного ставлення до здорового способу життя.

В останні роки посилюється науковий інтерес до проблеми вживання психоактивних речовин дітьми та підлітками. Зміни в нашій країні впливають на морально-психологічний клімат суспільства. Фактором, що призупиняє демократичні перетворення, є різні прояви соціального негативізму, серед яких називають і алкоголізацію, наркоманію серед молоді. Запобігти цьому можуть тверезі звичаї і традиції, знання про негативний вплив психоактивних речовин на організм людини, які здобуваються в процесі виховання здорового способу життя. Звідси виникає необхідність своєчасного формування стійкої негативної позиції щодо вживання психоактивних речовин.

Комітет експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я при ООН орієнтує держави всього світу на доведення «інформації про проблеми, які пов'язані зі вживанням алкоголю і наркотиків, через освітні програми».

На сучасному етапі науки закладені продуктивні підходи до створення теоретичної і технологічної бази профілактичних дій у цій галузі (С. Беличева,

А. Белкін, С. Завражин, І. Даушева, Д. Коленов, А. Лічко, О. Оржеховська, А. Якушев та ін.); створені психолого-педагогічні й соціально-педагогічні моделі для роботи з дітьми груп ризику (В. Барсуков, Т. Бондаренко, Б. Братусь, М. Бурно, В. Ігнатенко, М. Рожков та ін.); набули подальшого розвитку психологічні дослідження (Б. Ананьєв, А. Асмолов, А. Бодальов, В. Карпов, Д. Коленов).

**Метою** статті є аналіз особливостей розвитку підлітків зі зниженим інтелектуальним розвитком, аналіз поняття профілактики вживання психоактивних речовин та її складових, розробка пропозицій щодо психолого-педагогічної діяльності з профілактики вживання психоактивних речовин у допоміжних школах.

Групи ризику по вживанню психоактивних речовин — це групи, які перебувають в умовах підвищеного ризику набуття алкогольної залежності через соціально-економічні або поведінкові причини. Підлітки зі зниженим розумовим розвитком мають незначну здатність контролювати ситуацію, коли є можливість уживати алкогольні напої або наркотики. Більше того, серед однолітків є нормою випити вдень пляшку пива чи склянку слабоалкогольного напою.

Погоджуючись з думками Ю. Василькової і Т. Василькової, вважаємо, що в період полового дозрівання в підлітків формується моральність, переконання. У багатьох випадках ці переконання не збігаються з думкою суспільства. «Підлітки не задоволені собою, сім'єю, викладачами, оцінками, дорослими, вони їх не розуміють, не мають довіри до батьків, не визнають їх думок» [3, с.49].

Підлітки зі зниженим інтелектуальним розвитком відрізняються один від одного не тільки за темпераментом і характером, але й за здібностями, потребами, інтересами. Індивідуальні особливості виявляються у виборі життєвого шляху. Це період, коли здійснюється перехід до дорослого життя, певної відповідальності, самостійності, здатності до активної участі в житті суспільства, вирішення особистісних проблем. Це період інтенсивного формування системи ціннісних орієнтацій, що впливає на становлення характеру й особистості в цілому, опануванням понятійним мисленням, зміненням соціального становища. Однак відомо, що сформувати позитивні ціннісні орієнтації в підлітків зі зниженим інтелектуальним розвитком складніше, порівняно з їхніми однолітками з нормальним розвитком.

Формування переконань свідчить про перелом у характері становлення системи моральних цінностей. Саме ціннісні орієнтації визначають особливості і характер ставлення особистості до оточуючого середовища [3].

Підлітки зі зниженими інтелектуальними можливостями за межами допоміжних шкіл у процесі спілкування з оточуючими постійно опиняються в ситуаціях, які потребують прийняття самостійних рішень. Прийняття рішення — це вибір поведінки з можливих варіантів. Постає необхідність розглянути й оцінити можливі ініціативи, головним чином у сфері визначення власних ціннісних орієнтацій, життєвих позицій. Однак цінності ще не закріпилися, випробовуються практикою власної поведінки і вчинків оточуючих.

Не все те, що для молодого покоління важливо, може бути реалізованим у поведінці. Це залежить від сукупності обставин, а головне від того, чи є сенс намагатися досягти визначеної мети. Те, що підлітки ставлять перед собою цілі, ще не доводить того, що вони будуть досягнуті. Головне — навчитися керувати власною поведінкою, не піддаватися на провокації оточуючих.

Емоції і відчуття в цьому разі є джерелом активності, яке стимулює фантазію, підштовхує до проєктування можливих дій і уявлення їх результатів.

Погоджуємося з Є. Киприяною, що конкретні ситуації відрізняються від тих, що уявляють підлітків, але шляхи досягнення мети, котрі молоді люди уявляють, відтворюються в реальному житті, є мотивами. У певних ситуаціях мотиви сприяють діям і вчинкам, вони регулюють поведінку [3].

Досягнення мети, отримання певного результату, реалізація програми поведінки мають для всіх підлітків особистий сенс. Він може бути пов'язаний із самоствердженням серед однолітків, налагодженням дружніх стосунків. Саме в підлітковому віці гармонійні стосунки з однолітками мають велику цінність. Це спілкування є практикою з опанування способів соціальної взаємодії в колективі і сприяє виявленню високої активності. Активність визначається у вибірковому спілкуванні підлітків зі зниженими інтелектуальними можливостями і визначенні кращих зразків поведінки [3]. Однією з причин, чому підлітки зі зниженим інтелектуальним розвитком схильні до вживання психоактивних речовин, є неpravильне сприйняття ризику. З позиції когнітивного підходу, можна виділити фактори, які впливатимуть на виникнення «нереалістичного оптимізму»:

- 1) недостатність особистісного досвіду з певної проблеми;
- 2) упевненість, що проблема не виникла і її не буде в майбутньому;
- 3) упевненість, що проблема трапляється нечасто.

Існують специфічні теорії дії, які зважають, перш за все, саме на соціальні та соціально-психологічні аспекти. Так, у сучасних профілактичних програмах застосовується соціальна когнітивна модель. Ця теоретична модель обґрунтовує поведінку, яка зумовлюється очікуваннями та соціальними знаннями, що містять:

- очікування наслідків ситуації («алкоголізм та наркотики можуть спричинити цироз печінки»);
- очікування наслідків поведінки («припинення вживання психоактивних речовин може знизити ризик захворювання на цироз печінки»);
- очікування ефективності («якщо я хочу — я зможу припинити вживати небезпечні речовини»).

Інша модель (соціального контролю) розглядає особистість у контексті широкого соціального світу в нормативних переконаннях особистості («люди, значимі для мене, не вживають психоактивних речовин»).

Методика соціального контролю фокусується на зв'язках особистості із суспільством. Ці зв'язки є об'єднанням таких елементів:

- 1) зміцнення соціальних зв'язків за допомогою соціальних норм;
- 2) покладання на себе певних обов'язків;
- 3) визнання центральної системи соціальних цінностей у суспільстві.

Методична модель соціального розвитку розглядає фактори, що впливають на поведінку (історія сім'ї, сімейне управління, сімейний конфлікт та установки батьків, шкільні зв'язки, ранні форми антисоціальної поведінки, референтна група та її вплив тощо).

Вищезазначені операційні моделі застосувалися в процесі пояснення небезпечної для здоров'я поведінки (вживання алкоголю, наркотиків, інших психоактивних речовин тощо), застосовувалися в численних профілактичних програмах. Нині втрата здоров'я серед усіх підлітків створює проблему національної безпеки, самого існування держави, благополуччя територіальної громади.

Просвітницька робота серед підлітків зі зниженим інтелектуальним розвитком щодо здорового способу життя поки що фрагментарна та не дуже ефективна. Знання про шляхи збереження і зміцнення здоров'я реалізуються здебільшого формально, епізодично, без урахування об'єктивних тенденцій у молодіжному середовищі (погіршення життєвих умов, послаблення мотивації до здорового способу життя, низький рівень превентивних знань, навичок і вмінь тощо). На жаль, профілактична діяльність у багатьох допоміжних школах зорієнтована на передавання знань від дорослого до дитини з ігноруванням активної позиції самої дитини. Представники різних наукових галузей намагаються виявити причини, фактори й умови, які викликають алкоголізацію та наркоманію серед підлітків і молоді, і з урахуванням цього побудувати систему профілактики.

Термін «профілактика» (від грецького «запобіжний») звичайно асоціюється із запланованим уникненням якоїсь несприятливої події, тобто з усуненням причин, здатних викликати певні небажані наслідки. Отже, профілактику слід проводити у формі запланованих дій, націлених переважно на досягнення бажаного результату, але водночас і на запобігання можливим негативним явищам.

Психолого-педагогічна профілактика має на меті зусилля, спрямовані на превенцію соціальних проблем чи життєвих криз клієнтів, окремих груп. Це комплекс економічних, політичних, правових, медичних, психолого-педагогічних заходів, спрямованих на обмеження, локалізацію негативних явищ у соціальному середовищі. Профілактика ґрунтується на своєчасному виявленні та виправленні негативних інформаційних, педагогічних, психологічних, організаційних факторів, що зумовлюють відхилення в психологічному та соціальному розвитку дітей і молоді, їхній поведінці, стані здоров'я, а також в організації життєдіяльності та дозвілля.

Профілактику негативних явищ досліджували такі зарубіжні та вітчизняні вчені: А. Захаров, В. Золотова, Г. Корчева, Л. Линник, Т. Луконенко, В. Оржеховська, В. Волинський, А. Щеклунов, Н. Шербак.

В. Оржеховська під профілактикою (первинною профілактикою) розуміє вид превентивної роботи, спрямованої на здійснення освітньо-профілактичних заходів та інших педагогічних моделей впливу на особистість на ранніх стадіях девіації. Вона ґрунтується на позитивній психолого-педагогічній діяльності, мета якої — своєчасне виявлення й усунення несприятливих інформаційних, педагогічних, психологічних, організаційних та інших факторів, що зумовлюють відхилення психологічного та соціального розвитку дітей та молоді [14].

Погоджуючись з думкою В. Лучкевича, І. Пляшкова, вважаємо, що основою складовою профілактичних заходів є формування установок на здоровий спосіб життя.

Учені по-різному тлумачать сутність профілактики: Н. Боталова як уникнення негативу — «превентивна функція не тільки надає допомогу і підтримку індивідам, але й запобігає негативним наслідкам їхньої поведінки і діяльності [2] «Профілактика — використання сукупності заходів, розроблених для того, щоб унеможливити виникнення і розвиток певних відхилень у розвитку, навчанні, вихованні», — визначає Л. Мардахаєв [5].

Профілактика вживання психоактивних речовин серед підлітків зі зниженим інтелектуальним розвитком — це комплекс психолого-педагогічних заходів, спрямованих на усунення наслідків вживання психоактивних речовин.

Як відомо, існують первинна, вторинна, третинна форми профілактики [1]. Первинна профілактика є масовою й неспецифічною, її контингент — загальна популяція дітей, підлітків і молоді як з нормальними розвитком, так і з особливими потребами, мета якої є формування активного, адаптивного, високофункціонального життєвого стилю. Первинна профілактика — найефективнішою. Зусилля первинної профілактики спрямовані не тільки на уникнення вживання психоактивних речовин, але й на формування здорового способу життя.

Первинна профілактика вживання психоактивних речовин серед підлітків зі зниженим інтелектуальним розвитком має такі завдання:

- підвищення ефективності використовуваних молоді людиною активних, конструктивних поведінкових стратегій;
- збільшення потенціалу особистісних ресурсів (формування позитивної, стійкої Я-концепції, підвищення ефективності функціонування соціально-підтримуючих мереж, розвиток емпатії, внутрішнього контролю власної поведінки та ін.).

Основними способами реалізації завдань первинної профілактики є:

- навчання здорового способу життя: усвідомлення, розвиток і тренування умінь виконувати вимоги соціального середовища, керувати своєю поведінкою;
- надання дітям і підліткам зі зниженим інтелектуальним розвитком психологічної і соціальної підтримки відповідними структурами.

Виконання завдань первинної профілактики має здійснюватися спеціально навченими в галузі профілактики психологами, медичними і соціальними психологами та педагогами, дефектологами.

Первинна профілактика більшою мірою має інформаційну спрямованість, оскільки націлена на формування в особистості неприйняття і категоричну відмову від певних стандартів поведінки та негативних звичок. Її змістом є:

- надання підліткам зі зниженим інтелектуальним розвитком інформації про наслідки асоціальних дій, вживання різних видів алкогольних, наркотичних та токсичних речовин;
- роз'яснення правових норм стосовно різних аспектів асоціальної поведінки; популяризація переваг здорового способу життя;
- формування в підлітків зі зниженими інтелектуальним розвитком навичок культурного проведення дозвілля часу;
- створення умов для самореалізації особистості.

Первинна профілактика спрямована на запобігання вживанню наркотиків, алкогольних напоїв, зокрема слабоалкогольних.

Вторинна профілактика має на меті обмеження поширення окремих негативних явищ, що мають місце в суспільстві чи соціальній групі. Вторинна профілактика вживання психоактивних речовин серед підлітків зі зниженим інтелектуальним розвитком передбачає як соціально-психологічні, так і медичні неспецифічні заходи, її контингентом є діти і підлітки з ризикованою поведінкою (діти з кризових сімей — алкоголіків, наркоманів тощо).

За своєю спрямованістю на контингенти ризику вторинна профілактика є масовою, залишаючись при цьому індивідуальною стосовно конкретної дитини чи підлітка. Мета вторинної профілактики — зміна малоадаптивної, дисфункціональної ризикованої поведінки на адаптивну форму поведінки.

Завдання вторинної профілактики:

- розвиток активних стратегій поведінки, що має подолати проблему;
- підвищення потенціалу особистісних ресурсів.

Виконання програм вторинної профілактики має здійснюватися спеціально навченими професіоналами-психотерапевтами, психологами, соціальними працівниками, педагогами і непрофесіоналами — членами груп само- і взаємодопомоги, консультантами. Ефект від програм вторинної профілактики швидший, але менш універсальний і дієвий, ніж від первинної.

Вторинна профілактика вживання психоактивних речовин спрямована на запобігання формування залежності від них у тих підлітків з обмеженими розумовими можливостями, хто іноді їх вживає.

Третинна профілактика — комплекс соціальних, освітніх та медико-психологічних заходів, спрямованих на відновлення особистісного та соціального статусу підлітка зі зниженим інтелектуальним розвитком, повернення його до освітнього закладу. Тому психолого-педагогічна діяльність у межах третинної профілактики зосереджується в різноманітних осередках допомоги особистості: реабілітаційних центрах, анонімних кабінетах, громадських приймальнях.

Третинна профілактика серед дітей, підлітків і молоді є переважно медико-психологічною, індивідуальною і спрямована на запобігання переходу сформованого захворювання в його важчу форму, наслідків у вигляді стійкої дезадаптації. Мета третинної профілактики — максимальне збільшення терміну ремісії.

У процесі проведення третинної профілактики різко зростає роль професіоналів-психотерапевтів, терапевтів, соціальних працівників і психологів, а також непрофесіоналів-консультантів, членів соціально-підтримуючих груп і співтовариств.

У сучасному освітньому середовищі боротьба зі вживанням психоактивних речовин здійснюється за допомогою моделей і методів психолого-педагогічного впливу. На початку проведення первинної профілактики вживання психоактивних речовин необхідно виявити ступінь поінформованості про наслідки їх вживання серед підлітків зі зниженим інтелектуальним розвитком. З цієї метою можна використовувати анкетування за допомогою спеціальних опитувальників. Ступінь поінформованості можна виявити і за допомогою бесіди.

Розглядаючи профілактику вживання психоактивних речовин як напрям психолого-педагогічної діяльності з підлітками зі зниженим інтелектуальним розвитком можна визначити такі її складові: загальна виховна робота з підлітками зі зниженими інтелектуальними можливостями в допоміжних школах; профілактична робота з підлітками групи ризику; робота з підлітками, котрі мають сформовану залежність від психоактивних речовин.

Як і кожна профілактична програма або проект, психолого-педагогічна програма з профілактики вживання психоактивних речовин у підлітків зі зниженим інтелектуальним розвитком має передбачати реалізацію певних видів діяльності по кожному з напрямів: поширення інформації про причини, форми, наслідки вживання психоактивних речовин; формування в підлітків зі зниженими інтелектуальними можливостями навичок оцінки й аналізу шкоди, якої завдають організмові алкоголь, наркотики: вміння відмовлятися від вживання навіть слабоалкогольних напоїв; визначення альтернативи вживанню алкоголю і наркотиків (заняття спортом, раціонально організоване дозвілля); корекцію

соціально-психологічних особливостей особистості; цільову роботу з групою ризику (визначення груп ризику і надання адекватної допомоги в подоланні проблем, що спонукають до вживання психоактивних речовин; взаємодію з організаціями і структурами, які здійснюють профілактичну роботу. Профілактичні програми в спеціальних освітніх закладах повинні дотримувати деяких правил [7]. Будь-яку роботу з профілактики вживання психоактивних речовин має здійснювати спеціально навчений персонал з числа співробітників освітнього закладу в межах комплексних програм на базі затвердженої концепції профілактичної роботи.

1. Освітні програми необхідно реалізувати протягом усього перебування підлітка зі зниженим інтелектуальним розвитком у допоміжному навчальному закладі.
2. У межах програми слід надавати необхідну інформацію про наслідки вживання психоактивних речовин, їх вплив на психічний, психологічний, соціальний, фізичний, економічний стан людини.
3. Інформація має бути адекватною і надавати знання про девіації, наслідки вживання психоактивних речовин для суспільства й особистості.
4. Необхідно акцентувати увагу на можливості подолання кризових ситуацій без вживання алкоголю, наркотиків, безпечно вивільнення негативних емоцій через спорт, музику тощо; вміні відмовлятися від вживання психоактивних речовин, не боючись утратити «авторитет» серед однолітків.

Таким чином, психолого-педагогічна профілактика вживання психоактивних речовин підлітками зі зниженим інтелектуальним розвитком має бути системною, здійснюватися на всіх рівнях. Перспективою подальшого дослідження є створення спеціальної програми, що охоплюватиме первинний, вторинний і третинний рівні профілактичної діяльності.

### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Беззалько О. В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях : навч. посібник / О. В. Беззалько. — К. : Центр навчальної літератури, 2003. — 134 с.
2. Боталова Н. Функции школьного социального педагога / Н. Боталова // Социальная педагогика. — 2003. — №1. — С. 87–91.
3. Василькова Ю. В. Социальная педагогика: курс лекций: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. — 2-е изд. / Ю. В. Василькова, Т. А. Василькова. — М. : Издательский центр «Академия», 2000. — 440 с.
4. Китриянова Е. Жизненные планы, мотивы, потребности: результаты одного исследования ценностных ориентаций старшеклассников / Е. Китриянова // Экспресс-опыт. — 1999. — №1 (январь-июнь). — С. 34–36.
5. Мардахаев Л. В. Словарь по социальной педагогике: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л. В. Мардахаев. — М. : Издательский центр «Академия», 2002. — 368 с.
6. Оржеховська В. М. Методика позбавлення неповнолітніх від наркогенних звичок : метод. посіб. / В. М. Оржеховська. — К. : ІСДО, 1995. — 260 с.
7. Харченко С. Я. Соціально-педагогічні технології: навчально-методичний посібник для студентів вищих навчальних закладів / С. Я. Харченко, Н. П. Краснова, А. П. Харченко. — Луганськ: Альма-матер, 2005. — 552 с.

Надійшла до редакції 15.09.2011 р.