



**ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ**  
журнал  
Башкортостана

№1 (62)  
2016  
6+





**А.Р. Асадуллин, В.Л. Юлдашев, Г.М. Асадуллина, Э.А. Ахметова**  
**ФАКТОРЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ: СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

*Ключевые слова:* подростки, наркоманы, первичная профилактика, аддиктивное поведение, психоактивные вещества.

*Аннотация:* Задача раннего выявления факторов риска аддиктивного (зависимого) поведения – сохранение здоровья общества. В частности, данный проект ориентирован на предупредительную профилактику одной из существенных проблем нашего времени – зависимость от различных психоактивных веществ. Представлена методика социально-психологического тестирования обучающихся в возрасте 14–19 лет для выявления факторов риска формирования аддиктивного поведения. Результаты опроса в пилотном онлайн режиме 8859 учащихся из 131 общеобразовательной организации Республики Башкортостан свидетельствуют о ее высокой информативности.

Предварительно, до проекта, было проведено углубленное исследование профилактических и скрининговых мероприятий, направленных на снижение популяризации наркопотребления в подростковой среде. Отмечено, что серьезным катализатором незаконного потребления психоактивных веществ (ПАВ) является, с одной стороны, скрытая активная пропаганда, реклама в средствах массовой информации пива, табака, молодежной субкультуры, связанной с употреблением ПАВ, а с другой – доступность этих веществ. Необходимо отметить, что проводимая средствами массовой информации «антинаркотическая пропаганда» характеризуется недифференцированностью и непоследовательностью [4]. Это формирует у молодежи противоречивость представлений о наркотиках, под влиянием которой пропагандируется образ жизни наркомана, а также интерес к употреблению ПАВ [2]. Расхождение законов и традиций молодежной субкультуры приводит к когнитивному диссонансу в отношении мотивов употребления ПАВ [1]. Снижение интереса к образованию, культивация ценностей, в которых присутствуют элементы гедонизма, немедленного получения удовольствия и исполнения желаний, становятся важными компонентами аддиктивного стиля жизни [8]. Технократизация и высокий ритм современной жизни вызывают серьезные психоэмоциональные перегрузки. Психоактивные вещества могут выступать в роли адаптогена, повышают неспецифическую устойчивость организма к действию стрессовых факторов среды и приводят к быстрому формированию зависимостей [6]. В современных условиях особую актуальность приобрела проблема стремительного распространения среди подрастающего поколения России различных синтетических (дизайнерских) психоактивных веществ. К сожалению, приходится констатировать, что информация об этих веществах, в силу специфики их изготовления и сбыта, доходит до контролирующих институтов с большим опозданием и быстро устаревает. Кроме того, по данной проблеме на сегодняшний день практически не проведено серьезных социологических исследований. По данным «Центра социологических исследований», в возрастной группе от 11-ти до 24 лет удельный вес регулярно потребляющих наркотики (не реже 2–3-х раз в месяц) составлял 9,6 % от общей численности данной возрастной группы; алкогольные напитки (включая пиво) – 50,5 %, курящих – 45,6 % [4]. Произошло значительное увеличение первичной обращаемости детей в возрасте 15–17 лет по поводу психических и поведенческих расстройств, связанных со злоупотреблением наркотиков; за последние пять лет прирост показателя составил около 6 % [3]. По данным зарубежных исследователей, число употребляющих наркотические вещества среди учащихся школ (15–17 лет), превосходит число употребляющих среди студентов (48,78 % и 41,98 % соответственно) [5, 12].

Анализ причин, непосредственно, приводящих к употреблению детьми подросткового возраста ПАВ, позволяет видеть многоаспектность проблемы. Сегодня можно говорить о потере «социального иммунитета» к ПАВ, и угроза употребления касается всех семей без исключения, а не только так называемых «неблагополучных» [11]. Изменились и представления о риске употребления ПАВ, которое определяется суммой различных факторов, обусловленных индивидуальными и социальными причинами, а также их комбинацией [4]. Злоупотребление наркотическими средствами – серьезная проблема, стоящая перед обществом, здравоохранением и, в основном, непосредственно перед семьями [5, 9]. Тем более что, по данным ФСКН России, до 75 % от общего числа злоупотребляющих наркотиками – лица подросткового и юношеского возраста [11].

Решению существующих проблем первичной профилактики формирования аддиктивного поведения подростков и молодежи в условиях образовательной среды могут способствовать эффективное использование современных коммуникативных технологий для реализации образовательных программ по профилактике наркозависимости, а также разработка и внедрение принципиально новых подходов и методик раннего выявления лиц, употребляющих (либо склонных к употреблению) ПАВ, так как имеющиеся методики недостаточно информативны [3; 8; 9]. Наиболее информативным вариантом скрининга является метод двухэтапного тестирования.

[Применение методов двухэтапного тестирования: Приказ Министерства образования и науки РФ от 16 июня 2014 г. N 658 Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования, обучающихся образовательных организаций разного уровня с целью раннего выявления среди них потребителей ПАВ, включающего социально-психологическое и медицинское тестирование (исследование биологических сред организма с помощью экспресс-тестов) является одним из направлений первичной профилактики наркомании и других видов зависимостей. Основная задача первого этапа тестирования (социально-психологического) выделить среди обучающихся (желательно малобюджетным способом) – группу риска формирования аддиктивного поведения и возможных потребителей ПАВ. В последующем эти обучающиеся должны проходить, с соблюдением всех правовых норм, медицинское тестирование.]

Данная методика позволяет решить следующие задачи:

- раннее выявление поведенческих нарушений и их последующая коррекция, превенция формирования наркомании;
- качественная и количественная оценка уровня различных аспектов девиантного поведения по муниципалитетам, необходимая для составления индивидуальных программ медико-социальной помощи подросткам;
- определение эффективности проведенных комплексных профилактических усилий, исходя из степени распространенности склонности к аддиктивному поведению в зависимости от района проживания;
- обоснованное суждение о целесообразности проведения тех или иных профилактических мероприятий на основе пролонгированного (многолетнего) исследования.

В связи с вышеизложенным, нами разработан структурированный опросник «Карта социально-психологического тестирования обучающихся» для выявления факторов риска формирования аддиктивного поведения у лиц в возрасте 14–19 лет. В основу «Карты» положены опросник Кетелла, рекомендованный Министерством образования и науки РФ, тест на наличие синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). Кроме того, респонденту предлагаются ряд вопросов, направленных на выявление употребления ПАВ, и несколько свободных ответов. В целом «Карта» содержит 159 положений, по которым испытуемый дает утвердительный или отрицательный ответ. При проведении предварительного исследования опросник оказался удобен для пользователя и автоматизированной обработки; обеспечил конфиденциальность исследуемого и хорошую информативность в плане психоэмоциональных и личностных особенностей опрашиваемых.

Для снижения себестоимости тестирования и быстрого получения результатов опроса, совместно со специалистами Министерства образования Республики Башкортостан разра-

ботана пилотная версия компьютерного программного обеспечения социально-психологического тестирования в онлайн режиме. Оно включает разработанную «Карту», «Банк данных», разделы статистической обработки данных и получения результатов. Прохождение психологического тестирования происходит на сайте, который имеет два вида доступа – администратор и пользователь (тестируемый).

В соответствии с приказом Министерства образования Республики Башкортостан (от 07.09.2015 № 1755) по данной методике с 7 сентября по 10 сентября в пилотном онлайн режиме было проведено социально-психологическое тестирование в общеобразовательных организациях (10 муниципальных районов, в том числе 3 сельских и городских округов). В тестировании приняли участие 8859 учащихся из 131 общеобразовательной организации в возрасте от 13-ти до 18-ти лет; средний возраст учащихся составил  $15,5 \pm 0,2$ .

Перед началом опроса участникам, подготовленным инструктором (зам. директора по воспитательной работе, школьный психолог и т. д.), зачитывались утвержденные инструкции о порядке тестирования. Тестирование проводилось в компьютерных классах школ. Было обозначено контрольное время тестирования (до 45 минут). Исследование проводилось индивидуально, в спокойной, деловой обстановке, на основании информированного согласия респондентов. По итогам пробного онлайн тестирования, в 24 % школ республики риск аддиктивного поведения подростков оказался высоким. На вопрос: «Имеете ли опыт приема веществ изменяющих сознание, психику (не алкоголь)» утвердительно ответили 489 респондентов, что составило 6 % от числа обследованных (8859 человек). На рисунке 1 показана частота приема психоактивных веществ подростками, прошедшими онлайн тестирование.

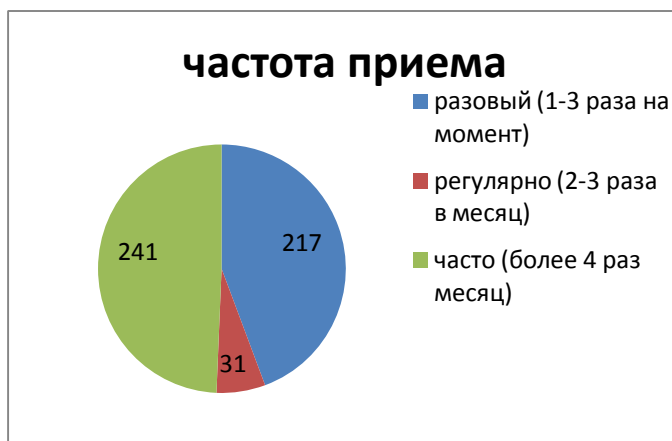


Рис. 1 Регулярность приема наркотических веществ подростками

Кроме того, было установлено, что употребление наркотических средств тесно связано с такими факторами, как проживание подростка в неполной семье: среди лиц, заявивших, что они проживают в неполной семье, сиротами или с приемными родителями, – 2208 (25 %) случаев из 8859, при этом в отмеченной группе 301 (14 %) подросток, имевший опыт приема алкоголя из 489 (22 %). Тогда как в полной семье проживал 6651 (75 %) подросток; опыт приема наркотических средств имели 188 (3 %) человек, что статистически значимо ниже ( $p < 0,05$ ). Важно отметить тот факт, что положительный микроклимат в семье, доверительные взаимоотношения, отсутствие авторитарного стиля поведения родителей значительно снижают риск формирования аддиктивного поведения. Например, на вопрос «Можете ли Вы доверительно поговорить с родителями, рассказать о своих проблемах, посоветоваться по неясным вопросам?» утвердительно ответило 7056 (79,7 %) респондентов, и сре-

ди них отмечено 172 (2,4 %) подростка, имевших опыт приема наркотических средств. Тогда как не имели доверительных взаимоотношений с родителями 1803 (20 %) подростка, и среди них выявилось 337 (19 %) наркопотребителей.

Было также отмечено, что подростки, имеющие свои обязанности в семье (поход в магазин, уборка в своей комнате, вынос мусора и т. д.), 7849 (88,6 %), достоверно реже пробовали наркотические средства – 210 (2,7%) подростков, в отличие от детей, принципиально не имевших обязанностей в семье или перекалывавших их на родителей – 1010 (11,4 %) и 279 (3,15 %) соответственно. Нами было проанализировано отношение подростков к Интернету и виртуальному общению (рис. 2).



Рис. 2. Мишени использования Интернета подростками

Анализ эмоций подростков при компьютерных играх выявил ряд особенностей: так, число подростков, которые играют в компьютерные игры, игровые автоматы и прочее, и число тех, кто не проводит время за играми, примерно одинаково – 4576 (51,5 %) и 4283 (48,5 %), соответственно. При этом среди тех, кто увлечен компьютерными играми, количественное распределение по типам испытываемых эмоций оказывается приблизительно на одном уровне: 1466 (16,5 %) респондентов ответили, что испытывают эйфорию; 1518 (17 %) указали на наличие радости и облегчения; 1592 человека (18 %) отметили возникновение азарта и напряжения. В отмеченной группе 489 подростков имели опыт употребления наркотических средств, что составило 6 % от всего числа обследованных (8859 человек). Следует отметить, что наличие таких эмоций, как эйфория, – 116 (1,3 %) респондентов и азарт – 92 (1 %) респондента, в большей степени присуще подросткам, имевшим опыт употребления ПАВ. В группе не играющих в компьютерные игры и / или безразлично относящихся к ним число имеющих опыт употребления наркотических средств составляет 208 (2,4 %). Результаты анализа эмоций учащихся, испытываемых при компьютерной игре, показаны на рисунке 3.

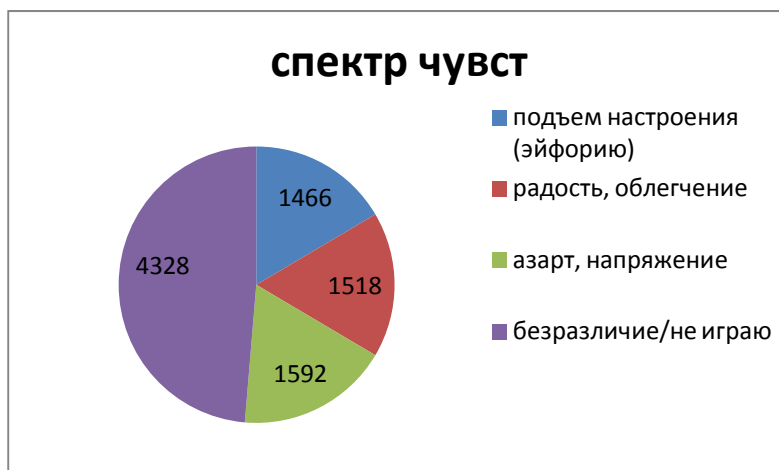


Рис. 3. Анализ эмоций при компьютерных играх

Заслуживает внимания тот факт, что в группе подростков, испытывающих подъем настроения (эйфорию) при игре в компьютерные игры, было статистически значимо связано с приемом наркотических средств – 116 фактов ( $p < 0,05$ ), тогда как другие показатели имели недостоверное различие ( $p \geq 0,05$ ) – 74, 91 и 208 случаев соответственно.

Таким образом, из ответов респондентов следует, что в образовательных организациях недостаточно формируется мотивация к здоровому образу жизни. Установлено, что большое количество мифов, страхов и предубеждений, касающихся вопросов первичной наркопрофилактики, а также убежденность многих респондентов, что неинъекционные наркотические средства менее вредны, – следствие недостатка информации о новых синтетических наркотиках и последствиях их употребления. Показано также, что в семьях подростков, чьи родители имеют высшее образование, существуют хорошие условия для проведения первичной антинаркотической профилактики. Положительный микроклимат в семье, доверительные взаимоотношения, отсутствие авторитарного стиля поведения родителей резко снижают риск формирования аддиктивного поведения. Установлено, что в семьях с традиционным построением семейной структуры (доминирующее место занимает отец) уровень зависимости от ПАВ достоверно ниже. Слабо разработанными являются вопросы пропаганды здорового образа жизни, мотивация к этому. Имеется большой дефицит доступной и понятной информации для родителей о профилактике наркомании. Большая часть информации, распространяемой через СМИ, рекламного, научного или криминального характера (информация об изъятии наркотических средств, задержании наркоторговцев, механизмах действия наркотических средств). Проблема семейной профилактики девиантного поведения слабо освещена в доступной литературе.

Полагаем, что эффективное осуществление первичной профилактики формирования аддиктивного поведения целесообразно реализовывать на базе образовательных организаций, с учетом основных и дополнительных образовательных программ общеобразовательных организаций и организаций профессионального образования, модули по профилактике злоупотребления ПАВ и программы для соответствующих целевых аудиторий (исполнителями профилактических программ могут быть педагоги, реализующие определенный алгоритм профилактической антинаркотической работы [11]). К подростковому возрасту у детей уже должны быть сформированы отрицательное отношение к наркотикам и твердая позиция отказа от них [7].

Таким образом, анализ факторов развития аддиктивного поведения в подростковом возрасте позволяет совершенствовать уже имеющиеся программы первичной профилактики потребления ПАВ либо создавать принципиально новые профилактические антинаркотические программы. Благодаря полученным сведениям социально-психологического тестирования, возможно выявление слабых сторон семейного педагогического воспитания и недостатков антинаркотической пропаганды. Как результат этого – информирование и координация взаимодействия родителей, профильных специалистов и представителей общеобразовательных организаций по проблеме профилактики зависимости от психоактивных веществ у детей и подростков.

1. Асадуллин, А.Р., Ахметова, Э.А., Урицкий, Б.Л. Патоморфоз клинических форм наркомании. Новые синтетические наркотики // Материалы Всероссийской конференции на тему «Актуальные вопросы аддиктологии – новые возможности фармако-психотерапии и реабилитации». – 2015. – С.20–25.
2. Анохина, И. Основные механизмы зависимости от психоактивных веществ // Вопросы наркологии. Москва, 2013. – №6. – С.42–49.
3. Головкин, А.И., Бонитенко, Е.Ю. Терминологические и биологические парадоксы феномена «дизайнерские наркотики» // Наркология. Москва, 2015. – №1. – С.69–83.
4. Иванец, Н.Н. Проблема употребления наркотиков в студенческой среде и пути решения, профилактические аспекты наркологии // Наркология. Москва, 2010. – №3. – С. 67–74.
5. Крупицкий, Е.М., Трусова, А.В. Методические рекомендации для врачей психиатров-наркологов. Применение наркологического консультирования в комплексной профилактике зависимости [предназначены для специалистов первичной медицинской сети – врачей различных специальностей, среднего медицинского персонала, а также для психологов, социальных работников и работников патронажной службы] / Е.М. Крупицкий, А.В.Трусова, Федер. государственное бюджетное учреждение «санкт-петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М.Бехтерева» министерства здравоохранения и социального развития российской федерации. – СПб., 2013. – 20 с.
6. Аддиктивное влечение [Текст] : [монография] / В.Д. Менделевич, М.Л. Зобин. – М. : МЕДпресс-информ, 2012. – 263, [1] с. : ил. ; 22 см. – Библиогр. : С. 210–257.
7. Менделевич, В.Д. Терапия наркологических расстройств в общемедицинской сети : смена парадигмы // Материалы Всероссийской конференции на тему «Актуальные вопросы аддиктологии – новые возможности фармако-психотерапии и реабилитации. Уфа, 2015. – С.7–12.
8. Надеждин, А.В., Колгашкин, А.Ю и др. Интерактивный тест для экспресс диагностики наркотической зависимости // Наркология. Москва, 2011. – №3. – С.58–65.
9. Понкин, И.В., Понкина, А.А., Лаптев, В.С. Практическое применение телемедицины в наркологическом лечении и реабилитации лиц, страдающих наркологическими заболеваниями // Наркология. Москва, 2015. – №1. – С. 20–25.
10. Сафронов, Г.А. Головкин, А.И. и др. Синтетические каннабиноиды. Состояние проблемы // Наркология. Москва, 2012. – №10. – С.97–106.
11. Указ Президента Российской Федерации от 09.06.2010 №690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 14.06.2010. – №24. – Ст. 3015. В ред. от 01.07.2014 – СПС «Гарант».
13. Hohman, N. Effect and Risk Associated with Novel Psychoactive Substances: Mislabeling and Sale as Bath Salts, Spice, and Research Chemicals / Hohman N., Mikus G. Et al. // Dtsch Arztebl Int. – 2014. - 111 (9). – P. 139–147.