

УДК 316.624-057.875

Психопрофилактика аддиктивного поведения в студенческой среде: из опыта работы

Т.Г. ШАТЮК, О.А. КОРОТКЕВИЧ, Н.Г. НОВАК

Представлен анализ научной литературы по проблеме аддиктивного поведения, описаны его основные виды, дана их характеристика. Обсуждаются результаты изучения информированности студентов по вопросам здорового образа жизни и направления по дальнейшей психологической профилактике аддиктивного поведения в студенческой среде.

Ключевые слова: аддиктивное поведение, студенческая среда, психопрофилактика, химические аддикции, нехимические аддикции, психоактивные вещества.

The analysis of the scientific literature on the problem of addictive behavior is presented, its main types are described and their characteristics are given. The results of the study of students' awareness on healthy lifestyles problems and referral for further psychological prevention of addictive behavior among students are discussed.

Keywords: addictive behavior, students' environment, psychological prevention, chemical addiction, non-chemical addiction, psychoactive substances.

Все люди испытывают «нормальную» зависимость от таких жизненно важных объектов, как воздух, вода, еда. Большинство людей питают здоровую привязанность к родителям, друзьям, супругам. Зависимое поведение в его патологической форме характеризуется тем, что человек начинает злоупотреблять чем-то или кем-то, что связано с нарушением его потребностей. В психологии устойчивое поведение человека, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся ее социальной дезадаптацией, определяется как «отклоняющееся». При использовании данной категории также применяются такие термины, как аддиктивное, асоциальное и антисоциальное поведение и т. п. Аддиктивная установка выражается в появлении сверхценного эмоционального отношения к объекту аддикции, формировании так называемого магического мышления и «мышления по желанию». Как следствие – снижается критичность к негативным последствиям аддиктивного поведения. В результате личность перестаёт обогащать свой жизненный опыт, значительно сужается круг ее общения, частично или полностью утрачивается работоспособность, наносится ощутимый ущерб собственному физическому и психологическому здоровью, повышается вероятность совершения правонарушения.

Аддиктивное поведение (от англ. «addiction» – склонность, пагубная привычка; латин. «addictus» – слепо преданный, полностью, пристрастившийся к чему-либо, обреченный, поработанный, целиком подчинившийся кому-либо, рабски преданный) – это форма поведения, характеризующаяся стремлением человека к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния с помощью приема некоторых психоактивных веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности с целью развития и поддержания интенсивных эмоций; один из типов девиантного (отклоняющегося) поведения (Е.В. Змановская, Ц.П. Короленко, Т.А. Донских и др.). Впервые был предложен Комитетом экспертов по проблемам злоупотребления наркотиками Всемирной организации здравоохранения в 1964 г.

По мнению Ц.П. Короленко, «аддиктивным» (или «зависимым») является поведение, которое характеризуется стремлением к уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния [1], фиксацией внимания на определённых предметах или активностях, что сопровождается развитием интенсивных эмоций (Ц.П. Короленко, Т.А. Донских). В широком смысле под зависимостью понимают «стремление полагаться на кого-то или что-то в целях получения удовлетворения или адаптации» [2, с. 71].

Условно выделяют химическую и нехимическую (поведенческую) формы аддикции. При химической – психическое состояние человека изменяется посредством различных химических веществ, которые вызывают физическую зависимость. К химическим аддикциям относят алкогольную аддикцию, наркоманию, токсикоманию и другие. В случае нехимических (поведенческих) аддикций объектом зависимости становится поведенческий стереотип.

В реальной жизни более распространенными объектами аддикции выступают психоактивные вещества (легальные и нелегальные наркотики); алкоголь (в большинстве классификаций относится к первой подгруппе); пища; игры; секс; религия и религиозные культы. В соответствии с перечисленными объектами выделяют следующие формы зависимого поведения: химическая зависимость (курение, токсикомания, наркозависимость, лекарственная зависимость, алкогольная зависимость); нарушения пищевого поведения (переедание, голодание, отказ от еды); гэмблинг – игровая зависимость (компьютерная зависимость, азартные игры); сексуальные аддикции; религиозное деструктивное поведение (религиозный фанатизм, вовлеченность в секту) [3, с. 118]. Пищевые аддикции (анорексия, булимия) являются промежуточными и характеризуются тем, что, наряду с психологическими факторами, задействуются биохимические механизмы.

По мере изменения жизни людей появляются новые формы зависимого поведения, например, в настоящее время чрезвычайно быстро распространяется компьютерная зависимость. Выбор личностью конкретного объекта зависимости отчасти определяется его специфическим действием на организм человека и индивидуальной предрасположенностью к тем или иным объектам аддикции. Так, особая популярность алкоголя во многом обязана широкому спектру его действия – он может с одинаковым успехом использоваться для возбуждения, согревания, расслабления, лечения простудных заболеваний, повышения уверенности и раскованности.

Специфика зависимого поведения заключается в том, что аддикции (зависимости) могут включаться не только в структуру психологических девиаций и психопатологических расстройств, но и быть нормативными и даже гармоничными (например, трудоголизм, в некотором смысле, любовная аддикция). Спектр зависимостей распространяется от адекватных привязанностей, увлечений, способствующих творческому или душевному самосовершенствованию как признаков нормы до расстройств зависимого поведения, приводящих к психосоциальной дезадаптации. Более того, различные формы зависимого поведения имеют тенденцию сочетаться или переходить друг в друга, что доказывает общность механизмов их функционирования. Проблема же заключена в том, что крайне важным в теоретическом и практическом плане является обнаружение различий патологических и непатологических форм зависимостей.

Формирование и развитие аддиктивного поведения представляет собой непрерывный процесс, причем мотивация поведения на различных стадиях зависимости имеет свою специфику. Например, процесс формирования наркотической зависимости включает в себя несколько стадий. Первоначально под влиянием молодежной субкультуры происходит знакомство с наркотиком на фоне эпизодического употребления, положительных эмоций и сохранного контроля. Постепенно формируется устойчивый индивидуальный ритм употребления с относительно сохранным контролем. Этот этап часто называется стадией психологической зависимости, когда объект аддикции действительно «помогает» на непродолжительное время улучшать психофизическое состояние. Постепенно происходит привыкание ко всё большим дозам наркотика, одновременно с этим накапливаются социально-психологические проблемы и усиливаются дезадаптивные стереотипы поведения. Для следующей стадии характерно учащение ритма употребления при максимальных дозах, появление признаков физической зависимости с признаками интоксикации, синдромом отмены и полной утратой контроля. Наркотик перестает приносить удовольствие, он употребляется для того, чтобы избежать страдания или боли. Все это сопровождается грубыми изменениями личности (вплоть до психического расстройства) и выраженной социальной дезадаптацией. На более поздних стадиях употребления наркотиков дозы уменьшаются, употребление уже не приводит к восстановлению состояния. Зачастую исходом аддикции становятся социальная изоляция, инва-

лидизация, суицидальные попытки, развитие заболеваний, несовместимых с жизнью и т. д. [1]–[4]. Длительность и характер протекания стадий зависят от особенностей объекта (например, вида наркотического вещества) и индивидуальных особенностей аддикта (например, возраста, социальных связей, интеллекта, способности к сублимации). Характерной особенностью зависимого поведения является его цикличность.

Ю.П. Лисицын и П.И. Сидоров разделяют факторы, ведущие к развитию алкогольной зависимости, на две основные группы: причины, кроющиеся в аномалиях личности и особенностях организма индивида (наследственные, конституциональные, обменные, психологические и др.); причины, заложенные в жизни общества (социальные, экономические и социально-психологические) [5]. К внешним социальным факторам можно отнести семью и ближайшее окружение, обычаи и традиции, технический прогресс в области пищевой промышленности, фармацевтической, компьютерной индустриях, выпускающих все новые и новые товары – потенциальные объекты зависимости. В некоторых случаях зависимое поведение обусловлено механизмом групповой динамики, что весьма характерно для юношеского возраста, когда влияние субкультуры максимально, что является плодотворной почвой для формирования зависимого поведения у членов малой группы. Существенным внутренним фактором являются психофизиологические особенности человека, которые определяют индивидуальное своеобразие формирования аддиктивного поведения и существенно влияют на выбор объекта зависимости, на темпы ее формирования, степень выраженности и возможность преодоления. Косвенно склонность к зависимому поведению может определяться типологическими особенностями нервной системы. Ученые считают, что такие врожденные свойства, как приспособляемость к новым ситуациям, качество настроения, чувствительность, контактность, при прочих неблагоприятных условиях влияют на формирование аддиктивного поведения [4].

В исследованиях В.Т. Кондрашенко установлена связь алкогольной зависимости и употребления наркотиков с эксплозивной и неустойчивой акцентуациями характера [43]. По мнению С.А. Кулакова, важным индивидуальным фактором, влияющим на поведение личности, также может выступать низкий уровень стрессоустойчивости, то есть неспособность личности справляться со стрессом [6]. По мнению Н. Мак-Вильямса, зависимое поведение может рассматриваться как следствие обсессивного или компульсивного синдромов, в основе которых лежит базовый конфликт, выражающийся во внутренней борьбе гнева и страха человека быть осужденным. Именно поэтому пьянство, переедание, употребление наркотиков, пристрастие к азартным играм, покупкам или сексуальным приключениям он считает «разновидностями сугубо вредоносного компульсивного поведения», отличительной особенностью которого является не деструктивность, а склонность к чрезмерной вовлеченности [7, с. 358].

Другими словами, развитию у личности аддиктивного поведения могут способствовать различные факторы: биологические (определенный, индивидуальный для каждого человека, способ реагирования на различные воздействия), психологические (личностные особенности, отражение в психике психологических травм в различных периодах жизни) и социальные (семейные и внесемейные взаимодействия). Многообразие и взаимообусловленность данных факторов делает проблему аддиктивного поведения столь сложной в изучении и разрешении.

Склонность к аддиктивному поведению может проявиться в любом возрасте и у представителей любой социальной группы. Вместе с тем особую актуальность исследование данного вопроса приобретает в том случае, когда речь идет о молодежной среде. На сегодняшний день можно констатировать, что современная молодежная субкультура отличается высоким уровнем толерантности к различным видам химических и нехимических зависимостей. Одной из основных причин данной тенденции является социальное подкрепление феномена «наркоманического сознания», когда жизненный успех, духовное совершенствование, сексуальное удовлетворение, общение рассматриваются неотрывно от состояния измененного сознания [8]. В связи с высоким уровнем распространенности потребления алкоголя и доступностью психоактивных веществ, а также неблагоприятной структурой и формами их потребления в молодежной среде (в ближайшем социальном окружении и обществе в целом), вызывают опасение физическое благополучное и социальное самочувствие студенческой молодежи.

Ввиду особой актуальности, высокой социальной и практической значимости рассматриваемой проблемы на базе Гомельского государственного университета имени Ф. Скорины был инициирован проект «Психологическая профилактика аддиктивного поведения в студенческой среде». Данный проект разрабатывался сотрудниками кафедры социальной и педагогической психологии с целью повышения культуры здорового и безопасного образа жизни студентов путем повышения их информированности о причинах, признаках, последствиях аддиктивного поведения и формирования позитивных установок и мотивов поведения, способствующих сохранению здоровья. Программа успешно прошла апробацию в 2015–2016 учебном году благодаря продуктивному сотрудничеству преподавателей данной кафедры с воспитателями общежитий и специалистами государственного учреждения «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».

Важным этапом реализации проекта стало выявление степени информированности студентов нашего вуза по вопросам здорового образа жизни. В исследовании приняли участие 155 студентов (1–5 курсов), из них 99 девушек (64 %) и 56 юношей (36 %). В опросе участвовали представители всех курсов (1 курс – 14 %, 2 курс – 33 %, 3 курс – 23 %, 4 курс – 19 %, 5 курс – 11 %) следующих факультетов: биологический (30 %), факультет психологии и педагогики (25 %), экономический (21 %), геолого-географический (21 %), исторический (1,5 %), юридический (1,5 %). В качестве психодиагностического инструментария применялась анкета для определения общей информированности студентов по проблеме аддиктивного поведения (формах, причинах, проявлениях и последствиях) и осведомленности в вопросах сохранения здорового образа жизни.

По данным анкетирования, более половины студентов (62 %) считают, что придерживаются здорового образа жизни, однако 20 % – не считают свою модель поведения «здоровой», а 18 % затруднились дать ту или иную оценку. Среди наиболее важных привычек, соответствующих «здоровому образу жизни» опрошенные назвали следующие: занятия физкультурой и спортом (39 %); сон достаточной продолжительности (20 %); здоровое питание (17 %); эмоциональное равновесие (12 %); ежедневные прогулки на свежем воздухе (7 %); личная гигиена (6 %). По данным опроса, ведущими мотивами здорового образа жизни юношей и девушек является стремление к сохранению здоровья и долголетия (88 %) и сохранение внешней привлекательности (12 %).

По мнению студентов, наиболее существенными факторами формирования химической зависимости (алкоголизма, табакокурения, наркотической зависимости и других) являются особенности семейного воспитания (75 %), мода, влияние мнения большинства (35 %).

При оценке отношения студентов к разным формам аддикции были получены следующие результаты. Большинство студентов (89 %) понимают, что наркомания является болезнью, разновидностью зависимости, а 11 % даже считают, что наркомания – это преступление. Что касается никотиновой зависимости, то только 23 % студентов считают табакокурение аддиктивным поведением, в то время как большинство респондентов (77 %) относят его к вредной привычке, недооценивая всей тяжести последствий. Аналогичным является отношение опрошенных к проблеме алкоголизма: 48 % убеждены, что это – вид зависимости, но практически такое же количество (49 %) придерживаются мнения, что это просто вредная привычка, а 3 % признались, что используют алкоголь как способ расслабления.

Довольно внушительный процент опрошенных (23 %) указали, что сталкивались с ситуацией, когда друзья или знакомые предлагали им попробовать наркотические или токсические вещества. И хотя подавляющее большинство студентов (91 %) утверждают, что не пробовали наркотические или токсические вещества, утвердительно на данный вопрос ответили 9 %.

На вопрос «Нуждаетесь ли Вы в дополнительной информации о наркотиках, наркомании и её последствиях?» большинство респондентов (68 %) ответили, что не нуждаются, в то время как 20 % испытывают недостаток информации, а 12 % – не задумывались над этим. Однако, как оказалось, студенты недооценивают серьёзность проблемы наркотической зависимости, считая, что её можно разрешить собственными силами. Так, при ответе на вопрос «Что бы Вы предприняли, если бы узнали, что Ваш друг употребляет наркотики?» 85 % вы-

брали вариант «поговорили бы с другом и предложили свою помощь», и только незначительная часть сообщили бы родителям (9 %) или рекомендовали бы другу обратиться за помощью в наркологический диспансер (4 %). Оставшихся 2 % вообще не предприняли бы никаких действий, считая, что употребление другом наркотиков – это его личное дело.

В качестве способов борьбы с незаконным потреблением наркотиков многие студенты отметили следующие: изменение законодательства в сторону ужесточения ответственности за сбыт и распространение наркотиков (59 %), введение обязательного принудительного лечения от наркомании (34 %) и только 7 % – усиление антинаркотической пропаганды среди молодежи и увеличение числа досуговых учреждений (доступность кружков, секций).

В вопросах безопасного секса и профилактики инфекций, передающихся половым путем, опрошенные студенты в подавляющем большинстве (84 %) считают себя весьма осведомленными, а 16 % хотели бы пополнить свои знания, воспринимая их как недостаточные.

Среди студентов, отметивших наличие у себя склонности к той или иной аддикции, большая часть (85 %) признаются, что хотели бы избавиться от неё, однако этому препятствует отсутствие мотивации (51 %), неразвитость силы воли (30 %) и недостаток информации о способах преодоления зависимости (19 %).

По данным анкетирования, подавляющее большинство опрошенных (75 %) считают необходимым получение информации о влиянии различных вредных привычек на организм (свой и окружающих), что подтверждает актуальность популяризации знаний о здоровом образе жизни. Половина респондентов (51 %) согласны с целесообразностью обязательного тестирования несовершеннолетних и молодежи на предмет раннего выявления наркотической зависимости высказались, в то же время 27 % опрошенных с этим не согласились, а 22 % до сих пор не сформировали своё мнение по данному вопросу. Среди основных источников информации, которым в большей степени доверяют студенты в вопросах профилактики различных видов зависимости, были названы лекции специалистов-наркологов (72 %), выступления сотрудников правоохранительных органов (15 %) и специальная литература (13 %).

Таким образом, на основании проведенного исследования было выявлено, что большинство студентов считают себя достаточно информированными по проблеме аддиктивного поведения, однако часто недооценивают тяжесть его последствий. В связи с этим важным направлением деятельности преподавателей и специалистов, работающих над реализацией проекта, стало психологическое просвещение студентов. С этой целью был разработан комплекс мероприятий, направленных на распространение психологических знаний, повышение степени информированности молодёжи о формах, причинах, проявлениях и последствиях зависимого поведения в целях повышения уровня их психологической культуры и качества жизни. Реализация данного направления включала следующие мероприятия: проведение студентами-волонтерами (под руководством преподавателей кафедры) в студенческих общешкольных и академических группах тематических бесед по проблеме аддиктивного поведения в студенческой среде; организация профилактических лекций специалистов государственного учреждения «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»; разработка и распространение информационных буклетов, направленных на профилактику аддиктивного поведения и популяризацию здорового образа жизни), организация региональных и университетских мероприятий по пропаганде здорового образа жизни.

Под руководством опытных преподавателей студенты-психологи старших курсов, применяя принцип «равный обучает равного», знакомили юношей и девушек с результатами новейших психологических исследований в области аддиктологии. Важнейшими требованиями к предоставляемой информации были ясность, доступность изложения и практическая ориентированность. В своей работе волонтеры использовали различные средства психологического воздействия: вербальные (беседа, лекция, диспут, проблемная дискуссия), наглядные (плакат, буклет, памятка), обсуждение тематических видео-роликов, интерактивные формы взаимодействия (деловые игры, проблемные ситуации и др.).

Таким образом, результаты диагностики позволили выявить общую картину исследуемой проблемы в студенческой среде, а также сформировать целевые группы для осуществле-

ния дальнейшей коррекционно-развивающей работы. Полученные данные были взяты за основу при разработке практических рекомендаций по профилактике аддиктивного поведения, а также позволили перейти к моделированию и планированию дальнейшей коррекционно-развивающей деятельности со студентами. В завершение следует подчеркнуть, что при организации мероприятий по профилактике различных видов зависимостей, первоочередное значение имеет просветительская деятельность с привлечением специалистов наркологической службы, службы гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, а также сотрудников правоохранительных органов, авторитет которых среди студенческой молодёжи наиболее высок. Основное внимание необходимо уделить тем вопросам, по которым юноши и девушки показали наименьшую осведомлённость: причины и проявления различных видов зависимого поведения, его последствия, возможность и формы получения помощи специалистов. Также важно сделать акцент не столько на повышении уровня информированности студентов о принципах здорового образа жизни, сколько на развитие внутренней мотивации к внедрению имеющихся знаний в повседневную жизнь. Условием эффективности профилактической работы по-прежнему остается организация интерактивных дискуссий со специалистами в области профилактики аддиктивного поведения (психологом, наркологом, врачом-валеологом, инфекционистом и др.).

Литература

1. Короленко, Ц.П. Социодинамическая психиатрия / Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева. – М. : Академический проект, 2000. – 460 с.
2. Кесельман, Л. Социальное пространство наркотизма / Л. Кесельман, М. Мацкевич. – СПб. : Институт социологии РАН, 2001. – 120 с.
3. Змановская, Е.В. Девиантология: Психология отклоняющегося поведения: учеб. пособ. для студ. высш. учеб. заведений / Е.В. Змановская. – М. : Академия, 2004. – 288 с.
4. Кондрашенко, В.Т. Девиантное поведение у подростков / В.Т. Кондрашенко. – Минск : Беларусь, 1988. – 204 с.
5. Лисицын, Ю.П. Алкоголизм: Медико-социальные аспекты. Руководство для врачей / Ю.П. Лисицын, П.И. Сидоров. – М. : Медицина, 1990. – 528 с.
6. Кулаков, С.А. На приёме у психолога – подросток. Пособие для практических психологов / С.А. Кулаков. – СПб. : Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2001. – 350 с.
7. Мак-Вильямс, Н. Психодинамическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе / Н. Мак-Вильямс. – М. : Класс, 2001. – 480 с.
8. Проказина, Н.В. Социальная сущность аддиктивного поведения молодежи / Н.В. Проказина, Л.В. Каткова // Социология и жизнь. – 2010. – № 2. – С. 80–83.

Гомельский государственный
университет им. Ф. Скорины

Поступила в редакцию 27.09.2016