

## СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

**Выползова Елена Викторовна**

педагог–психолог

МБОУ «СОШ №5»

г. Северодвинск, Архангельская область

### **ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗАВИСИМОСТЕЙ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ**

*Аннотация: в данной статье автор описывает Факторы, влияющие на формирование зависимостей от психоактивных веществ.*

На развитие и становление личности большое влияние оказывают биологические и социальные факторы. [2, с. 117].

Биологические факторы: наследственность, условия вынашивания, внутриутробного развития и рождения ребенка. По наследству могут передаваться только определенные задатки.

Социальные факторы. Мегафакторы: космос, планета, мир. Макрофакторы: страна, общество, государство. Мезофакторы: этнос, религиозные условия (географические, природно–климатические, экономические, демографические, культурные), тип поселения, средства массовой коммуникации. Микрофакторы: семья, сверстники, субкультуры, микросоциум, институты воспитания, общественные, государственные и другие объединения.

В результате этих факторов происходит социализация личности – процесс усвоения и активного воспроизведения человеком социального опыта, овладения навыками практической и теоретической деятельности, преобразования реально существующих отношений в качестве личности.

Социализация осуществляется под воздействием целенаправленных процессов (обучение, воспитание) в учебно–воспитательных учреждениях и под влиянием стихийных факторов (семья, улица, СМИ и др.). Решающую роль в социализации ребенка играет семья.

Агенты социализации – люди, учреждения, ответственные за обучение

культурным нормам и усвоение социальных ролей.

Агенты первичной социализации: семья, приходящие друзья семьи, сверстники, учителя, няни, тренеры, врачи, лидеры молодежных группировок.

Агенты вторичной социализации: администрация школы, университета, предприятия; армия, полиция, церковь, государство, СМИ.

Первичная социализация осуществляется в непосредственном окружении человека, особенно значима в ранние периоды жизни. Вторичная социализация осуществляется в опосредованном или формальном окружении, значима на более поздних этапах жизни.

Степень влияния информации на современного российского ребенка складывается следующим образом: средства массовой информации – 40%; улица – 30%, школа – 20%; родители 10%.

Средства массовой информации (МАСС–МЕДИА) (СМИ) – понятие, объединяющее все современные каналы доведения информации до широкой общественности (печать, телевидение, радио, кино). В современных условиях этот термин включает новейшие технологии, компьютерные, видеосредства и телефон.

Существует даже термин «Педагогика средств массовой информации» – педагогические (воспитательные) возможности СМИ, влияющие на человека, человеческое общество. [3, с. 196]:

Но, в связи с коммерциализацией ушло то время, когда телевидение было авторитетным и транслировало выверенную, социально приемлемую информацию. На данный момент приходится говорить об антипедагогической деятельности СМИ.

Антипедагогика – деятельность, направленная на социально–негативное воспитание человека.

Особое, негативное влияние на формирование всех видов зависимостей сыграла реклама на телевидении.

«Реклама в большей степени влияет на культуру общества, нежели на сбыт товаров» Майкл Шудсон, американский исследователь, рекламист.

Зависимость – это самопорабощение человека своими влечениями; психологическое ограничение свободы выбора при удовлетворении определенных потребностей.

Опасные для жизни и здоровья зависимости делятся на две основные группы [4, с. 96]:

- Химическую (употребление психоактивных веществ: табакокурение, алкоголь, наркотики, курительные смеси, миксы);
- Социально-психологические (попадание в деструктивные секты, увлечение азартными играми, сексуальные извращения...).

Бороться с зависимостью от ПАВ продуктивно можно только в том случае, если обнаружена первопричина, толкающая подростка к неминуемой гибели.

Отсутствие взаимопонимания в семье, чрезмерное давление родителей, недостаток уверенности в собственных силах – все это заставляет подростков объединяться в группы.

Известно, что до 90% наркоманов начинали употреблять наркотические вещества в неформальных группах. Наркотическая зависимость возникает ни сразу, ей предшествует аддиктивное поведение.

Аддиктивное поведение – один из типов девиантного (отклоняющегося) поведения с формированием стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности. С целью развития и поддержания интенсивных эмоций.

Выделяются следующие модели аддиктивного поведения [5, с. 26]:

1. Успокаивающая модель – цель: достижение душевного спокойствия у нерешительных, сомневающихся, мнительных, постоянно встревоженных подростков, стремящихся таким образом уйти от неразрешенных (с их точки зрения) жизненных проблем. Привычка использовать наркотик угрожает стать постоянной формой бегства от реальности при малейших препятствиях на жизненном пути.

2. Коммуникативная модель – может возникнуть в связи с неудовлетво-

ренными потребностями в общении, любви, доброжелательности. Прием психоактивных веществ создает в сознании подростков ложное ощущение более легкого и комфортного общения со сверстниками своего и противоположного полов. Таким образом, преодолевается чувство замкнутости, стеснительности, появляется уверенность в своих возможностях.

3. Активизирующая модель – характеризует тех подростков, которые применяют наркотик с целью подъема настроения, бодрости, усиления активности. Алкоголизация или прием наркотика могут создать у подростка опять-таки обманчивое впечатление прекрасной приспособленности и вполне удовлетворительной самореализации.

4. Гедонистическая модель – цель: получение удовольствий, достижение приятных ощущений психического и физического комфорта. Если наркотическое опьянение дает желаемое наслаждение, то это довольно быстро приведет к формированию болезненного пристрастия. Между тем, эйфория длится считанные минуты, и для ее достижения будет требоваться все большая доза.

5. Конформная модель – выражается в стремлении подростков подражать, не отставать от сверстников, быть принятыми группой с помощью употребления психоактивных веществ. Развитие этой модели связано с желанием подражать, неформальным лидерам, некритически принимать все, что касается коллектива, к которому принадлежит подросток.

6. Манипулятивная модель – связана с возможностью использования психоактивных веществ с целью манипулирования другими подростками, для их эксплуатирования, для достижения тех или иных преимуществ, для изменения ситуации в свою пользу.

7. Компенсаторная модель – определяется необходимостью компенсировать какую-то неполноценность личности, дисгармонию характера. У подростков, плохо переносящих конфликты в школе и дома, возникает наибольший риск привыкания к наркотикам, как форме реагирования на любые жизненные проблемы.

Переход аддиктивного поведения в зависимое поведение определяется ря-

дом факторов, способствующих или препятствующих этому переходу. Отечественные исследования выделяют 3 фактора:

- социальные факторы: доступность, мода, степень грозящей ответственности, влияние группы подростков;
- психологические факторы: тип акцентуации характера, привлекательность возникающих ощущений и их переживание, выработка гедонистических установок, страх причинить себе реальный вред, отсутствие социальных интересов, стремление к самоутверждению;
- биологические факторы: степень изначальной толерантности (индивидуальная непереносимость, высокая устойчивость), отягощение наследственности, органические поражения мозга, хронические болезни, природа употребляемого вещества.

Факторы риска, выделяемые в зарубежных исследованиях:

- демографические факторы: возраст, пол, национальность, раса, образование, занятость, доход семьи;
- психологические факторы: семейные нарушения и дисфункции; семейное злоупотребление психоактивными веществами и нарушение эмоциональных взаимоотношений родителей; уровень поддержки положительных школьных установок; дисфункции школьной среды; низкая мораль и нравственность учителей;
- макросоциальные факторы: терпимость общества к психоактивным веществам; общественные дисфункции (например, преступность, связанная с наркотиками, высокий уровень их потребления); уровень общественной поддержки борьбы со злоупотреблением психоактивными веществами.

Биологические факторы: соматические заболевания, задержка психического развития, гиперактивность и дефицит внимания, поиск новых ощущений, чувствительность к боли, алкоголизм родителей и ровесников.

Вывод:

1. Употребление ПАВ начинается в условиях, которые мы создаем сами, в семье (микрофакторы).

2. Должен быть прямой и косвенный запрет на рекламу ПАВ в СМИ (меньше факторы).

3. Необходима государственная политика по предотвращению и профилактике употребления ПАВ (макрофакторы).

Итог: Если хотим создать реально действующую систему предотвращения и профилактики употребления ПАВ в России, то необходимо задействовать все социальные факторы, влияющие на развитие человека и гражданина. Создание системы лишь на уровне микрофакторов (семья, институты воспитания, общественные и государственные объединения) ощутимых результатов не принесут.

### ***Список литературы***

1. Гарифулин Р.Р. Скрытая профилактика наркомании: Практическое руководство для педагогов и родителей. - М.: ТЦ Сфера, 2002. – 64.

2. Коджаспирова Г.М. Педагогический словарь: Для студ. Высш. и сред. Пед. Учеб. заведений/ Г.М. Коджаспирова, А.Ю. Коджаспиров. – 2-е изд. – М.: Издательский центр «Академия», 2005. – 176.

3. Словарь по социальной педагогике: Учеб. Пособие для студ. Высш. Учеб. Заведений/ Авт.–сост. Л.В. Мардахаев. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 368.

4. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. – 2-е изд., испр. И доп. М.: АРКТИ, 2006. – 320с.

5. Открытый урок нашей общей тревоги. Минобразования России, 2003. Экспериментальный центр антинаркотической профилактики, медицинского просветительства и пропаганды здорового образа жизни. Издательство «Эфлакс», 2003. – 50с.