

А. В. Рогов

**Профилактика аддиктивного поведения у школьников с нарушением интеллекта**

В статье поднимаются вопросы аддиктивного поведения у подростков с нарушением интеллекта, приводятся результаты исследования распространенности табакокурения и употребления алкоголя у подростков с нарушением интеллекта, даются рекомендации по профилактике аддиктивного поведения в этой группе подростков.

**Ключевые слова:** подростки с нарушением интеллекта, девиантное и аддиктивное поведение подростков, типологические модели аддиктивного поведения, особенности распространенности табакокурения и употребления алкоголя у подростков с нарушением интеллекта, профилактика аддиктивного поведения.

A. V. Rogov

**Prevention of Addictive Behaviour of Schoolchildren with Intelligence Deviation**

In the article questions of addictive behaviour of teenagers with intelligence deviation are raised, results of research of prevalence of tobacco smoking and alcohol intake of teenagers with intelligence deviation are given, recommendations about prevention of addictive behaviour in this group of teenagers are given.

**Keywords:** teenagers with intelligence deviation, deviant and addictive behaviour of teenagers, typological models of addictive behaviour, feature of prevalence of tobacco smoking and alcohol intake of teenagers with intelligence deviation, prevention of addictive behaviour.

Углубление социально-экономического кризиса в нашей стране, быстрые и резкие сдвиги в экономических и политических отношениях усилили рост негативных явлений в обществе, привели к увеличению случаев девиантного поведения, к которым относятся такие проявления, как аддиктивное поведение; алкоголизм, наркомания, токсикомания, а также проституция, вандализм, суицид, бродяжничество и др. Особую тревогу вызывает лавинообразно нарастающая подростковая и молодежная наркомания, которая представляет серьезную опасность физическому, психическому и нравственному здоровью подрастающего поколения, а значит, и всему обществу в целом. Злоупотребление наркотиками среди молодежи сейчас распространилось в размерах, тревожащих всю мировую общественность. Во многих странах наркомания признана социальным бедствием. Особенно угрожающим является уровень наркотизации молодежи в России.

По мнению западных экспертных источников, уровень потребления наркотиков может рассматриваться как угрожающий генофонду нации, если 5 % населения страны потребляют наркотики. По данным последних социологических исследований, в России данное процентное соотношение значительно выше, поэтому уже сейчас можно говорить о том, что наркотизация в стране начинает приобретать характер национальной катастрофы, и наркотики в перспективе способ-

ны стать оружием массового уничтожения, глобального геноцида, грозящего вырождением потомства. Причем особенно опасным является злоупотребление в молодежной среде – поражается и настоящее, и будущее общества.

Следует также отметить, что несовершеннолетние сегодня – одна из наиболее криминально пораженных категорий населения нашей страны. Это напрямую не связано с демографическими факторами. Разумеется, общее число подростков из года в год увеличивается как составляющей части всего населения. Но преступность несовершеннолетних в России за последние десять лет росла примерно в шесть раз быстрее, чем изменялось общее число этой возрастной группы. За последние пять лет число преступлений, совершенных подростками, возросло почти на 2 %, а число несовершеннолетних, принявших участие в преступлениях, – на 2,1 % [4].

Следует отметить, что качественно изменилась характеристика самой преступности, которая отличается высокой степенью организованности. Групповой характер – это сегодня одна из специфических особенностей преступности несовершеннолетних. За последние годы доля несовершеннолетних, совершивших преступления в составе групп, стабильно превышает 70 %. Очень опасна тенденция все более широкого участия подростков в преступной деятельности совместно со взрослыми. По данным криминоло-

гических исследований, более трети преступлений подростки совершают под непосредственным влиянием взрослых. Это выгодные корыстные предложения, просьбы, советы или приобщение к совместному употреблению наркотических средств и алкоголя, иногда – угрозы, обман, избиения. Чаще всего взрослые вовлекают в преступную деятельность молодежь в возрасте от 16 до 18 лет, и нередко эти лица ранее уже судимы. Приобщение подростков к наркотикам и алкоголю создает дополнительный мотив для преступления. Характерная особенность последних лет – изменение структуры преступности несовершеннолетних в сторону корыстных, а также насильственных преступных деяний. Наиболее распространенным преступлением остаются кражи (ст. 158 УК РФ). На втором месте стоит грабеж (ст. 161 УК РФ). Ежегодно по этой статье осуждается более 15 тыс. подростков.

По данным социологических исследований, около 60 % всех преступлений совершается подростками, имеющими психические нарушения, в том числе интеллектуальную недостаточность. Проблемы формирования аддиктивного поведения у детей с нарушениями интеллекта исследованы недостаточно.

Аддиктивное поведение – это социально-пассивная форма девиантного или отклоняющегося поведения. Отклонения социально-пассивного типа выражаются в стремлении к отказу от активной жизнедеятельности, уклонении от своих гражданских обязанностей, долга, нежелании решать как личностные, так и социальные проблемы. Аддиктивным поведением считается прием психоактивных веществ (ПАВ), нарушения пищевого поведения, гэмблинг (поведение, связанное с азартными играми, включая компьютерные), интернет-зависимость, зависимость от телесериалов, религиозное деструктивное поведение и так далее.

С точки зрения О.Ю. Кондратьева, С.А. Кулакова и др., аддиктивное поведение целесообразно рассматривать как злоупотребление, без признаков психической и физической зависимости от объекта аддикции [2, 3].

Однако при всем разнообразии подходов всеми авторами отмечаются как характерные признаки аддиктивного поведения его деструктивный характер и стремление уйти от реальности посредством стимуляции интенсивных эмоциональных переживаний. В нашей работе мы опираемся на определение аддиктивного поведения, предложенное С.А. Кулаковым. Аддиктивное

поведение понимается как злоупотребление одним или несколькими ПАВ без признаков индивидуальной психической и физической зависимости, сопровождающееся ухудшением в социальном функционировании, как правило, сочетающееся с другими нарушениями поведения. Такой подход к аддиктивному поведению позволяет рассматривать данный феномен в рамках девиантного поведения как одно из частных проявлений саморазрушающего поведения [3].

Д.Д. Исаев выделил несколько типологических моделей аддиктивного поведения в зависимости от ведущей мотивации:

1. Атарактическая модель (успокаивающая) – один из наиболее распространенных вариантов использования ПАВ с целью удовлетворения потребности в релаксации.

2. Коммуникативная модель – в основе этого типа аддиктивного поведения лежат неудовлетворенные потребности в общении, любви, доброжелательности, открытости.

3. Активирующая модель предполагает использование ПАВ как средства для переживания бодрости, активности. Стимулирующий эффект создает иллюзию адаптации и самореализации.

4. Гедонистическая модель – в этом случае употребление ПАВ осуществляется с целью получить удовольствие, вызвать приятные ощущения, получить необычные ощущения.

5. Конформная модель основывается на внутригрупповой конформности подростков.

6. Манипулятивная модель – потребление ПАВ выступает как способ манипулирования другими, как попытка изменить ситуацию в свою пользу. Например, для подростков с истероидными чертами характера алкоголь и наркотики могут представляться привлекательным способом привлечь к себе внимание сверстников в компании, в семье.

7. Компенсаторная модель аддиктивного поведения – в этом случае употребление ПАВ выступает средством компенсации какого-либо психологического дефицита личности. Коммуникативные проблемы, эмоциональная депривация, состояние психического дискомфорта, которые чаще всего возникают при личностной незрелости, являются предрасполагающими факторами формирования аддикции к ПАВ [1].

К особой группе риска аддиктивного поведения относятся подростки с задержкой психического развития и подростки с нарушением интеллекта.

Феномен табакокурения получил широкое распространение в среде детей и подростков школьного возраста. Эта вредная привычка влияет на формирование негативных черт личности ребенка и приводит к нарушению его поведения. Особенно это выражено в генезе нарушений поведения подростков с нарушением интеллекта.

Опрос учащихся школы-интерната 8 вида № 82 г. Ярославля позволил провести анализ их отношения к здоровью, выявить наличие вредных привычек, в том числе курения, употребления алкоголя, отношения к наркотикам. Всего было опрошено 36 человек (13–15 лет – 16 учащихся и 15–18 лет – 20 учащихся).

Как показал анализ полученных ответов, учащимся с интеллектуальной недостаточностью сложно сформулировать определение понятия «здоровье». В возрастной группе 13–15 лет большинство определений сводилось к «укреплению человека» (32 %), «ничего не болит» (13 %), а в возрастной группе 15–18 лет в большинстве случаев отождествлялись понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни» – 40%. В обеих возрастных группах, прежде всего, говорилось о физическом здоровье. Следовательно, в беседах с детьми, которые проводит врач, внимание уделяется только физическому здоровью, в ущерб психическому и социальному.

Среди опрошенных выявлено 36 % курящих мальчиков и 7 % курящих девочек. Число курящих мальчиков с нарушением интеллекта несколько выше, чем число курящих мальчиков в общеобразовательных школах. Число курящих умственно отсталых девочек относительно невелико.

По результатам исследования, 37 % умственно отсталых мальчиков и девочек впервые пробовали курить в возрасте 12–13 лет. Единичные попытки курения отмечены у мальчиков в возрасте 6–8 лет.

Доминирующим мотивом приобщения к курению являлось курение из баловства (у 54 % мальчиков и 47 % девочек), следующим значимым мотивом – курение по подражанию (у 21 % мальчиков и 41 % девочек). Начали курить из любопытства 12 % девочек и 4 % мальчиков. Мотив курения из желания казаться взрослее был отмечен только у мальчиков (11 %).

Среди наиболее распространенных мест курения мальчики назвали улицу (59 %) и школу (31 %), а девочки – улицу (66 %) и дома друзей (24 %). Существенно, что школа для значительной части мальчиков оказывается местом интенсивного приобщения к курению, что ука-

зывает на низкий педагогический контроль за их поведением на переменах. Важно отметить и то, что 2 % мальчиков указали на возможность курения дома.

Большинство опрошенных мальчиков и девочек осознают вред курения для здоровья (соответственно 76 % и 93 %), однако многие из них считают, что информация о вреде курения преувеличена (соответственно 44 % и 26 %).

Курящие подростки обоего пола отметили, что 68 % родителей запрещают им курить, а 32 % убеждают не курить. В группе некурящих подростков запрещали курить 44 % родителей, убеждали не курить – 56 %. Можно полагать, что в данном случае метод убеждения оказывается более эффективным, чем метод запрещения, но, как показывают эти данные, значительная часть родителей не находит должных аргументов для убеждения детей отказаться от курения.

Для большинства опрошенных умственно отсталых школьников представляется малоубедительной и та информация, которую они получают в форме лекций (34 %), кино- и телефильмов (77 %), самостоятельного чтения санитарно-просветительной литературы (21 %). Как правило, такая информация адресована учащимся массовых школ, а потому она оказывается неадекватной уровню восприятия умственно отсталых школьников.

Информацию о наркотиках школьники с умственной отсталостью получают преимущественно из средств массовой информации – 64 % опрошенных. Очень незначительное число опрошенных называют учителей в качестве источника информации (8 %), зато друзья указывают 26 % детей. Роль педагогов и родителей в правильном понимании получаемой умственно отсталыми подростками информации очень низкая. Отсутствие мнения родителей по проблеме наркотиков и недостаточная информация, предоставляемая педагогами, негативно сказывается на формировании правильного отношения к наркотикам у умственно отсталых подростков.

Выводы:

1) при таком низком уровне мотивации здоровьесберегающего поведения у умственно отсталых школьников без решения вопроса о формировании мотивации здоровьесберегающего поведения все рекомендации, знания о способах сохранения здоровья не будут востребованы;

2) при разработке и коррекции образовательных программ необходимо учитывать имеющийся у школьников уровень культуры здоровья;

3) необходимо повысить активность педагогов и родителей в профилактике аддиктивного поведения умственно отсталых подростков;

4) в профилактике аддиктивного поведения умственно отсталого ребенка в качестве обязательной составляющей должны рассматриваться темы предупреждения табакокурения, употребления алкоголя и наркотиков, что будет способствовать предупреждению иных нарушений поведения.

#### **Библиографический список**

1. Исаев, Д. Д. Типологические модели поведения подростков с различными формами аддиктивного поведения [Текст] / Д. Д. Исаев. – СПб., 1999.

2. Кондратьева, О. Ю. Социально-педагогическая диагностика и развитие мотивационной сферы подростков с аддиктивным поведением [Текст] : автореф. дис. канд. пед. наук. – Владимир, 1999.

3. Кулаков, С. А., Вайков, С. Б. Руководство по реабилитации наркозависимости [Текст]. – М. : Речь, 2006.

4. Статистические данные МВД. Преступность и правонарушения [Текст]. – М., 2007.

#### **Bibliograficheskij spisok**

1. Isayev, D. D. Tipologicheskiye modeli povedeniya podrostkov s razlichny'mi formami addiktivnogo povedeniya [Tekst] / D. D. Isayev. – SPb., 1999.

2. Kondrat'yeva, O. Yu. Social'no-pedagogicheskaya diagnostika i razvitiye motivacionnoj sfery' podrostkov s addiktivny'm povedeniyem [Tekst] : avtoref. dis. kand. ped. nauk. – Vladimir, 1999.

3. Kulakov, S. A., Vaykov, S. B. Rukovodstvo po rehabilitacii narkozavisimosti [Tekst]. – M. : Rech', 2006.

4. Statisticheskiye dannyye MVD. Prestupnost' i pravnarusheniya [Tekst]. – M., 2007.