

*В. А. Хриптович*

Республиканский институт высшей школы, Минск

*V. A. Khryptovich*

The National Institute for Higher Education, Minsk

УДК 316.62:37.013

## **ПРОБЛЕМА РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ К ФОРМИРОВАНИЮ ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ**

## **PROBLEM EARLY DETECTION OF PREDISPOSITION STUDYING TO THE FORMATION OF CHEMICAL DEPENDENCE**

*Проводимая в учреждениях образования работа, направленная на выявление предрасположенности обучающихся к формированию химической зависимости еще до начала употребления психоактивного вещества, затруднена из-за недостаточной разработанности диагностического инструментария в соответствии с возрастом обучающихся. В статье указываются основные проблемы в этой области с целью их разрешения и повышения эффективности психодиагностической работы.*

*Ключевые слова: психодиагностика; химическая зависимость; аддиктивное поведение; психоактивные вещества; факторы риска; психопрофилактика.*

*Held in the educational institutions of the work aimed at identifying the predisposition of students to the formation of chemical dependency before the start of the use of psychoactive substances, it is difficult because of the inadequate development of diagnostic tools, in accordance with the age of the students. The author points out the main difficulties in this area in order to resolve them and improve the efficiency of psychodiagnostic work.*

*Keywords: psychological diagnostics; chemical dependency; addictive behavior; substance use; risk factors; psychoprophylaxis.*

В последние годы в Республике Беларусь возросло количество преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов, а также количество случаев летального исхода в результате их потребления. Особенно волнует общественность проблема потребления психоактивных веществ (ПАВ) подростками и молодежью и формирования зависимости от них.

Согласно утвержденной Постановлением Министерства образования Республики Беларусь № 82 от 15.07.2015 г. новой редакции Концепции непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи, одной из приоритетных задач, стоящих перед системой образования, является формирование психологической устойчивости к зависимым формам поведения в целом и антинаркотического барьера как отрицательного отношения к употреблению алкоголя, табачных изделий (в том числе спайсов, электронных сигарет) и наркотических веществ в частности [1].

Специалисты правоохранительных органов и здравоохранения определяют склонность индивида к употреблению ПАВ и отнесение его к группе риска фор-

мирования зависимости по самому факту потребления ПАВ. Перед системой образования стоит наиболее сложная задача – выявить предрасположенность к потреблению ПАВ у обучающихся различных ступеней образования еще до момента первой пробы.

Диагностический инструментарий, используемый специалистами учреждений образования для выявления риска формирования химической зависимости, обширен и включает в себя многочисленные анкеты, тесты и опросники, содержащие в себе, как правило, прямые вопросы об употреблении того или иного ПАВ, что заставляет обучающихся скрывать факты их потребления и давать социально желательные ответы. Поэтому подобные методики не пригодны для использования в системе образования. Обсуждаемая проблема актуальна не только для Республики Беларусь. Так, например, в Российской Федерации для выявления склонности к употреблению ПАВ предлагается множество психодиагностических методик, например, тесты «AUDIT», «MAST», «CAGE», DAST, «RAFFT» и др. Все они содержат прямые вопросы об опыте употребления ПАВ: «Употребляете ли Вы наркотики, как правило, больше, чем Ваши знакомые?», «Выпиваете ли Вы или употребляете наркотики для того, чтобы расслабиться, почувствовать себя лучше или вписаться в компанию?», «Какова Ваша обычная доза алкогольных напитков в день выпивки?» и т. д. [2; 3].

Исследование А. В. Смирнова эмпирически подтверждает стремление аддиктов скрывать наличие у себя аддиктивного поведения, сознательно искажать результаты психодиагностики, отрицать существование зависимости, а иногда и просто лгать, предоставляя искаженные сведения о своем поведении. По мнению автора, 33–53 % аддиктивных лиц, вне зависимости от типа аддикции, всегда склонны скрывать аддиктивное поведение, утаивать сведения, относящиеся к аддиктивному поведению, искажать результаты диагностики, получаемые методами, которые можно проконтролировать (вербальные тесты, опросники, анкеты). Наибольший процентный диапазон искажения сведений и сокрытия наблюдается у испытуемых, аддиктивное поведение которых репрессируется государством (наркотическая зависимость) или осуждается общественной моралью (алкогольная зависимость). Значимый процент лиц, скрывающих аддикцию, отмечается и среди тех испытуемых, чье аддиктивное поведение пока не осуждается (адреналиновая и интернет-зависимость) или даже приветствуется социумом (аддикция отношений, трудоголия) [4].

В 2015 г. в Республике Беларусь была проведена психодиагностика отношения обучающихся к употреблению табачных изделий, электронных сигарет, спайсов. В исследовании приняли участие 800 обучающихся всех ступеней образования. В результате проведенного исследования были получены следующие результаты: считают, что их одноклассники/одногруппники курят: сигареты – 83 %, электронные сигареты – 49 %, спайсы – 4 %. В то же время указали, что сами курили/курят: сигареты – 32%, электронные сигареты – 20 %, спайсы – 2 % обучающихся [5].

Таким образом, обучающиеся искажают ситуацию, связанную с курением. Соответственно, получить объективные данные об опыте употребления алкоголя и наркотиков еще сложнее. Это объясняется страхом быть отнесенными

к группе риска и, по мнению обучающихся, грозит серьезными санкциями по отношению к ним со стороны администрации учреждения образования, родителей, общества в целом.

Проведем обзор наиболее широко используемых методик диагностики предрасположенности к формированию химической зависимости с целью определения возможности их использования в учреждениях образования.

Методика диагностики склонности к различным видам зависимости (автор Г. В. Лозовая) выявляет общую склонность к той или иной зависимости, не являясь основанием для постановки того или иного диагноза. Она содержит 13 шкал, среди которых шкалы алкогольной, табачной и наркотической зависимости.

Экспресс-опросник «Аддиктивная склонность» (авторы В. А. Корзунин, В. В. Юсупов) изначально был разработан для выявления военнослужащих, склонных к аддиктивному поведению, и прогнозирования развития аддиктивного поведения, но позже был рекомендован для использования в группе подростков. Шкала «аддиктивная предрасположенность» определяет наследственную отягощенность; шкала «аддиктивная склонность» – отношение к дисгармоничной семье и сверстникам с девиантным поведением (микросоциальный риск); шкала «аддиктивное поведение» характеризует злоупотребление и поисковую активность в отношении ПАВ (доклинический этап); шкала «аддиктивное расстройство» выявляет клинические критерии сформированной зависимости [6].

Методика «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» (СОП) (автор А. Н. Орел) является стандартизированным тест-опросником, предназначенным для измерения готовности (склонности) подростков к реализации различных форм отклоняющегося поведения, в том числе и аддиктивного [7]. Методика рекомендована для проведения обязательного социально-психологического тестирования школьников в Российской Федерации.

«Методика диагностики аддиктивной идентичности» (авторы Ц. П. Короленко, Н. В. Дмитриева) направлена на диагностику общих личностных черт, присущих аддиктам. Предназначена для использования в возрастной категории от 14 лет.

«Тест склонности к зависимому поведению» (автор В. Д. Менделевич) определяет склонность к зависимому поведению в целом и склонность к наркозависимости и алкогольной зависимости в частности.

Опросник выявления предрасположенности подростков к зависимому поведению (автор В. Ю. Завьялов) предназначен для родителей и педагогов, выявляет личностные особенности подростков, увеличивающие вероятность приобщения к употреблению психоактивных веществ (инфантилизм, внушаемость и подражательность, ригидность и упрямство, прогностическая некомпетентность, наивность, любопытство и др.).

Вышеперечисленные методики имеют как свои преимущества, так и ограничения для использования с категорией подростков. Некоторые из них предназначены для взрослых (родителей и педагогов), которые могут оценить риск формирования химической зависимости у наблюдаемого обучающегося. Боль-

шая часть методик – личностные опросники, предназначенные для старшего подросткового и юношеского возраста. Они содержат в себе утверждения типа «Я – человек азартный и люблю азартные игры», «Иногда мне так и хочется сделать себе больно», «Мне не нравилось, когда в детстве меня контролировали родители», «Я склонен жить, стараясь не отягощать себя раздумьями о том, что может произойти со мной в будущем». Но среди подобных утверждений встречаются и утверждения провокационного характера, которые могут стать некорректными для использования в возрастной категории младше 14 лет, например: «Время от времени мне очень хочется выпить, чтобы расслабиться», «Секс – это самое большое удовольствие в жизни», «Если человек в меру и без вредных последствий употребляет побуждающие и влияющие на психику вещества – это вполне нормально», «Человек должен иметь право выпивать сколько он хочет и где он хочет», «Некоторые правила и запреты можно отбросить, если испытываешь сильное сексуальное (половое) влечение». Утверждения такого типа ставят под сомнение возможность использования данной методики для школьников, так как создают у обучающихся неправильные установки и формируют искаженные ценности.

Разработанный нами в 2012 г. личностный опросник «Риск химической зависимости», предназначенный для подростков 15–18 лет, также выявляет всего лишь один из факторов риска формирования химической зависимости – психологический [8]. Его достоинство состоит в том, что он не содержит утверждений, касающихся употребления ПАВ. Опросник действительно выявляет личностные характеристики, обуславливающие формирование химической зависимости. В то же время он не выявляет собственно употребления ПАВ, так как это употребление может быть предупреждено некоторыми компенсаторными факторами: адекватными условиями воспитания ребенка в семье, успешной профилактической работой, проводимой в учреждениях образования и многими другими.

В наших рекомендациях по применению опросника указывалось на необходимость анонимного проведения тестирования с целью выявления общей тенденции, характерной для конкретной группы обучающихся, с тем, чтобы определиться в дальнейшей психопрофилактической или психокоррекционной работе. Для чистоты исследования мы не рекомендовали указывать название опросника, так как в нем содержится информация, способствующая повышению сопротивляемости тестированию и социальной желательности ответов. Не следует одновременно с опросником предлагать анкеты и другие материалы, выявляющие, к примеру, социальные факторы риска формирования химической зависимости, так как становится очевидным назначение опросника. Анкеты, выявляющие социальные факторы риска, следует предложить обучающимся на следующем этапе обследования.

Результат свыше 150 баллов по опроснику указывает на высокий риск формирования химической зависимости от табака, алкоголя, наркотиков. Однако относить подростка к группе риска формирования химической зависимости только по этому факту некорректно. Во-первых, максимально возможное количество набранных по опроснику баллов – 285. Во-вторых, только в совокупности с вы-

явленными микро- и макросоциальными факторами риска формирования зависимого поведения можно отнести обучающегося к группе риска.

Опыт проведения тестирования с использованием данного опросника выявил серьезные нарушения в процедуре обследования. Специалисты зачастую относили обучающихся к группе риска только на основании выявления психологического фактора риска. Кроме того, в некоторых населенных пунктах Республики Беларусь списки обучающихся группы риска находились в открытом доступе для некомпетентных в этом вопросе граждан.

Таким образом, существуют надежные, валидные и репрезентативные методики диагностики личностной предрасположенности к формированию химической зависимости, разработанные преимущественно нашими коллегами из Российской Федерации. Они действительно выявляют психологические факторы риска формирования зависимости от употребления ПАВ, но предназначены для обучающихся 15 лет и старше. Что же касается ранней диагностики обучающихся более младшего возраста, то проблема приобретает еще большую остроту. При работе с подростками 12–14 лет, как правило, используют анкеты, выявляющие социальные факторы риска формирования химической зависимости, а они могут стать провоцирующими для формирования интереса к обсуждаемым вопросам и привести к первой пробе ПАВ. К примеру, анкета «Исходная оценка наркотизации» (автор Г. В. Латышев) используется в качестве обязательного инструментария для проведения социально-психологического тестирования в Российской Федерации, утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.04.2011 № 1474, содержит вопросы: «Как Вы думаете, какова вероятность вреда для людей, если они: курят сигареты/марихуану/употребляют энергетические напитки/употребляют алкогольные напитки?», «Пробовали ли Вы когда-нибудь наркотики? Если «да», то какие?».

Нельзя забывать, что наиболее простой способ выявления обучающихся, склонных к употреблению ПАВ, – это наблюдение. Любой классный руководитель или куратор группы знает или предполагает, что у определенной доли обучающихся был/есть опыт употребления ПАВ. Уточнить предположения можно с помощью доверительной беседы с обучающимися, которые анонимно или косвенно могут указать на сверстников, употребляющих ПАВ. Анонимное анкетирование на эту тему также может прояснить ситуацию в классе/группе. Вот примерный перечень признаков, на которые может обратить внимание специалист: падение интереса к учебе, обычным увлечениям; отчужденность, скрытность и лживость; эпизоды агрессивности, раздражительности, которые сменяются периодами неестественного благодушия; компания, с которой общается наблюдаемый, зачастую состоит из лиц более старшего возраста; эпизодическое наличие крупных или непонятного происхождения небольших сумм денег, не соответствующих достатку семьи; стремление занять деньги или отобрать их у более слабых; тенденция общаться по преимуществу с людьми, которые заведомо употребляют алкоголь и наркотики; наличие атрибутов наркотизации, наличие специфического химического запаха от одежды и изо рта; изменение аппетита, наличие следов от инъекций в области локтевых сгибов, предплечий, кистей рук, раздражений на коже, слизистых.

Эффективным средством психодиагностики риска химической зависимости может стать структурированная беседа с каждым обучающимся в период адаптации в учреждении образования. И хотя эта работа требует от специалистов СППС больших временных затрат, с ее помощью можно выявить проблемные зоны в развитии личности обучающегося, в частности, факторы риска употребления ПАВ, к которым относят:

1) *биологический* (наследственная отягощенность психическими и наркологическими расстройствами родителей и ближайших родственников; хронические соматические заболевания и др.);

2) *фактор патологической почвы* (поражения головного мозга с органическими психическими расстройствами непсихотического характера без выраженного когнитивного дефицита; различные проявления ретардированного и дизонтогенетического развития и др.);

3) *макросоциальный* (состояние социально-экономической ситуации в стране с высоким риском дистрессовых состояний у населения; кризис базовой системы ценностей и культурных норм и др.);

4) *микросоциальный* (опыт обучающегося в ведущих сферах его жизнедеятельности), который, в свою очередь, включает:

- семейный (злоупотребление ПАВ членами семьи, воспитание в семье больных алкоголизмом, наркоманией; дисфункциональные, аномальные стили воспитания и др.);

- школьный (асоциальные формы поведения в образовательном учреждении; школьная неуспеваемость, отстраненное или «скрывающее» отношение педагогического коллектива к употреблению ПАВ учениками и др.);

- коммуникативный (наличие в ближайшем окружении ребенка сверстников с девиантным поведением или лиц, употребляющих ПАВ; конфликтные взаимоотношения со сверстниками; одобрение наркотизации в ближайшем окружении ребенка);

- психологический (личностный) (акцентуации характера; личностные особенности: неуверенность в себе, заниженная самооценка, колебания настроения, невысокий интеллект, неприятие социальных норм, ценностей; неэффективные копинг-стратегии, отсутствие необходимых социальных навыков и др.) [9].

Самый главный вопрос – это вопрос о целях психодиагностики. Выявить «группу риска» при желании всегда возможно, даже не прибегая к специальным средствам диагностики. Но выявленные обучающиеся будут нуждаться в проведении с ними коррекционной работы, часто индивидуальной, осуществить которую могут только специалисты в области психологии зависимого поведения. Система образования Республики Беларусь нуждается в превентологах-аддиктологам, которые смогут оказать квалифицированную помощь обучающимся группы риска формирования зависимого поведения.

Таким образом, для раннего выявления обучающихся группы риска употребления ПАВ рекомендуем использовать преимущественно методы наблюдения и беседы. Специалисты должны помнить, что, выявляя обучающихся группы риска употребления ПАВ, они должны соблюдать конфиденциальность, в то же время сообщать родителям о возможных рисках и проблемах, гарантировать

обучающимся группы риска возможность получения помощи, при необходимости своевременно сообщать о фактах употребления ПАВ в соответствующие ведомства, определять предрасположенность к употреблению ПАВ только на основании выявления множественных факторов риска: биологических, макро- и микросоциальных, личностных. До 12 лет следует ограничиться универсальной (первичной) профилактикой, после 12 лет дополнить универсальную профилактику психодиагностикой отношения к употреблению ПАВ, для чего необходимо разработать необходимые инструменты.

#### **Список использованных источников**

1. Концепция непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [adu.by/wp-content/uploads/2015/.../koncept-vospit-detej-i-molodiodji.doc](http://adu.by/wp-content/uploads/2015/.../koncept-vospit-detej-i-molodiodji.doc).
2. Корчагина, Г. А. Организация мероприятий по раннему выявлению случаев употребления психоактивных веществ в образовательных учреждениях / Г. А. Корчагина, Е. В. Фадеева, Н. И. Зенцова. – М.: ФГБУ «Нац. науч. центр наркологии» Минздрава России, 2013. – 56 с.
3. Профилактическая работа с несовершеннолетними различными групп социального риска по злоупотреблению психоактивными веществами / под ред. Л. М. Шипицыной, Л. С. Шпилени. – М.: Моск. город. фонд поддержки школьного книгоиздания, 2004. – 336 с.
4. Смирнов, А. В. Стремление к сокрытию аддикции как проблема психодиагностики аддиктивного поведения / А. В. Смирнов // Образование и наука. – 2010. – № 9(77). – С. 48–55.
5. Разработать научно-методическое обеспечение психопрофилактики употребления табачных изделий, спайсов, электронных сигарет обучающимися учреждений общего среднего, профессионально-технического, среднего специального и высшего образования: отчет заключительный / Респ. ин-т высш. шк.; рук. темы В. А. Хриптович. – Минск, 2015. – 331 с. – № ГР 20150558.
6. Юсупов, В. В. Психологическая диагностика зависимого поведения. Риск развития, методы раннего выявления / В. В. Юсупов, В. А. Корзунин. – СПб.: Речь, 2007. – 128 с.
7. Змановская, Е. В. Девиантное поведение личности и группы / Е. В. Змановская. – СПб.: Питер, 2011. – 352 с.
8. Разработать научно-методическое обеспечение обязательного тестирования обучающихся разных уровней основного образования в Республике Беларусь на предмет употребления алкоголесодержащих напитков и наркотических средств: отчет о НИР (заключительный) / Нац. ин-т образования; рук. темы А. С. Лаптенюк, В. А. Хриптович; исп.: В. А. Хриптович [и др.]. – Минск, 2012. – 132 с. – № ГР 20121976.
9. Пережогин, Л. О. Диагностика степени риска формирования наркозависимости у несовершеннолетних. Первичная профилактика наркозависимости / Л. О. Пережогин. – М.: РИ-ОГНЦССП им. В. П. Сербского, 2007. – 93 с.

(Дата подачи: 19.02.2016 г.)

*В. А. Чумакова*

Республиканский институт высшей школы, Минск

*V. A. Chumakova*

National Institute for Higher Education, Minsk

УДК: 37.015.3

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ВОСПРИЯТИЯ И ПОНИМАНИЯ ТЕКСТА НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ И В ЭЛЕКТРОННОЙ СРЕДЕ**