

III ПРИЧИНЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Почему молодежь употребляет психоактивные вещества (ПАВ)? Это один из тех вопросов, который всегда нужно держать в уме, занимаясь профилактической работой в области употребления психоактивных веществ, но на который нет однозначного ответа. Склонность к употреблению ПАВ обусловлена совокупным влиянием различных генетических предпосылок, моделей поведения, мотивов, а также социальных и психических факторов.

На протяжении десятилетий проводились исследования с целью выявить, откуда и как берет свое начало употребление ПАВ и как оно развивается. Выяснилось, что впервые школьники пробуют ПАВ в возрасте, как правило, 12–14 лет. В то же время, подросток в этом возрасте уже может стать регулярным потребителем ПАВ, то есть он начинает их употреблять даже в еще более раннем возрасте (NIDA 2003). Обычно все начинается с курения и спиртных напитков. Пробуя ПАВ, подросток таким образом «примеряет» модели поведения, связанные с принадлежностью к миру взрослых, удовлетворяет свое любопытство, желание независимости и наслаждений (Таске 2008). На него может повлиять также и желание достичь еще большего одобрения со стороны сверстников.

3.1. Факторы риска употребления психоактивных веществ и защитные факторы

Факторы, которые повышают вероятность регулярного употребления психоактивных веществ, называют **факторами риска**. Факторы, снижающие вероятность употребления ПАВ, называются, напротив, **защитными факторами**. Теоретически и те, и другие делятся на динамические (к ним относится социально-экономическое положение в доме) и статические (например, генетические) факторы.

В повседневной жизни нередко наблюдаются комбинации этих факторов. Чем больше факторов риска сцеплено друг с другом, тем больше возрастает вероятность того, что индивид начнет употреблять ПАВ. Но в то же время влияние защитных факторов может ослабить влияние факторов риска, и тогда вероятность употребления ПАВ снижается.

ВНИМАНИЕ! Факторы риска никогда не действуют сами по себе, они лишь увеличивают вероятность регулярного употребления ПАВ.

Хотя факторы риска, равно как и защитные факторы, проявляют себя в жизни каждого человека, тем не менее, их влияние различается в зависимости от возраста, пола, национальности, культурной среды и среды роста. Например, если в раннем возрасте наиболее существенные факторы риска и защиты связаны с влиянием семьи, то в переходном возрасте крупнейшим фактором риска становится общение подростка со сверстниками, которые употребляют ПАВ.

Далее приведены наиболее существенные факторы риска и защитные факторы в разрезе по различным сферам, которые способствуют или, наоборот, оберегают детей и молодежь от регулярного употребления ПАВ, т. е. злоупотребления ими.

| Факторы риска | Защитные факторы |
|---|---|
| Индивидуальные факторы, т. е. психофизиологическая уязвимость в отношении ПАВ: | |
| <ul style="list-style-type: none"> • предрасположенность, проистекающая из генетических факторов (частично еще гипотетическая), например, некоторые ферменты печени, в функции которых входит расщепление алкоголя, могут обладать различной активностью. Такая предрасположенность может сформировать повышенную чувствительность к алкоголю: у человека быстрее наступает опьянение, оно протекает тяжелее, чем в среднем, или же велик риск возникновения зависимости; • неустойчивая нервная система – дисбаланс возбуждения и торможения, что может быть связано со своеобразием строения нервной системы; • большая жажда ощущений – потребность испытывать новые и интенсивные стимулы; • импульсивное поведение, заключающееся в необдуманном принятии рисков; • неадекватная самооценка – либо слишком высокая, либо слишком низкая, а также колебания самооценки; • недостаточность эмоциональной саморегуляции (неспособность справляться со стрессом, тревогой и гневом); • слабые социальные навыки (в том числе навык общения), результатом чего может оказаться неприятие поведения подростка сверстниками и отвержение; • поведенческие трудности и расстройства (в том числе агрессивное поведение), которые берут начало из раннего детства; • изменения в жизни, связанные с потерями – потерей близкого человека, социального положения или друзей, расставание с семьей, новые социальные трудности или социальная изоляция (например, после переезда); • неспособность адаптироваться к местной культуре, отсутствие этнической идентичности. | <ul style="list-style-type: none"> • способность контролировать свое поведение; • способность справляться со стрессом, тревогой и гневом; • хорошие социальные навыки; • адекватная самооценка; • стабильная жизненная среда. |
| Факторы, связанные с семьей: | |
| <ul style="list-style-type: none"> • употребление ПАВ родителями и другими членами семьи или их благосклонное отношение к ПАВ; • напряженные отношения и ссоры в семье, развод родителей; • плохое обращение с ребенком со стороны родителей (чрезмерное наказание, физическое насилие, безнадзорность или унижение), в результате которого повреждается психика ребенка; • слабая эмоциональная связь между членами семьи; • финансовая несостоятельность семьи. | <ul style="list-style-type: none"> • четкое негативное отношение родителей к употреблению ПАВ детьми и молодежью; • крепкие эмоциональные связи между членами семьи, поддержка друг друга; • сформировавшиеся традиции и четкое распределение ролей в семье; • интерес родителей к делам ребенка; • влияние религии; • финансовая состоятельность семьи |

| Факторы риска | Защитные факторы |
|---|---|
| Факторы, связанные со школой: | |
| <ul style="list-style-type: none"> • плохой микроклимат в школе; • низкие академические достижения или трудности с учебой, в результате чего учащийся становится неуспевающим или прерывает обучение; • ученик не ощущает своей связи со школьной семьей, не участвует в школьных мероприятиях, пропускает занятия в школе; • в случае школьной травли – роль как жертвы, так и обидчика; • недостаточная работа по воспитанию в области здоровья в школе; • слабые связи родителей со школой. | <ul style="list-style-type: none"> • хороший микроклимат в школе; • хорошая успеваемость в школе; • постоянный интерес со стороны школы к поведению учащегося; • преподавание в школе социальных навыков и навыков саморегуляции; • формирование в школе установок, направленных против употребления ПАВ; • основательное владение учителями знаниями в области ПАВ и передача ученикам правдивой и соответствующей их возрасту информации; • преподавание знаний в области здоровья и отношение к здоровью как к ценности; • создание поддерживаемой школой сети сотрудничества. |
| Факторы, связанные со сверстниками: | |
| <ul style="list-style-type: none"> • отверженность со стороны сверстников, отсутствие друзей; • общение со сверстниками, которые употребляют ПАВ; • терпимое отношение друзей к употреблению ПАВ. | <ul style="list-style-type: none"> • наличие друзей; • отрицательное отношение друзей к употреблению психоактивных веществ. |
| Социально-культурные факторы риска: | |
| <ul style="list-style-type: none"> • легкодоступность ПАВ и способствующие употреблению ПАВ законы; • культурные нормы, поощряющие употребление ПАВ (например, употребление алкоголя как часть эстонской культуры); • влияние СМИ, особенно распространяемые кумирами молодежи взгляды на употребление ПАВ как на норму; • социальное неравенство – высокий уровень бедности и безработицы в обществе; • отсутствие в стране четкой государственной политики в отношении лечения и реабилитации наркозависимых лиц; • ограниченные возможности для спорта и активного отдыха. | <ul style="list-style-type: none"> • хорошие возможности для содержательного проведения свободного времени по месту жительства, наличие кружков по интересам и возможностей для занятий спортом; • доступность информации по консультированию и возможностям лечения в случае проблем, связанных с употреблением ПАВ; • формирование в обществе установок, направленных против употребления ПАВ. |

Факторы риска и защитные факторы действуют в совокупности. Даже при неблагоприятной генетической наследственности подростка (например, если один

из родителей алкоголик), благоприятная учебная среда в школе и наличие хороших и поддерживающих друзей может снизить для него риск начать регулярно употреблять спиртное. Формирование в обществе четкого отрицательного отношения к алкоголю также способствует сокращению риска развития пьянства.

Таким образом, одной из главных целей работы по профилактике употребления психоактивных веществ является снижение влияния факторов риска и повышение влияния защитных факторов.

3.2. Периоды риска

Исследования показывают, что наиболее уязвимыми в отношении факторов риска дети и подростки являются во время перехода от одного периода развития к другому, например, от детского возраста к подростковому (NIDA 2003). Уязвимость велика также и в период адаптации к новым условиям, в частности при смене места жительства и школы.

Первой лакмусовой бумажкой для школьника является **переход из начальной школы в основную**. Это является своеобразным социальным вызовом – ребенок учится самостоятельно справляться с трудностями и ищет свое место в коллективе сверстников. Психоактивные вещества дети обычно впервые пробуют как раз именно в этот период. Употребление детьми ПАВ в начальных классах является, как правило, индикатором того, что их потребности не удовлетворены. Это, в свою очередь, означает, что условия для их развития являются неудовлетворительными.

Следующий важный этап – **окончание основной школы** и переход в гимназию или профессиональное училище. Эта жизненная веха также сопряжена с целым рядом трудных психологических, социальных и образовательных задач. На данном переходном этапе наступает юношеский возраст (от 15–16 до 18–20 лет) – период, представляющий собой промежуточное звено между детством (относительно безопасным периодом) и взрослой, полной ответственности жизнью. Данному возрасту свойственны следующие отличительные черты:

- происходят быстрые физические, психические и гормональные изменения, которые несут с собой чувство неуверенности и сомнений – и относительно своей внешности, и относительно своей значимости в обществе;
- потребность в одобрении сверстников становится больше, чем когда-либо раньше;
- молодежь испытывает границы запретов (устойит ли граница и как далеко позволят зайти родители и учителя) и начинают манипулировать другими людьми;
- повышается склонность экспериментировать с экстремистскими взглядами и крайностями в поведении;
- порой доминируют страх и замешательство: временами молодой человек жаждет полной самостоятельности, а в другое время испытывает острую потребность в защите – как от себя самого, так и от всего мира;
- наблюдаются подавленность, кризис идентитета и вызывающее поведение, являющееся неосознанным способом выражения внутренних конфликтов. Кризис идентитета может принимать также форму апатии;
- молодежь жаждет риска и острых ощущений, ей свойственно рискованное поведение.

После этого следует третий этап, фактическое вступление в жизнь – **поступление в**

ВУЗ или на работу. Задача справиться с жизнью в мире взрослых несет с собой новые вызовы. На ранней стадии взросления (в возрасте 18–25 лет) человек очень подвержен риску злоупотребления психоактивными веществами, поскольку в жизни еще все нестабильно (Arnett 2000):

- жизнь еще не упорядочена (молодой человек живет либо у родителей, либо в общежитии, либо снимает жилье вместе с друзьями);
- личные отношения непостоянны;
- в этом возрасте человек – уже не подросток, но еще и не взрослый; у него еще нет четкой роли, обязанностей и ответственности;
- усиливается желание экспериментировать, чему способствует законодательство – многие ранее запретные виды деятельности теперь разрешены (покупка алкоголя, вход в ночные клубы и казино);
- молодежь экспериментирует с такими видами деятельности, которые подвергают опасности здоровье и благополучие (небезопасные сексуальные связи, злоупотребление ПАВ, рискованное поведение за рулем);
- жажда приключений как высшего уровня возможности блеснуть личными качествами больше всего проявляется именно на ранней стадии взросления.

Зная факторы риска, защитные факторы и периоды риска, учителя могут в сотрудничестве с родителями более эффективно поддерживать детей и подростков на всех этапах их развития.



Использованная литература

1. Alkoholismi ja narkomaania ennetamise käsiraamat (koost Kiipus, M) 2005. Tallinn, MTÜ AIDSi Ennetuskeskus, Sotsiaalministeerium.
2. Arnett, J 2000. Emerging adulthood. A theory of development from the late teens through the twenties. – The American Psychologist, May 55/5, lk 469–480.
3. Botvin G, 1999. Adolescent Drug Abuse Prevention: Current Findings and Future Directions. – Drug Abuse. Origins & Intervention (toim Glantz M, Hartel C). Washington, APA, lk 285–303.
4. Harro, J 2006. Uimastite ajastu. Tartu, Tartu Ülikooli Kirjastus.
5. NIDA (National Institute on Drug Abuse) 2003. Prevention Principles. Preventing Drug Use among Children and Adolescents. Second edition, US Department of Health and Human Services, lk 2–11.
6. Preventsiooni käsiraamat. Alkohol, narkootikumid ja tubakas (toim van der Stel, J) 2001. Tallinn.
7. Tacke, U 2008. Psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tekkinud probleemid. – Kuidas aidata psüühikaprobleemidega noorukit (toim Laukkanen, E, Marttunen, M, Miettinen, S, Pietikäinen, M). AS Medicina.
8. Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: 15–16aastaste õpilaste legaalse ja illegaalse narkootikumide kasutamine Eestis. Uuringu raport (toim Kobin, M, Vorobjov, S, Abel-Ollo, K, Vals, K) 2012. Tallinna Ülikooli rahvusvaheliste ja sotsiaaluuringute instituut, Tervise Arengu Instituut.
9. Vorobjov, S, Saat, H, Kull, M 2014. Social skills and their relationship to drug use among 15–16 year old students in Estonia: an analysis based on the ESPAD data. Nordic Studies on Alcohol and Drugs.