

## **ВЛИЯНИЕ СЕМЕЙНОГО СОЦИУМА НА ФОРМИРОВАНИЕ АДДИКЦИИ У ДЕТЕЙ**

**Маишева Полина Сергеевна**

студент, Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет, РФ, г. Челябинск

**Жукова Марина Владимировна**

научный руководитель, канд. пед. наук, доц., Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет, РФ, г. Челябинск

Ребенок не выбирает семью, в которой появится на свет. Наличие аддикции у родителей часто значительно повышает риски формирования аддиктивного поведения детей. В следствие этого становится актуальной проблема влияния семейного социума на формирование аддикции у детей.

Аддиктивное поведение (от англ. addiction – пагубная привычка, порочная склонность) – одна из форм отклоняющегося, девиантного, поведения с формированием стремления к уходу от реальности. Такой уход происходит (осуществляется) путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых психоактивных веществ. Приобретение и употребление этих веществ, приводит к постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности [1].

По мнению многих учёных наиболее абсолютной и полной классификацией является предложенная Ц.П.Короленко и Н.В.Дмитриевой в книге «Психосоциальная аддиктология». Все виды аддикций в этой книге разделяются на две большие группы: химические и нехимические, выделяется также промежуточная группа.

Детство – это пора когда формируется понятие о моральных и функциональных структурах. Именно в этот период очень важно обратить внимание на то, что происходит с поведением ребенка, какое влияние оказывает на это окружающий социум, что его тревожит, каково эмоциональное состояние в целом. Если младший школьник проявляет агрессию в отношении своих сверстников или взрослых людей, если у него повышена утомляемость, плохое внимание, или же ребенок начинает остро реагировать на неудачи, то в этом случае педагогу стоит провести меры профилактики [2].

Особенностью аддиктивного поведения младшего школьника является то, что, как правило, аддикция сформирована на первом этапе и если он употребляет ПАВ, то в основном это табак и алкоголь, а не наркотические вещества. Появление первых признаков аддикции должно вызвать озабоченность у родителей.

К причинам способствующим формированию аддиктивного поведения младших школьников относятся:

- индивидуально-личностные (неадекватная, чаще завышенная самооценка, повышенное стремление к риску и поиску острых ощущений, слабый волевой потенциал, несбалансированное развитие параметров субъектности ребенка (способности к рефлексии).
- социально-психологические (совокупность, обуславливающая детско-родительские отношения и характер взаимодействия ребенка со сверстниками) [3].

Для ребенка, семья – это прежде всего среда где он находится постоянно, эмоциональное состояние ребенка определяется именно в семье, родителями закладываются понятия о мире, взгляды, чувства, привычки, формируются все необходимые качества для личностного становления ребенка. То, как ребенок будет реагировать на внешний мир, примет ли его, зависит от того насколько серьезно подходят члены семьи к развитию у ребенка всех необходимых качеств.

Не все семьи могут обеспечить настоящее и счастливое детство для своего ребенка. Есть и те, для которых ребенок является обузой или их личной ошибкой. Именно из таких семей, ребенок старается убежать, скрыться от того негатива который выплескивается на него. Если рядом будет человек, который сможет найти нужные слова, проявить необходимые для ребенка чувства, то такой ребенок не пойдет искать себя на улице в плохих компаниях, точно таких же отвергнутых детей.

Фактором риска формирования аддикции у ребенка, может служить дисфункциональная семья. Это семья, порождающая неадаптивное, деструктивное поведение одного или нескольких ее членов, в которой существуют условия, препятствующие их личностному росту [4].

Семьи, для которых характерны наиболее глубокие дефекты социализации, вольно или невольно провоцируют детей на раннее употребление психоактивных веществ и совершение правонарушений.

Криминологи выделяют следующие типы дисфункциональных, неблагополучных семей:

1. Псевдоблагополучная семья, применяющая неправильные методы воспитания.
2. Неполная семья, отличающаяся дефектами в структуре.
3. Проблемная семья, характеризующаяся постоянной конфликтной атмосферой.
4. Аморальная семья, характеризующаяся алкогольной, аморальной и сексуальной деморализацией.
5. Криминогенная семья (Г.Г. Шиханцов, 1998).

В таких семьях затрудняется процесс передачи опыта, традиций, духовных и нравственных ценностей. Таким образом, передача опыта от поколения к поколению становится практически невостребованным, это обедняет личность ребенка, усложняется принятие общественных норм, от этого начинаются конфликты в коллективах, в которых находится ребенок.

Если же родители уделяют больше своего внимания работе, то времени на воспитание детей становится в разы меньше, и тем самым увеличивается риск приобщения ребенка к вредным веществам, как возможность привлечь к себе внимание родителей.

Особенно опасна, с точки зрения формирования аддикции, ситуация развода. Дети в такой семье, часто ощущают себя виноватыми, начинают вступать в конфликты с родителями, либо пытаются объединить семью, совершая противоправные поступки или приобщаясь к потреблению психоактивных веществ [5].

Экспериментальная работа проходила на базе МОУ СОШ г.Миасса в 4 классе. В классе 25 человек, в исследовании приняли участие 20 учащихся (9 мальчиков и 11 девочек), и их родители.

Целью нашего эксперимента было в том, чтобы изучение, влияния семейного социума на формирование аддикции у детей.

Для достижения поставленной цели нами использованы следующие методики: для выявления уровня риска приобщения к психоактивным веществам у детей к ПАВ мы использовали

методику Гусевой «Может ли...», для выявления уровня приобщения к психоактивным веществам у родителей – методика Г.В. Лозовой.

Полученные данные свидетельствуют о том, что у 90% учащихся, что составляет 18 человек, имеется риск приобщения к ПАВ (у 25% – высокий, у 65% – средний). И только у 10% такой риск оценивается как низкий. У 93% испытуемых, что составляет 19 человек, имеется риск приобщения к табакокурению (у 5% – высокий, у 88% – средний). И только у 7% такой риск оценивается как низкий; у 92% испытуемых, что составляет 19 человек, имеется риск приобщения к алкоголю (у 25% – высокий, у 67% – средний). И только у 8% такой риск оценивается как низкий.

Таким образом, выявлен достаточно высокий уровень риска приобщения младших школьников к потреблению психоактивных веществ.

Исследование родителей показало, что у 95% испытуемых, что составляет 19 человек, имеется риск приобщения к алкоголю (у 20% – высокий, у 75% – средний). И только у 5% такой риск оценивается как низкий; у 68% испытуемых, что составляет 12 человек, имеется риск приобщения к табакокурению (у 32% – высокий, у 36% – средний). И у 32% риск оценивается как низкий.

Проанализировав уровни зависимости от табакокурения и алкоголя у родителей, мы обнаружили, что в 50% случаев наличие зависимости у родителей совпадает с наличием риска формирования зависимости у детей.

Таким образом, работа учителя начальных классов должна быть ориентирована не только на формирование у детей культуры здорового и безопасного образа жизни, но и на организацию взаимодействия с семьей по профилактике зависимого поведения.

### **Список литературы:**

1. Гоголева А.В., Аддиктивное поведение и его профилактика.
2. Усова Е.Б. Психология девиантного поведения. Мн., 2010.
3. Менделевич В.Д. Руководство по аддиктологии / Под ред. проф. В.Д. Менделевича – СПб, 2007. 768 с.
4. Шабалина В. Аддиктивное поведение в подростковом и юношеском возрасте / В. Шабалина // Психология подростка – М., 2003: Прогрессив. био-мед. технологии, 2000. 84 с.
5. Черников А.В. Структура семьи // Семейная психология и семейная терапия – 2007 – №1. – С. 13.