

Особенности психологического тестирования несовершеннолетних с целью выявления групп риска наркотизации

Проблема употребления психоактивных веществ является одной из наиболее острых и злободневных проблем современного общества. В связи с этим особенную актуальность приобретает профилактика употребления психоактивных веществ среди несовершеннолетних, поскольку средний возраст начала употребления наркотических веществ в нашей стране снизился до 14 лет. В целях повышения эффективности профилактической работы необходимо осуществлять диагностическую деятельность, направленную на выявление лиц, склонных к употреблению психоактивных веществ. Данная диагностическая деятельность предполагает работу в двух направлениях:

1. Психологическая диагностика с целью выявления группы риска наркотизации;
2. Установление факта употребления психоактивных веществ различными методами медицинской диагностики.

Каждое из этих направлений в диагностике решает свои специфические задачи.

Психологическая диагностика несовершеннолетних в аспекте профилактики зависимого поведения решает следующие задачи.

1. Выявить группу риска наркотизации, т. е. определить группу несовершеннолетних, среди которых наиболее высок риск формирования зависимого поведения. Решение данной задачи позволяет осуществлять наиболее интенсивную профилактическую работу с теми несовершеннолетними, для которых участие в данной работе является наиболее актуальным.
2. Определить личностные особенности детей. При этом исследователь имеет возможность оценить как психологические факторы риска формирования зависимого поведения у несовершеннолетних, т. е.

те личностные особенности, которые делают детей уязвимыми к вовлечению в процесс употребления психоактивных веществ, так и психологические резервы личности несовершеннолетних. В данном случае под психологическими резервами подразумеваются те личностные особенности и качества, которые позволяют ребенку противостоять вовлечению в употребление психоактивных веществ и являются составляющими его антинаркотической устойчивости. Данные качества служат опорой для педагога при осуществлении профилактической работы с детьми.

3. Оценить эффективность проводимой профилактической работы. Регулярно осуществляемая психологическая диагностика позволяет оценить состояние исследуемой проблемы в динамике и понять, насколько эффективное профилактическое воздействие оказывают педагоги на несовершеннолетних.

Для выявления несовершеннолетних, склонных к употреблению психоактивных веществ, в большинстве случаев используют либо анкетирование, либо личностные тесты. При этом возможности и область применения анкет в диагностике зависимого поведения крайне ограничены. Анкеты позволяют оценить степень информированности респондентов, изучить их мнение, но вместе с тем, включение в текст анкеты конкретной информации о психоактивных веществах является недопустимым, во избежание активизации интереса несовершеннолетних к теме наркотиков и повышения их информированности в этих вопросах. Отсутствие подобных вопросов делает анкеты неинформативными для исследования изучаемой области. Кроме того, анкеты ориентированы на получение более конкретных и откровенных ответов на прямые, незавуалированные вопросы. В то же время, опыт показывает, что дети группы риска не склонны давать откровенные ответы на вопросы, связанные с употреблением психоактивных веществ.

Учитывая всё вышесказанное, можно констатировать, что анкетирование обладает низкой диагностической эффективностью в отношении выявления группы риска наркотизации среди несовершеннолетних.

В связи с этим, для выявления группы риска наркотизации значительно чаще используются личностные тесты. Применение данного метода исследования обосновывается тем, что лица, склонные к употреблению психоактивных веществ, или злоупотребляющие ими, отличаются характерными особенностями личности и поведения. Выявление таких особенностей позволяет в каждом конкретном случае предполагать ту или иную степень риска зависимого поведения.

Поскольку в этом случае непосредственным предметом исследования является не факт зависимого поведения человека, а его личностные особенности, личностные тесты, в отличие от медицинской диагностики, не позволяют утверждать, что данный человек употребляет психоактивные вещества и, тем более, ставить ему диагноз. Но вместо этого психологическая диагностика позволяет очертить круг лиц, потенциально уязвимых в отношении употребления психоактивных веществ, и оказать им квалифицированную психолого-педагогическую помощь и поддержку.

В отличие от медицинской диагностики психологическое тестирование несовершеннолетних позволяет выявить детей, у которых ещё не сформировалась патологическая потребность в употреблении психоактивных веществ, но у которых высок риск быть вовлеченными в процесс употребления. Благодаря этому становится возможным предупреждение формирования зависимого поведения у детей.

Определение группы риска наркотизации позволяет сузить границы целевой группы для проведения медицинской диагностики и выявить не только отдельных детей, склонных к употреблению психоактивных веществ, но и микрогруппу, в которой высок риск формирования зависимого поведения.

Среди достоинств психологической диагностики зависимого поведения несовершеннолетних с помощью личностных тестов можно отметить следующие:

1. Быстрота проведения тестирования и интерпретации его результатов
2. Незначительные материальные затраты
3. Возможность оценить не только риск зависимого поведения, но и личностные особенности ребенка, что позволяет разработать личностно-ориентированную программу психолого-педагогической поддержки несовершеннолетнего
4. Методики для проведения тестирования являются стандартизированными, надежными и валидными, что позволяет обеспечить объективность полученных результатов.

При выявлении группы риска наркотизации с помощью личностных тестов необходимо учитывать также и их недостатки. Достоверность полученных данных может быть снижена вследствие в зависимости от субъективного мнения лиц, задействованных в процессе тестирования.

При проведении областного тестирования несовершеннолетних мы можем выделить три основных уровня, на которых проявляются факторы снижения достоверности полученных результатов.

1. Уровень респондента. Ответы, которые ребенок дает на вопросы теста напрямую зависят от его личного мнения. Достоверность его ответов зависит от выраженности его стремления давать социально желательные ответы. Чем сильнее выражено это стремление, тем ниже достоверность полученных данных. Для снижения влияния данного фактора в опросник может быть интегрирована шкала лживости, в соответствии с которой проводится коррекция полученных результатов и делается вывод о достоверности полученных данных.

2. Муниципальный уровень. На данном уровне достоверность результатов тестирования зависит от того, насколько правильно понимается инструкция по обработке опросника, а также от стремления педагогов образовательных учреждений представить наиболее желательные результаты. Если это стремление выражено, результаты тестирования могут сознательно корректироваться педагогическими работниками в соответствии с их представлении о наиболее оптимальной норме. Подобный подход к тестированию имеет ряд неблагоприятных последствий. В одних случаях имеет место ситуация, при которой педагог не осведомлен об особенностях интерпретации опросника и данные, указываемые им в результатах, характеризуют детей негативно. В других случаях, указанные данные говорят о положительной характеристике детей, но при этом фальсификация результатов приводит к изменению общих показателей по области, в связи с чем средние показатели в регионе могут не соответствовать реальным значениям и данные оказываются недостоверными. В связи с этим, мы настоятельно рекомендуем педагогам, осуществляющим тестирование несовершеннолетних обеспечить максимальную достоверность результатов и исключить возможность фальсификации. Неправильное понимание инструкции по обработке опросника может приводить к ошибкам в интерпретации, что также снижает достоверность полученных результатов. Для снижения влияния данного фактора принимаются меры по минимизации участия педагогов образовательных учреждений в процессе интерпретации полученных результатов, с одной стороны упрощающие процесс обработки опросника и снижающие возможность ошибиться, а с другой стороны – сводящие к минимуму возможность фальсификации. Одной из таких мер может быть требование предоставлять результаты не только в электронном виде, но и прилагать к ним заполненные детьми тестовые бланки.

3. Супервизорский уровень. На этом уровне обрабатываются все данные в целом и делаются выводы по всему региону. На данном уровне

снижение достоверности результатов может происходить из-за ошибок в подсчетах и невнимательности проверяющих. Для минимизации влияния данного фактора при интерпретации данных тестирования используются электронные формы для обработки, которые делают процесс интерпретации унифицированным и устраняют необходимость ручного подсчета полученных результатов. Благодаря этому, результаты ответов детей, поступающие для обработки остаются неизменными и вероятность ошибки исключается.

Подводя итог, можно отметить что, несмотря на указанные недостатки личностные тесты являются важным инструментом для диагностики зависимого поведения у несовершеннолетних, которые способны при правильном использовании демонстрировать достаточно высокую достоверность.