Министерство образования и науки Российской Федерации

Российский государственный профессионально-педагогический университет

Социальный институт

Факультет социальной работы и социальной педагогики

Кафедра социальной работы

Наркомания среди подростков и молодёжи как социальная проблема

Курсовая работа по дисциплине «Теория социальной работы»

Исполнитель

студентка гр. СР-309

Честнова Алёна Игоревна

Научный руководитель

доцент, кандидат медицинских наук

**Деминов Анатолий Григорьевич**

Екатеринбург 2009г.

Содержание

ВВЕДЕНИЕ

Глава 1. Проблемы наркомании

1.1 Исторический аспект наркомании

1.2 Развитие наркомания в России

1.3 Наркомания среди подростков

Глава 2. Профилактика наркомании

2.1 Общественность в профилактике наркомании

2.2 Педагогические меры профилактики

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Приложения

Список литературы

**Введение**

**Понятия «наркомания», «наркотики», «наркоман» стали частью жизни человечества и особой проблемой совсем недавно, в XX веке, во второй его половине. Понятие наркомании, как особой сферы социальной патологии, стало обозначать социально-биологическую угрозу, имеющую глобальный масштаб и характер. Появление отдельной области медицины, сотен наркологических клиник и лечебниц, тысячи смертей от наркотиков, причем часто самых лучших представителей общества, мировой наркобизнес, имеющий самый крупный денежный оборот и самую сильную мафию, угроза генофонду, специальные политические программы, комитеты и общества по борьбе с наркотиками.**

**В настоящее время число молодых людей, употребляющих психоактивные вещества, продолжает непрерывно возрастать. При этом, сегодня вряд ли можно найти подростка, который бы не знал о смертельной опасности наркотиков. Очевидно, что это знание в большинстве случаев никого не останавливает.**

**Злоупотребление наркотиками лишает сегодняшних детей, как право вступать в грядущий век с чувством достоинства и в полном здравии, так и возможности внести значимый вклад в будущее своих стран и всего мира. Более того, некоторые дети сталкиваются с наркоманией уже в утробе матери. Их первое знакомство с миром это жестокие боли, которые они испытывают в связи с абстиненцией из-за выработавшейся у матери привычки к наркотическим веществам.**

**Самая сложная проблема, связанная с подростковой наркоманией – это проблема социально-психологической и психологической предрасположенности подростка к употреблению наркотических веществ, социально-психологических причин, лежащих в структуре так называемой преднаркотической личности и ее непосредственного окружения.**

**Главный вопрос, на который современная наука ищет ответ: что заставляет молодых людей начинать употребление наркотиков? Предупредить болезнь гораздо легче, чем ее лечить. Это дело не только специалистов: медиков, психологов. Прежде всего, об этом нужно задуматься всем родителям. Задуматься о том, что нужно сделать, чтобы уберечь своих детей от наркотиков и как помочь им, если уберечь уже не удалось.**

**Можно все время в поисках утешения перекладывать ответственность за распространение наркотиков на государство, которое “не заботится” о подрастающем поколении, на правоохранительные органы, “которые ничего не могут”. Так чаще всего и делается. Но в этом случае вопрос о том, почему ребенок сделал выбор в пользу наркотиков, остается без ответа.**

**Наркомания - не болезнь в обычном смысле этого слова. Но и это не обыкновенный порок из числа тех, что присущи здоровым людям.**

**Наркомания - это тотальное ( то есть затрагивающее все стороны внутреннего мира, отношений с другими людьми и способов существования) поражение личности, к тому же в большинстве случаев сопровождающееся осложнениями со стороны физического здоровья. Это значит, что человек, идущий по пути наркомана, постепенно уничтожает свои лучшие нравственные качества; становится психически не вполне нормальным; теряет друзей, потом семью; не может приобрести профессию или забывает ту, которой раньше владел; остается без работы; вовлекается в преступную среду; приносит бездну несчастий себе и окружающим и, наконец, медленно и верно разрушает своё личное тело.**

**Еще одна особенность наркомании состоит в том, что она как патологическое состояние в значительной степени необратима, и те негативные изменения, которые произошли в душе человека в результате злоупотребления наркотиками, остаются с ним навсегда. В этом наркомания похожа на увечье: если нога ампутирована, она снова не вырастет, если в результате наркоманских похождений чистота души и семейных отношений потеряны, они не восстановятся. Рубцы в душе заживают куда труднее, чем на коже.**

**Вдобавок, к большому несчастью для наркоманов, действие наркотиков навсегда "отпечатывается" не только в памяти, но и в организме. И если давно отказавшийся от них человек вновь решит попробовать, ему неизбежно снова придется пройти через все круги наркоманского ада. Поэтому наркологи стараются не говорить о " выздоровевших наркоманах", а предпочитают термин "неактивные наркоманы" ( т.е. не употребляющие наркотики в данный момент).**

**Знаете, что самое страшное в наркомании?**

**То, что наркоманы (часто также их родные) слишком поздно понимают, что она не просто " балуются наркотиками", а уже зависят от них. Иногда зависимость развивается через полгода и даже год, чаще через 2-3 месяца, но нередко человек становиться наркоманом после первой же инъекции "черного" раствора. Что будет в конкретном случае с тем или другим человеком, никто не знает. И никто не должен говорить себе: " Я знаю, что могу попробовать наркотики и ничего страшного не случится".**

**Что самое ужасное, наркомания шагает по миру все более и более широкими шагами. Если раньше наркотики употребляли единицы, и многие из них могли жить с этой привычкой довольно долго,то сейчас наркомания становится массовой, а с распространением огромного количества синтетических наркотиков, которые стали очень доступными и популярными у молодежи, это зло стало покушаться на самую большую ценность человечества – детей и молодых людей.**

**Глава 1 Проблемы наркомании**

**1.1 Исторический аспект наркомании**

**Наркотики знакомы людям уже несколько тысяч лет. Археологические исследования показали, что люди и в дописьменную эпоху знали и употребляли алкоголь и растения, изменяющие сознание. Скорее всего, первым алкогольным напитком было пиво, виноградное вино появилось только в 4 или 3 веке до новой эры. Первое письменное свидетельство использования алкоголя - рассказ о пьянстве Ноя из Библии.**

**Уже за 5 тысяч лет до новой эры на Ближнем Востоке в религиозных и медицинских целях использовался "злак радости", вероятнее всего опиумный мак.**

**Около 2700 года до новой эры в Китае использовали в виде отвара коноплю, как средство от подагры и рассеянности.**

**На стенах погребальных комплексов индейцев Центральной и Южной Америки есть изображения людей, жующих листья растения коки.**

**В Новом свете во время некоторых ритуальных действий индейцы через трубки вдыхали дым от брошенных в костер табачных листьев, от чего они впадали в полусонное или полубредовое состояние.**

**В древнегреческом городе Дельфы был воздвигнут необыкновенной красоты храм в честь бога солнца Аполлона. Со всех концов Греции приходили в него люди, чтобы узнать, что их ждет в будущем. Греки верили, что Аполлон обладает даром предвидения. Свои предсказания бог вкладывал в уста пифии, жрицы-прорицательницы, галлюцинирующей после приема настоя белены.**

**Норвежские викинги перед сражениями пили специально приготовленный напиток из мухоморов. Благодаря нему, они приходили в неистовую ярость, испытывали прилив сил и не чувствовали боли. Таких воинов называли берсеркеры, то есть бешеные.**

**Наркотики были известны еще в древности. Наркотико-содержащие растения во все времена жизни человека были его постоянными спутниками. Из литературных источников известно, что еще почти 5 тысяч лет тому назад тропическое растение кока приносило людям радость и облегчение. Индейцы закладывали немного листьев коки и комочек извести за щеку, что утоляло голод и делало менее чувствительным холод высокогорья. Ежедневно употребляя листья коки, индейцы превращались в стариков в возрасте 30-35 лет. Кока была составной частью религиозных обрядов и даже предметом традиционной кухни.**

**Ее листья, растущие на небольшом кустике, в восприятии инков имели божественное происхождение, в представлениях о “Маме Коке” смешивались элементы веры в божественную матерь и преклонении перед необычайной силой, заключенной в растении. В инкской империи потребление коки было привилегией “детей солнца” как называли себя представители господствовавшего этноса. Индейцы чибча, самой крупной индейской группы Колумбии, применяли ее в ритуальных целях, а индейцы паэс (юго-запад Колумбии) жевали листья коки в минуты отдыха.**

**Прибывшие на американский континент испанцы довольно быстро поняли, что кока занимает важное место в жизни индейцев. Об этом сообщалось во многих сочинениях, описывавших неизвестные ранее европейцам земли.**

**Однако непонимание продолжалось недолго, и испанцы довольно скоро во многом разобрались. Поэтому они поощряли производство коки и способствовали ее более широкому потреблению. Ведь это позволяло извлекать большие доходы из повседневного труда индейцев. Сами испанцы также приобщились к коке, а многие совсем пристрастились к «травке» и даже торговали ею. Кока превратилась в один из элементов системы угнетения. На серебряных шахтах в Потоси (Боливия) рынок коки имел годовой оборот в 1 млн. песо 9сегодня его оборот оценивается в 450 кг. золота). важно отметить: продовольственных товаров и одежды – в том же месте и в то же время – продавалось на 400 тыс. песо в год.**

**Поначалу духовенство боролось против «варварского обычая» жевать листья коки. В 1576 г. Церковный собор в Риме запретил «дьявольское зелье», а король Испании Филипп II издал суровые законы, направленные против производства коки. Но эти меры не достигли цели, даже многие церковники, узнав вкус «травки», не пожелали с ней расстаться.**

**Способ получения кокаина открыли, очевидно, индейцы племени гуахиро, живущие на севере Колумбии. И производило это где-то в середине XIX в. Они кипятили листья с другими добавками, получая густую жидкую массу, схожую с той, которая сегодня используется в качестве кокаиновой основы. После очистки она превращается в печально знаменитый белый порошок, имеющий ныне столько горячих приверженцев и непримиримых противников.**

**Еще через некоторое время кока и кокаин сделали свои первые шаги на мировой арене. В 1863 г. появилось новое вино. Оно имело необыкновенный успех. По свидетельству различных авторов, это вино украшало столы известнейших представителей той эпохи, в том числе и папы римского.**

**В 1885 г. фармацевт Соединенных штатов Джон Смит Памбертон, памятуя об успехе вина изобрел кока-колу в качестве лекарства от головной боли. Позднее он заменил в этом напитке спирт обычной газированной водой. В 1891 г. право на изготовление кока-колы было куплено Григсом Кардлером, а сама она постепенно превратилось в один из символов американского образа жизни. В 1884 г. в качестве обезболивающего средства при хирургических операциях Зигмунд Фрейд опубликовал статью «о коке», в которой рекомендовал кокаин для снятия нервного напряжения и усталости. Однако надо заметить, что в этой работе автор путает термины кока и кокаин; впрочем, это весьма распространенная ошибка, встречающаяся и в наши дни.**

**Потребление кокаина как стимулятора получил достаточно заметное распространение лишь в первом десятилетии XX века, когда он появился на рынках Соединенных штатов и Европы (тогда его по продажной стоимости намного опережали опиум и героин, поступавшие из Азии). Одновременно развернулась полемика о вреде кокаина, в результате он оказался во многих странах под запретом. Но и это не остановило своеобразное «триумфальное шествие» коки по миру.**

**Резкому подъему потребления кокаина способствовала вторая мировая война. Трудности с транспортированием героина привели к весьма ощутимому уменьшению его сбыта в Соединенных Штатах. Кроме того, центр героинового бизнеса – Шанхай, оккупированный Японией, на время «вышел из игры». Но сложности международной обстановки не уничтожили порока, как и не заставили торговцев наркотиками, смириться с потерей крупных барышей. В этой ситуации отличным выходом стали марихуана и кокаин, производящийся на Американском континенте, их было гораздо проще приобретать и перевозить.**

**Но кокаин – это не единственный наркотик, имеющий богатую историю. При археологических раскопках в Европе в поселениях людей каменного века среди пищевых отходов найдены семена опиумного мака. Как видим, с опием человечество знакомо очень давно; опиумная наркомания началась еще до нашего летоисчисления. У разных народов этот наркотик назывался по-разному.**

**В древнегреческом городе Дельфы был воздвигнут необыкновенной красоты храм в честь бога солнца Аполлона. Со всех концов Греции приходили в него люди, чтобы узнать, что их ждет в будущем. Греки верили, что Аполлон обладает даром предвидения. Свои предсказания бог вкладывал в уста пифии, жрицы-прорицательницы, галлюцинирующей после приема настоя белены.**

**Норвежские викинги перед сражениями пили специально приготовленный напиток из мухоморов. Благодаря нему, они приходили в неистовую ярость, испытывали прилив сил и не чувствовали боли. Таких воинов называли берсеркеры, то есть бешеные.**

**Средневековые знахари, в основном женщины, систематически использовали белену, беладонну, дурман в своих снадобьях. Галлюцинации, вызываемые этими снадобьями, описаны в многочисленных трактатах инквизиции, как "шабаш ведьм".**

**В одиннадцатом веке опиум попал в Индию и Китай. В Китае опиум придумали курить для получения наркотического эффекта. К середине 19 века несколько миллионов китайцев пристрастились к опиуму. Опиумная наркомания стала в Китае государственной проблемой. Власти пытались ограничить и даже запретить ввоз в страну опиума, который производился в Индии и ввозился в Китай английскими торговцами (Индия тогда была колонией Великобритании). Англичане не желали сокращать опиумную торговлю - она приносила слишком большие прибыли, к тому же наркомания считалась проблемой только китайцев - в самой Британии она не получила еще большого распространения.**

**В 1839 году по приказу китайского правительства был уничтожен большой груз опиума, принадлежащий английским и американским торговцам. Началась первая опиумная война, которую Китай проиграл. Торговля продолжалась и в 1856 году привела ко второй войне, которая закончилась в 1858 году частичной победой Китая. Легальная торговля опиумом стала сокращаться, но полностью она прекратилась только в начале 20 века, когда в так называемом «цивилизованном» мире осознали, наконец, какой вред несут наркотики.**

**«Особая» роль в развитии наркомании принадлежит медицине. В попытках изобретения новых эффективных лекарственных препаратов немецкий фармацевт Сертурнер в 1803 году из опиума выделил морфий - первый «чистый» наркотик.**

**Весь 19 век опиум и морфий использовались при лечении ревматизма, болей, лихорадки, бессонницы, простуды, служили наркозом при хирургических операциях.**

**В истории кокаина был период, когда его использовали для лечения депрессии и снятия болезненных ощущений.**

**Во второй половине 19 века марихуану стали применять для лечения бессонницы и нервных расстройств.**

**То, что наркотики вызывают привыкание, было ясно осознано только в 1870-х годах.**

**В 1898 году был создан героин, который оказался в 10 раз сильнее морфия из-за того, что очень легко преодолевал защитную оболочку мозга.**

**20 век характеризуется уже лавинообразным распространением наркотиков, приобретающим характер эпидемии.**

**Первая вспышка эпидемии наркомании пришлась на первые годы 20-го века и связана с массовым употреблением кокаина и героина как лекарственных и тонизирующих средств, что особенно было распространено среди имущих классов и творческой богемы.**

**После 1-ой Мировой Войны - новая вспышка: наркотики "снимали стресс" у воевавших и страдавших от потерь и послевоенной разрухи, да и раненые, пережившие боль под морфийным наркозом, внесли свой весомый вклад в ряды наркозависимых.**

**В 20-х годах в США вводится сначала ограничение, а затем и запрет на продажу алкоголя. Почти сразу же резко возрастает употребление марихуаны. Отмена "сухого закона" и введение жестоких мер наказания за употребление марихуаны и торговлю ею привели к тому, что в последующие тридцать лет уровень ее потребления заметно снизился.**

**Самый сильный всплеск наркомании в 20 столетии пришелся на 60-е 70-е годы. Это время отмечено массовыми молодежными протестными движениями на Западе и возникновением большого количества различных сект. Наиболее известным молодежным движением тех лет было движение хиппи. Получила стремительное развитие молодежная массовая поп культура. Все эти явления были тесно связаны с наркотиками.**

**К уже привычным наркотикам добавились вновь созданные лекарства против депрессии, тревожности и бессонницы.**

**Опыты 50-х годов, проводимые в США, с необычным веществом-галлюциногеном, сокращенно именуемым ЛСД, вскоре после начала исследований были прекращены, препарат был запрещен для использования в любых целях, однако успел превратиться в новый очень мощный наркотик.**

**На фоне резкого роста доходов от нелегальной продажи наркотиков стала складываться международная наркомафия.**

**Практически во всех странах были приняты и стали реализовываться программы борьбы с распространением наркотиков, которые включали профилактическую работу с молодежью и подростками, оказание помощи наркозависимым и борьбу с наркомафией.**

**Все эти усилия принесли свои плоды, и в развитых странах удалось предотвратить дальнейшее распространение наркотиков, а в некоторых случаях даже снизить количество наркоманов.**

**1.2 Развитие наркомании в России**

**Что касается России, о пристрастии к наркотикам в Российском государстве нет каких-либо важных свидетельств ни в летописях, ни в сказаниях. Но это вовсе не означает, что наши предки наркосодержащих растений не знали. Известны традиционные направления русского экспорта. Наряду с медом, пушниной, льном и прочим шла торговля пенькой, конопляным маслом, джутом, канатами - продуктами весьма наркогенной культуры из семейства Cannabis, т.е. конопли. Наиболее яркой оказалась судьба мака. То, что сказано русским народом о маке, никогда не являлось наркоманским жаргоном.**

**Дурманными свойствами этих привычных растений русское население не очень-то интересовалось. Гашиш и кальян почему-то не оказались предметом влияния и подражания в русском народе. Конечно, бывали отдельные случаи самодурства помещиков, дегустировавших эти вещества. Но каких-либо конкретных свидетельств зависимости или пристрастий история нам не оставила.**

**Во врачебной практике, особенно во время военных действий, конечно же, не обходились без наркотиков (опиума и его производных). Но способы их применения всецело зависели от условий, а также талантов врачей и аптекарей. Приготовлялись все виды настоя: опий с водкою и отвары из стенок коробочек мака, опий высушенный, мази и капли. При этом аромат конопляных полей и мак не оставили в нашей истории следов наркотизма. Даже в мучениях или болезнях врачебное применение наркотиков имело меру и границы полезного смысла и осознанное отношение. И сегодня об этом необходимо помнить.**

**Тысячу лет в сознании народа не появлялось и тени намека на увлечение отравой. В самом сознании православного человека содержался вполне сформированный иммунитет. Сегодня, как никогда ранее, очень многим необходимы вместо поиска наслаждений и комфорта эти знания и мудрость, эта "прививка от наркомании".**

**Употребление наркотиков (как и когда-то алкоголя) стало фактически повсеместной проблемой. Видимо, кто-то, как и прежде, заинтересован изъять из истории следы того мира, в котором столетиями охранялась и строилась жизнь православного человека. Однако накануне крушения Российской империи в сознании русского общества наркомания воспринималась как что-то скандальное, экзотическое. В "высшем свете" полушепотом обсуждалось пристрастие к наркотикам князя Ф.Ф. Юсупова. В большей степени наклонность к наркотикам проявлялась в бандитских притонах. Свидетельства о наркоманах-одиночках или мальеньких группах можно найти в литературе тех лет: повести "Молох" Куприна, "Роман с кокаином" Агеева, рассказ Булгакова "Морфий". Кокаин и морфий появились в богемно-эзотерических салонах авангардистов - как атрибутика эпатажной революционности новых искусств. Традиционное православное мировоззрение русского народа не позволяло наркомании в России превратиться в общественно значимую проблему.**

**После 1917 г., когда государство Российское, а точнее - тысячелетний, глубинный, казавшийся нерушимым фундамент православного государства, дал страшную трещину, влияние этого единственного сдерживающего фактора было сведено к нулю. Без православного понимания в России проблема наркотиков неразрешима - это необходимо признать очевидным. Именно в Церкви, в православных традициях и в нашей истории хранится спасительный компас, путеводитель, а лучше сказать - свеча надежды в мире ожесточившемся, падшем, где наркомания лишь знаменует физическое и духовное разложение, дегенерацию и распад.**

**Наша страна пережила две большие «волны» наркомании: первая прошла в 1920-е, вторая началась в 1980-е.**

**В начале 1920-х широкое распространение наркомании стало естественной реакцией на общее состояние социальной неустроенности после Гражданской войны. Самым популярным наркотиком был «марафет», (т.е. кокаин), который нюхали не только беспризорники, но и студенты, рабочие. Когда во второй половине 1920-х усилилась борьба с контрабандой и одновременно был отменен «сухой закон», наркомания быстро пошла на спад.**

**Повышение открытости советской экономики и обострение ее социально-экономических проблем послужили основой нового взлета наркомании в последние годы существования СССР. Наркомания 1990-х приобрела размеры, серьезно тревожащие общественность России и других постсоветских государств .Уровень потребления наркотиков считают угрожающим генофонду нации, если 5% населения страны потребляют наркотики. Между тем социологические исследования конца 1990-х показали, что 10–15% населения так или иначе знакомы с наркотиками, причем 70% наркоманов составляет молодежь. В начале 21 в. количество лиц, злоупотребляющих наркотиками, достигло в России нескольких миллионов человек. По оценкам специалистов, в ближайшие несколько лет их количество может увеличиться в 2 раза.**

**Наркотизация российского общества сопровождается формированием групп или сообществ наркоманов. С одной стороны, наркоманы испытывают затруднения в добывании не только средств на наркотики, но и самих наркотических веществ, а потому вынуждены поддерживать связи с теми, кто первоначально приобщил их к потреблению наркотиков. С другой стороны, для наркомана весьма характерно стремление приобщить к пороку свое ближайшее окружение – не только для того, чтобы создать атмосферу одобрения, но и для перепродажи наркотиков, чтобы добыть хронически не хватающих денег.**

**Результаты социологических исследований показывают, что в современном российском обществе отношение к наркоманам становится менее жестким. Потребление наркотиков, по данным исследований, уже не рассматривается как опасность, как «из ряда вон выходящее» явление. Так, у значительной части молодежи наркотики вызывают интерес, переходящий границы бытовой любознательности. Заметно сократилось расстояние между нормой и отклонением, стирается грань между допустимым и недозволенным. Быть «обколотым», «обкуренным» стало в некоторых кругах «стильно», модно, престижно. По наблюдениям социологов, жаргонные выражения наркоманов становятся широко употребительными среди подростков и юношей, устойчиво входят в молодежный сленг. На смену алкоголю как атрибута молодежных досуговых мероприятий приходят именно наркотики, которые становятся неотъемлемой особенностью молодежной субкультуры, компонентом общения в подростково-молодежной среде.**

**За последнее время претерпела значительные изменения социально демографическая структура наркотизации молодежи. Теперь все чаще потребителями наркотиков становятся достаточно социально адаптированные и благополучные люди. По данным исследований, из числа употребляющих наркотические вещества с разной степенью периодичности подростков или тех, кто обнаруживает склонность к их потреблению, около 3/4 данного контингента опрошенных подростков и молодежи живут в полных семьях представителей среднего класса. Все чаще наблюдаются случаи наркотизации элитарной части российской молодежи – студенческой: из числа респондентов, обнаруживших тенденцию к употреблению наркотиков, более половины составляют студенты высших учебных заведений.**

**Вовлечению подростков в наркотизацию способствуют вызывающие стресс социально-экономические условия постсоветской России. Обстановка политического, экономического и нравственного кризиса в стране порождает у людей (в первую очередь, у молодежи) ощущение стресса, неуверенности, и провоцирует «снятие напряжения» с помощью наркотиков. Потребление наркотиков выступает иллюзорным способом адаптации к сложной микросоциальной обстановке, решения личностных проблем, служит порой средством самоутверждения.**

**Первые отечественные научные исследования наркомании и наркотизма относятся к концу 19 в. Так, в 1885 по заказу губернатора Туркестанского края С.Моравицким было проведено исследование этого региона, в котором подробно проанализированы способы употребления и виды наркотиков, способы выращивания, а также количество посадок и даже цены на наркотики. В 1920-е продолжалось активное изучение наркомании и наркотизма (А.Рапопорт, М.Н.Гернет). Однако с 1930-х по 1960-е исследования этих проблем практически прекратилось – с одной стороны, поскольку они заметно потеряли актуальность, а с другой стороны, под влиянием идеологических запретов. Первое после долгого перерыва крупное эмпирическое социологическое исследование наркомании и наркотизма было проведено в Грузии в 1967–1972 под руководством А.А.Габиани. С 1980-х основным центром социологических исследований наркомании и наркотизма становится Институт социологии АН СССР (сейчас – Институт социологии РАН).**

**1.3 Наркомания среди подростков**

**Подростковый возраст известен как возраст увеличения протеста против существующих в обществе взрослых людей моральных норм и принципов. Поскольку в обществе взрослых существует однозначно негативное отношение к наркотикам и наркоманам, подростки одной из форм протеста выбирают употреблением наркотиков.**

**Кроме того, переоценка ценностей в подростковом возрасте связана с увеличением потребностей в переживании риска как формы эмоционально насыщенного переживания. Зачастую риск реализуется в употреблении наркотиков и правонарушениях.**

**Первоначальные эпизоды, связанные с введением в организм наркотика, не осознаются молодыми людьми в полной мере. Способность к аналитическому мышлению у большинства наркоманов нарушена, и они не в состоянии уяснить, что эти новые впечатления не являются нормальными. Единственной шкалой оценки нового состояния становятся нормы нового сознания. На их основании состояние измененного сознания воспринимается как объективное и нормальное, и оно не беспокоит человека, находящегося под действием наркотика. Их больше беспокоят те, кто этого состояния не понимает.**

**К моменту, когда ребенку исполняется 10 лет, на физическое развитие расходуется меньшая часть его энергии. В эти годы дети охотно учатся и стремятся развивать свои умственные способности и индивидуальность. Они уже имеют представление о том, для чего необходимо образование, и умеют учиться. Если их не слишком много ругают и у них не накопилось слишком большого количества плохих отметок, им по–прежнему нравится школа и нравится учиться. Работа с учащимися этого возраста может быть захватывающей, приносящей удовлетворение и интересной.**

**В эти годы дети, которые подвержены риску начать употребление алкоголя и наркотиков, начинают яснее осознавать неблагополучность обстановки в семье. Они начинают страдать от чувства собственной неполноценности; они проявляют признаки недостаточно добросовестного отношения к учебе; у них может развиться убежденность в том, что школа не для них. Это убеждение возникает после чрезмерно большого количества неудач и плохих оценок.**

**В это время дети начинают принимать осознанные решения, касающиеся их жизни, включая решение о том, продолжать ли свое образование. Кое–кто начинает подумывать о том, чтобы бросить учебу, выбрав вместо этого путь, который, по их мнению, потребует меньших усилий и быстрее принесет конкретные плоды. Этот период является для них определяющим, временем принятия решений относительно будущего. Учителя и другие взрослые должны осознавать, что дети в этом возрасте чрезвычайно ранимы. Трудные подростки легко поддаются соблазну начать торговать наркотиками, а также употреблять их, что приносит удовлетворение, заключающееся в "быстром решении" проблемы заработка, в обретении определенного веса среди сверстников или временном отрешении от жизненных проблем. Им также легко доступен алкоголь, который в начале обеспечит им удовольствие и уход от всех проблем.**

**Хотя большинство детей этого возраста не так сильно подвержены риску наркомании, администрация школы и учителя должны присматриваться к учащимся своей школы и стараться воздействовать на тех из них, которые могут рассматриваться как неблагополучные. Определив таких детей, администрация и учителя смогут сделать попытку помочь им развить веру в свои силы прежде, чем они встанут на путь, где нет места образованию.**

**Существуют, конечно, другие особенности, характерные для детей этого возраста. Например, они начинают становиться независимыми, процесс, который продолжается на протяжении всей юности. Хотя большинство детей все еще привязано к своим семьям, они все больше начинают стремиться принимать решения самостоятельно и проводить больше времени со своими друзьями и меньше в кругу семьи.**

**В этом возрасте дети стремятся развивать отношения со своими ровесниками. Характер этих отношений может быть самым различным от крепкой дружбы до принадлежности к группе или команде, члены которых обычно бывают одного пола и возраста. Такое поведение возникает из потребности действовать независимо от родителей и быть принятым среди сверстников.**

**В этом возрасте дети начинают одинаково одеваться, сбиваться в группки, придумывать свои шутки и собственный жаргон, в попытке быть своим среди своих. Дети не отчуждаются от своих семей, но все в большей степени обращаются к родителям, главным образом, когда нуждаются в защите, например, во время кризисных ситуаций, или в материальной поддержке, например, в деньгах. Как ни трудно для родителей это стремление детей к независимости, очень важно делать все, чтобы сохранять доверительность в общении с ними. Если дети не могут позволить себе быть откровенными в общении со своими родителями в этом возрасте, то эта проблема лишь усугубится в подростковом возрасте, а недостаточно хорошие отношения с родителями в юности делают молодежь неустойчивой к влиянию со стороны сверстников, для которых употребление алкоголя и наркотиков является нормой поведения.**

**Недавно в Центре профилактики наркомании среди были проведены исследования, показавшие, в каком возрасте и как получают дети знания о наркотиках.**

**Ребят интересует все, что связано с наркотиками — их действие, как их принимают. О жутких последствиях употребления если и слышали (большинство из них говорят, что никогда не слышали), то всерьез эти сведения не воспринимают. Сами наркотики пока не пробовали, с наркоманами знакомы единицы (о таком знакомстве рассказывают с гордостью). Знания отрывочны, недостоверны, получены с чужих слов.**

**Необходимо отметить, что это возраст появления любопытства к наркотикам, возраст подражания и формирования «моды». В этом возрасте школьники начинают играть «в наркоманов» и интересоваться видеофильмами о борьбе с наркомафией. Частое и практически всегда непрофессиональное обсуждение проблемы наркотиков средствами массовой информации (в первую очередь на телевидении) по большей части дает прямо противоположный эффект — усиливает любопытство к наркотикам и наркоманам.**

**Надо сказать, что по данным американских исследователей дети начинают эксперименты с приемом наркотиков с десятилетнего возраста. В нашей стране это прерогатива следующей возрастной группы.**

**Двенадцать — четырнадцать лет**

**Основной интерес у ребят вызывает возможность употребления «легких» наркотиков — марихуана наркотиком не считается. О существовании глобальной проблемы задумываются лишь некоторые; пробовали наркотик немногие — из любопытства; знакомы с потребителями и распространителями практически все.**

**О наркотиках знают много — из опыта знакомых или по рассказам. Многие сведения недостоверны, информации об отрицательных сторонах действия наркотиков практически нет. Опасность употребления сильно недооценивается. Разговаривают о наркотиках только между собой (это «страшная тайна» для взрослых, следовательно — органическая часть молодежной культуры).**

**Для многих подростков это возраст первого знакомства с наркотиками. Чаще всего это пробы вдыхания растворителей или прием под влиянием сверстников каких-либо таблетированных психоактивных препаратов.**

**Четырнадцать — шестнадцать лет**

**По отношению к наркотикам формируются три группы:**

**1. Употребляющие и сочувствующие — интересуются вопросами, связанными со снижением риска при употреблении наркотиков. Не верят в привыкание. Употребление наркотиков считается признаком независимости и крутости. Среди членов этой группы много ребят, являющихся лидерами по характеру.**

**2. Радикальные противники — «сам никогда не буду и не дам гибнуть другу». Многие из членов этой группы считают употребление наркотиков признаком слабости и неполноценности.**

**3. Группа, не определившая своего отношения к наркотикам. Значительная ее часть может начать употребление под влиянием друзей. В основном в этой группе находятся ребята, относящиеся к проблеме наркотиков с плохо скрываемым любопытством.**

**Шестнадцать — восемнадцать лет**

**Группы сохраняются, но число не определившихся значительно уменьшается. Качественно меняется содержание знаний о наркотиках — они детализируются и становятся более объективными. Появляется первая негативная информация (в основном из опыта сверстников, употребляющих «сильные» наркотики).**

**В группе употребляющих и сочувствующих пожинают первые плоды, в связи с этим большой интерес вызывают криминальные последствия употребления и скорость развития процессов, влияющих на здоровье. Глобальной проблемой наркоманию считают немногие.**

**Среди радикальных противников растет число людей, осознающих необходимость активных действий, направленных на изменение ситуации. Ребята начинают осознавать наркотики, как глобальную проблему.**

**Многие из факторов, которые повышают риск наркомании среди молодежи, не поддаются контролю со стороны школьной администрации и учителей; однако, педагоги часто узнают об опасности, грозящей учащемуся, по его академической успеваемости и поведению. Учащимся способны помочь занятия и упражнения, содействующие развитию и укреплению чувства собственного достоинства, чувства ответственности за себя и других, определению целей на будущее, саморегуляции, стрессопрофилактике.**

**Глава 2. Профилактика наркомании**

**2.1 Общественность в профилактике наркомании**

**Профилактическая деятельность, как правило, строится на комплексной основе и обеспечивается совместными усилиями воспитателей, учителей, психологов, медиков, социальных работников, сотрудников правоохранительных органов. Однако несмотря на все усилия и затраты, именно профилактика является наиболее уязвимым местом. Выявление лиц с наркотическими проблемами и до настоящего времени вызывает большие трудности. Фактически вся лечебно-профилактическая и реабилитационная работа в области наркологии касается явных запущенных случаев наркомании, токсикомании и алкоголизма.**

**На государственном уровне ни одна, даже самая благополучная в экономическом отношении страна не финансирует весь спектр деятельности по борьбе с наркоманией и ее последствиями**

**В настоящее время различными являются и формы законодательного отношения к наркотикам - от разрешения на легальную торговлю «легкими» наркотиками (Дания, Нидерланды) до введения смертной казни за распространение наркотических средств (Китай, Ирак).**

**Система профилактических мер, несомненно, нуждается в экономической оценке.**

**Всего по категории ущерба можно выделить три группы факторов — медицинский ущерб, социальный ущерб, потери системы образования. Для образовательной среды это выглядит следующим образом:**

**ухудшение криминогенной обстановки в образовательной и микросоциальной среде;**

**снижение внутришкольной дисциплины и общей успеваемости учащихся и студентов;**

**распространение идеологии наркоманической среды и связанное с этим искажение иерархии ценностей у детей и молодежи.**

**Анализируя обстановку в области профилактики наркомании в России, следует сказать, что первичной профилактикой наркомании преимущественно занимается система образования, в основном образовательные учреждения среднего звена - школы, профессиональные училища, менее активно — колледжи, лицеи и вузы. Введены новые учебные программы («Основы безопасности жизнедеятельности», «Валеология»), косвенным образом ориентированные на профилактику наркомании. Единой государственной программы нет, следовательно, существующие профилактические мероприятия фактически соответствуют образовательной и медицинской моделям профилактики.**

**Необходимо добавить, что до сих пор не создана система целенаправленной подготовки кадров для работы с детьми и молодежью, имеющими проблемы с употреблением наркотических средств и одурманивающих веществ. Большинство педагогических работников образовательных учреждений признают свою неосведомленность в области предупреждения злоупотребления ПАВ детьми и молодежью. В системе повышения квалификации педагогических кадров и иных работников социальной сферы представлено минимальное количество курсов, ориентированных на профилактику наркозависимости у детей и молодежи.**

**В связи с этим одним из важнейших аспектов антинаркотической профилактической работы в системе образования является включение в программы образовательных учреждений, осуществляющих подготовку, переподготовку и повышение квалификации специалистов, работающих с детьми и молодежью, вопросов профилактики злоупотребления ПАВ.**

**Представляется важным анализ правового поля в России с точки зрения профилактики злоупотребления ПАВ.**

**Все стороны, заинтересованные в решении проблемы профилактики наркомании, ощущают потребность в конкретных законодательных актах, четко регламентирующих такую деятельность. Современное развитие законодательной базы характеризуется тем, что место профилактики среди других юридических понятий не определено, т.е. правовое поле профилактики не разработано и законодательное обеспечение государственной системы профилактики наркомании практически отсутствует.**

**Профилактическая деятельность, как правило, строится на комплексной основе и обеспечивается совместными усилиями воспитателей, учителей, психологов, медиков, социальных работников, сотрудников правоохранительных органов. Однако несмотря на все усилия и затраты, именно профилактика является наиболее уязвимым местом. Выявление лиц с наркотическими проблемами и до настоящего времени вызывает большие трудности. Фактически вся лечебно-профилактическая и реабилитационная работа в области наркологии касается явных запущенных случаев наркомании, токсикомании и алкоголизма.**

**На государственном уровне ни одна, даже самая благополучная в экономическом отношении страна не финансирует весь спектр деятельности по борьбе с наркоманией.**

**Следует признать, что до настоящего времени не выработано единой стратегии по данной проблеме. Для примера можно сравнить существующие точки зрения на антинаркоманическую пропаганду.**

**Некоторые специалисты считают, что все пагубные последствия употребления наркотиков обусловлены их запретом, и предлагают легализовать продажу очищенных и дозированных опиатов, амфетамина, препаратов каннабиса, что уменьшит смертность от передозировок, снизит патологические реакции, облегчит контроль за распространением наркотиков и вместе с тем не приведет к увеличению числа лиц, употребляющих наркотики.**

**В рамках первичной профилактики важное значение имеет пресечение распространения наркотических веществ и сырья, из которого они могут быть изготовлены, контроль за распространением психоактивных веществ медицинского назначения. К этой же группе относятся все мероприятия, направленные на психосоциальное оздоровление популяции в целом, поскольку известно, что частота наркотизма тем выше, чем больше проявлений социальной дезадаптации и деградации в семье и микрогруппах, где воспитываются подростки. Тесная взаимосвязь нарушений социальных норм поведения в семье и риска развития наркомании подчеркивалась неоднократно многими авторами. Около 75% подростков, поступающих на обследование и лечение в связи с наркотизмом и наркоманией, воспитывались в неблагополучных семьях. С другой стороны, раннее приобщение к наркотикам и другим психоактивным веществам ведет к тому, что подростки проявляют склонность к делинквентному поведению и легко становятся на путь преступлений. Употребление подростками наркотиков неизбежно деформирует процесс социализации, препятствует формированию моральных ценностей, этических критериев, что служит основой для становления патологического с социальной точки зрения образа жизни. В среде подростков-наркоманов распространены такие правонарушения, как хранение и распространение наркотиков, кражи, грабежи, хулиганство. Ряд преступлений совершается в состоянии наркотического опьянения.**

**Фактором, предрасполагающим к наркотизму и более быстрому становлению наркомании, являются определенные патохарактерологические особенности личности. Склонность к потреблению психоактивных веществ наиболее легко формируется у подростков с акцентуациями характера по неустойчивому, истероидному и эпилептоидному типам. Высока вероятность развития наркомании у лиц, терпимых к различным отклонениям от психической и социальной норм, недостаточно ориентированных на достижение успеха путем упорного труда, оппозиционно настроенных по отношению к основным социальным требованиям, склонных к депрессиям.**

**Профилактика наркомании и наркотизма предполагает активное выявление очагов наркотизации. Подростки чаще всего потребляют наркотики в группе. Поэтому врач, выявивший тем или иным путем случай наркотизма, а тем более наркомании, обязан попытаться обследовать ту микросреду, в которой находится в настоящее время данный пациент. Следует помнить, что среди подростков чрезвычайно сильны представления о групповой солидарности, поэтому не приходится рассчитывать на получение соответствующей информации от самого обследуемого. Здесь должен быть использован метод фронтального обследования ближайшего окружения вновь выявленного потребителя наркотиков (класс, группа, сверстники-соседи).**

**Большое значение для профилактики наркотизма и наркомании имеет санитарно-просветительная работа среди детей и подростков. Однако до сегодняшнего дня на этот счет нет единой позиции. В отдельных работах высказывается мнение о том, что медицинская пропаганда в школе должна проводиться в течение всего времени обучения. Многие преподаватели считают целесообразным включить в учебную программу курс по профилактике наркомании. Представители наркологической службы должны проводить семинары и лекции по антинаркоманической тематике среди преподавателей средних школ и высших заведений. Они обучают педагогический состав простейшим приемам выявления различных видов опьянения, формируют соответствующую настороженность, рассказывают о тяжких социальных и медицинских последствиях наркотизма. Эту пропаганду нужно вести умело, дифференцировано, без формализма, она ни в коем случае не должна стимулировать нездоровый интерес подростков к обсуждаемому предмету.**

**В тех случаях, когда врачи проводят беседы непосредственно в подростковой аудитории, необходимо помнить, что подростки являются весьма сложной аудиторией, как правило, они не прощают фальши, дилетантского подхода, при этом подростки стремятся уличить лектора в непрофессионализме и, однажды сделав это, в дальнейшем теряют доверие ко всей исходящей от него информации. Особенно трудно работать с теми группами подростков, которые в той или иной мере знакомы с действием наркотиков. Надо полагать, что профилактика наркотизма наиболее эффективна среди школьников младших классов, поскольку у них отсутствует собственный опыт наркотизма и слабо выражена реакция оппозиции.**

**Во время бесед и лекций целесообразно использовать конкретные примеры, свидетельствующие о тяжелых последствиях употребления наркотиков. Убедительно выглядят сообщения о тяжелых отравлениях, смертельных исходах от передозировок наркотиков и т.п. Обычно не оставляют равнодушными сообщения о направлении наркоманов в ЛТП, о других административных мерах воздействия. Необходимо акцентировать внимание слушателей на пагубном влиянии наркотиков на физическое развитие, интеллект, потомство. Практика показывает, что сообщения о патологическом воздействии наркотиков на морально-нравственную сферу человека и развитии десоциализации не вызщывают глубокого эмоционального резонанса в подростковой аудитории.**

**К важным профилактическим мерам можно отнести создание и четкой системы взаимодействия подростковой наркологической службы и соответствующих подразделений МВД и комиссий по делам несовершеннолетних. Работники милиции должны максимально способствовать привлечению подростков к обследованию и лечению. В тех случаях, когда удается осуществить все медицинские мероприятия в полном объеме, участие правоохранительных органов может быть сведено к минимуму. Если же подросток под различными предлогами уклоняется от посещения наркологического диспансера, во время лечения нарушает режим, является лидером в группе наркоманов, совершенно не поддается психотерапевтическому воздействию, то в отношении таких подростков должны неукоснительно приниматься меры административного воздействия.**

**Следует откровенно признать, что в настоящий момент наркология, медицинская психология, социология не располагают достаточными знаниями, позволяющими выработать рациональную и эффективную систему профилактики подросткового наркотизма и наркомании. До сих пор не изучены биохимические механизмы формирования зависимости от наркотиков. Данная проблема требует глубокого и всестороннего изучения, после чего станет возможной выработка научно обоснованной стратегии профилактики наркомании.**

* 1. **Педагогические меры профилактики**

**Сегодня от риска употребления наркотиков не застрахован никто, даже семьи, считающиеся по традиционным меркам благополучными. Поэтому чрезвычайно важно не "проспать" период начала употребления наркотиков.**

**Дети из социально неблагополучных семей, для которых характерны социальная изолированность, неудовлетворительные жилищные условия, родители которых имеют мало престижный род занятий или являются безработными, имеют большие шансы быть постоянным участником правонарушений и часто злоупотреблять алкоголем и наркотиками. Экономически (социально) неблагополучные условия могут быть определены социальным работником, социальным педагогом и отмечены в карте наблюдений как один из возможных факторов риска.**

**Задача профилактики – способствовать социальной адаптации семей с низким уровнем социального благополучия посредством реализации возможных правовых или экономических мер (выделение материальной помощи, содействие в устройстве родителей и трудоспособных детей на работу, определение детей в санатории, детские лагеря, социальные гостиницы и т.д.)**

**С другой стороны, примерно также высок шанс наркотизации у детей из внешне благополучных, состоятельных семей: озабоченность родителей своим социальным положением, напряженность, тревожность, конфликты, часто возникающие в отношениях между бизнесменами и их супругами и детьми, создают неблагоприятную обстановку в семье, что не может не отразиться на психологическом благополучии подростка. К сожалению, многие состоятельные люди (особенно, отцы) по тем или иным причинам не всегда признают наличие неблагополучной атмосферы в семье, поэтому вовремя не обращаются к психологу. Со стороны психологов контроль практически невозможен, поскольку без запроса (обращения) специалисты не могут вмешиваться в семейную ситуацию и, следовательно, противостоять высоко вероятной наркотизации подростка. В данном случае важным является сотрудничество психологов со школами, лицеями, колледжами и другими, в том числе и негосударственными, образовательными учреждениями, в которых специалисты (педагоги, психологи) имеют больше возможностей общения с детьми и их семьями, а значит, больше возможностей профилактической работы.**

**Районы, отличающиеся высоким уровнем преступности, с часто меняющимися жильцами, не способствуют возникновению чувства единения и общности среди людей, населяющих их, которое существует в более благополучных районах с меньшей плотностью заселения и низким уровнем преступности. Скверное соседство и общественная необустроенность дают основания предполагать распространенность злоупотребления алкоголем среди местной молодежи.**

**Задачей в данном случае является сотрудничество с правоохранительными органами в целях ужесточения контроля над распространением наркотических веществ в данном районе, а также создание досуговых центров, подростковых клубов, отделов внешкольной работы, структурирующих свободное время детей и подростков, проживающих в этом районе.**

**Частые перемены места жительства оказывают отрицательное влияние на психологическое состояние подростка, поскольку сталкивают его с необходимостью построения отношений с новыми друзьями, соседями, одноклассниками, что часто влияет на появление трудностей и проблем. Чем чаще семья переезжает, тем выше опасность возникновения проблем, связанных с употреблением наркотиков. Однако, если семья умеет органично вливаться в жизнь общества на новом месте а соседи ей рады, данный риск понижается.**

**Задача состоит в данном случае в помощи семьям, и особенно, подросткам, в адаптации на новом месте: предоставление необходимой информации о школах, медицинских учреждениях в данном районе, городе, а также тесное сотрудничество с классными руководителями, в чей класс поступили новые дети.**

**Положение дел с употреблением алкоголя и наркотиков напрямую связано с существующими законами и правилами, действующими в отношении алкоголя и наркотиков, содержащимися в федеративном и местном законодательстве. Кроме того, сейчас сложилось явно негативное отношение к законам и законодательной власти, поэтому существует опасность игнорирования законов как выражение протеста существующей политической и экономической ситуации в нашей стране. Также является важным, что часто меняющееся законодательство не всегда становится известно обывателю, и незнание может толкать его на преступление.**

**Задачей здесь становится просвещение детей и родителей по вопросам законодательства в отношении наркомании и лиц, распространяющих и употребляющих наркотики.**

**Доступность алкоголя и наркотиков объективно связана с вероятностью злоупотребления ими. В школах, где наркотики более доступны, существуют более высокие показатели употребления наркотиков. Кроме того, на вероятность употребления наркотиков оказывает влияние соседство со школой ночных клубов, ресторанов, кафе, продуктовых магазинов, рынков, парков и других мест с пониженным контролем над распространением наркотиков и алкоголя. Действительно, несмотря на существующий запрет на продажу алкоголя детям до 18 лет, многие продавцы в целях увеличения прибыли продолжают снабжать подростков алкоголем и не несут за это никакой ответственности.**

**Также, как и в случае неблагоприятного окружения и социальной необустроенности, необходимым является сотрудничество центров и администраций учебных заведений с правоохранительными органами, а также с органами государственного муниципального управления.**

**Дети, рожденные или воспитанные в семьях с алкогольными традициями, подвержены большему риску пристраститься к алкоголю и другим наркотикам. В этом свою роль, по–видимому, играют как генетические факторы, так и влияние непосредственного окружения. Например, мальчики, родившиеся в семье алкоголика, даже воспитываясь в семье, усыновившей их, подвергаются в –4 раза большему риску стать алкоголиками, чем мальчики, родившиеся в нормальных семьях. Употребление алкоголя и наркотиков родителями и позитивное отношение к алкоголю; в семьях, где родители для того, чтобы расслабиться, употребляют запрещенные наркотики или много пьют (не обязательно становясь алкоголиками) имеется большая вероятность, что дети начнут употреблять алкогольные напитки в подростковом возрасте. Если родители к тому же приобщают своих детей к употреблению наркотиков, включая, конечно, и алкоголь, риск возрастает. Чем больше членов семьи употребляют алкоголь и наркотики, тем выше риск.**

**Очевидно, что в таких семьях вероятно раннее приобщение к спиртному. Оно влечет высокую вероятность того, что дети начнут испытывать алкогольную или другую зависимость или у них возникнут проблемы со злоупотреблением алкогольными напитками в юношеском или зрелом возрасте. Молодые люди, начинающие пить в возрасте до 15 лет, подвергают себя в два раза большему риску, чем те, кто не спешит пробовать спиртное, пока им не будет за девятнадцать.**

**Задачей профилактики в данном случае является своевременное распознавание таких семей и необходимая социальная, психологическая работа с ними, а в некоторых случаях – частичная или полная изоляция детей от родителей, способствующих употреблению детьми наркотических и алкогольных веществ.**

**В семьях, в которых родители не устанавливают четких норм поведения, в которых дети остаются предоставленными самим себе и где дисциплинарная практика чрезмерно сурова и непоследовательна, подростки подвергаются большему риску совершения правонарушений и частого употребления алкоголя и наркотиков. Здоровые, эмоционально насыщенные, отношения в семье чаще всего являются фактором, предотвращающим тягу ребенка к алкоголю и наркотикам.**

**В данном случае задача состоит в педагогической и психологической коррекции отношений в семье и обучении родителей и детей способам эффективного межличностного взаимодействия.**

###### **Склонность к антисоциальному поведению и гиперактивности главным образом связан с мальчиками от пяти до семи лет. Мальчики младших классов начальной школы, необщительность и изоляция среди одноклассников которых объясняется их агрессивностью (например, мальчики, которые не умеют хорошо ладить с другими детьми во время игр), в одинаковой мере подвержены риску правонарушений и злоупотребления наркотиками в подростковом возрасте. Если агрессивное поведение сопровождается гиперактивностью в раннем детстве, также существует большая вероятность того, что у юноши будут проблемы со злоупотреблением алкоголем и наркотиками.**

**Задачей специалистов является коррекционная психологическая и педагогическая деятельность, направленная не только на ребенка, но и на его ближайшее окружение (семью, класс).**

**Начиная с четвертого, пятого и шестого классов неудачи в учебе усиливают риск злоупотребления алкоголем, наркотиками и вероятность правонарушений. У учащихся младших классов начальной школы способность к социальной адаптации является более важным фактором, позволяющим прогнозировать вероятность пристрастия к алкоголю и наркотикам, а также склонность к правонарушениям, чем академическая успеваемость.**

**С распространенностью случаев употребления наркотиков связаны показатели, свидетельствующие о том, насколько сильно учащиеся привязаны к школе, время, затрачиваемое на выполнение домашних заданий и значение, которое имеет для них обучение в школе. Подростки, которым школа ненавистна и которые не стремятся продолжать обучение в ней и затем поступать в вузы, имеют больше шансов пристраститься к алкоголю и наркотикам в подростковом возрасте.**

**Задачей специалистов является сотрудничество со школами, в частности, классными руководителями таких подростков, а также помощь подросткам в профессиональном самоопределении и профориентации, определение их в различные образовательные учреждения, повышении мотивации на учебу и дальнейшее образование.**

**Подростковый возраст известен как возраст увеличения протеста против существующих в обществе взрослых людей моральных норм и принципов. Поскольку в обществе взрослых существует однозначно негативное отношение к наркотикам и наркоманам, подростки одной из форм протеста выбирают употреблением наркотиков.**

**Кроме того, переоценка ценностей в подростковом возрасте связана с увеличением потребностей в переживании риска как формы эмоционально насыщенного переживания. Зачастую риск реализуется в употреблении наркотиков и правонарушениях.**

**Задачей психологов и педагогов является помощь подросткам в удовлетворении потребностей в риске другими способами (например, риск самораскрытия проявляется в личностно ориентированных и социально – психологических тренингах, физический риск – в занятиях спортом), а также в общем эмоциональном развитии ребенка.**

**Общение со сверстниками, употребляющими наркотики, является одним из наиболее надежных индикаторов, указывающих на возможность употребления наркотиков подростками, независимо от того, имеют место или нет другие факторы риска. Если друзья выпивают, это является сильным аргументом в пользу того, что подросток, возможно, будет злоупотреблять алкоголем.**

**Очевидно, что запретить подростку общаться с такими друзьями – задача не из легких, однако родители должны приложить все усилия, чтобы создать для ребенка необходимые факторы защиты от возможной наркотизации. В том числе, родители могут обращаться к психологам и педагогам центров социально – психологической помощи.**

**Когда дети считают, что от курения марихуаны нет вреда, когда алкоголь ассоциируется у них с «хорошо проведенным временем», существует очень большая вероятность того, что они будут выпивать и употреблять наркотики. По большей части то, как подростки объясняют свое поведение (употребление наркотиков, алкоголя), связано с существующими мифами типа «В любой момент я могу бросить», «От бутылки пива не становятся алкоголиками» и т.д.**

**Мифы о наркотиках и наркоманах, существующие в сознании подростков, разрушить очень сложно и порой просто невозможно. В этом случае эффективной может стать лишь работа психолога, групповая работа, направленная на обсуждение с подростками этих мифов и выработку у них собственного сознательного, а не мифологического, отношения к наркотикам и наркоманам.**

**К сожалению, легальные и нелегальные наркотики рекламируются чрезвычайно широко. Речь идет как о явной, так и о скрытой рекламе.**

**Алкогольные и табачные изделия рекламируются открыто. Сопровождающая их информация, например, «Полная свобода...», «Всегда первый...», «Свежий взгляд на вещи...» и т. п. прочно связывает в сознании подростка табак и алкоголь с ценностями жизни: свобода, достижения, престиж, дружба.**

**Наличие этих связей, обнаруживающихся только с помощью психодиагностики, как правило, не осознается, что делает их еще более опасными. Увы, эксплуатируется вечное стремление человека к свободе. Но свободным делает только внутренняя свобода, а отнюдь не наркотик!**

**Реклама, к сожалению, принадлежит к числу макрофакторов, предупредить влияние которых порой невозможно. Противостоять рекламе может только эмоционально зрелый и самодостаточный подросток, не испытывающий эмоционального дефицита в отношениях со сверстниками и окружающими взрослыми людьми.**

**Таким образом, задачей психологов является коррекция подросткового самоотношения, повышение общей психологической устойчивости к действию как одного, так и группы взаимодействующих факторов наркотизации.**

**Увы, широкая доступность наркотиков стала реальностью нашей жизни. Без особого труда наркотики можно найти на молодежных вечеринках, школьных дискотеках, в местах молодежных "тусовок". Даже в престижных школах наркотики часто продают на переменах сами же ученики.**

**Сегодня от риска употребления наркотиков не застрахован никто, даже семьи, считающиеся по традиционным меркам благополучными. Поэтому чрезвычайно важно не "проспать" период начала употребления подростком наркотиков.**

**Заключение**

**Наркотики - страшный враг, коварный и безжалостный. И избежать несчастий, которые несет в себе наркомания, легче всего одним способом: никогда не пробовать наркотики.** **А для тех, кто не уберегся, можно сказать: не надо думать, что наркомания непобедима. Верно, что количество навсегда прекративших употреблять наркотики в лучших программах не превышает 40% от общего количества поступивших на лечение больных. Более того, можно сказать сказать, что наркоман, не страдающий никакой другой психической патологией и готовый на любые усилия - в первую очередь душевные, психические, интеллектуальные, а не финансовые - способен расстаться с наркотиками навечно.**

**Профилактика потребления наркотиков среди подростков достаточно непростой в психологическом, правовом и организационном отношении процесс. Ее необходимо строить не только на основе воспитательного процесса, психотерапевтического или медицинского вмешательства. При ее организационном построении важно помнить о законодательной и правовой регламентации антинаркотической деятельности. Здесь следует использовать положения административного, уголовного, иного законодательства Российской Федерации, а также нормы международного права и рекомендации мирового сообщества.**

**Необходимо обратить внимание педагогов на то, что вся профилактическая работа с детьми должна быть тщательно продуманной, осторожной, максимально тактичной.**

**Информация о наркотиках и наркопреступности, поданная без учета подростковой психологии, может возбудить нездоровый интерес у слушателей и даже побудить их к употреблению наркотических средств.**

**Таким образом, антинаркотическая профилактическая работа в подростковой среде требует от педагога ответственного, вдумчивого и профессионального подхода, наличия определенных познаний, формированию которых в определенной степени и призвана помочь данная лекция.**

**Итак, для большинства подростков первая проба дурманящих веществ остается единичным случайным эпизодом. Но часть из них становится на путь систематического употребления психоактивных веществ. Подобное приобщение связано с рядом обстоятельств, среди которых важнейшее место занимает неправильное распространение информации о наркомании и токсикомании.**

**Различные источники оказывают на подростков неоднозначное влияние. После проведенных исследований оказалось, что школьники 10–12 лет, например, под влиянием фильмов, где приводится яркое описание жизни наркоманов, начинают играть в «наркоманов». У подростков 13–17 лет складываются ложные представления о престижности наркомании. По данным опросов, интерес к проблеме может активизироваться и после чтения сенсационных статей в печати. При этом следует отметить, что профилактическая работа взрослых, не являющихся специалистами и глубоко не понимающих проблему наркомании, зачастую строится по принципу нудных нравоучительных нотаций и запугивания. Об эффективности такой профилактики говорить сложно. А параллельно идет другая «работа»: школьники обсуждают проблему в своем кругу, где есть «знатоки».**

**Такое расхождение сведений, распространяемых взрослыми и подростками, усиливает интерес ребят к проблеме наркотиков. И, несмотря на обилие источники», ков информации и разнообразие содержащихся в них сведений, школьники не в состоянии отличить достоверные факты от вымышленных. Так, учащиеся 12–13 лет придерживаются мнения, что наркомания и токсикомания –одно и то же. Среди 14–15–летних подростков распространено мнение о том, что токсикомания представляет собой наркоманию в «легкой форме». Именно такие заблуждения создают предпосылки для некритического отношения к токсикоманическим веществам. В среде подростков распространена опасная иллюзия о меньшем вреде токсикомании по сравнению с наркоманией. А ведь это звенья одной цепочки.**

**Чрезвычайно важным является то, почему одни подростки после первой пробы наркотика не идут дальше в этот омут, а другие затягиваются в него.**

**Школьники, не задумываясь, повторяют за взрослыми: «один раз попробуешь – привыкнешь», «наркотики –белая смерть» и другие подобные изречения, а в провоцирующей ситуации они не прочь проверить на опыте истинность подобных выводов.**

**Социальный кризис, вслед за экономическим пришедший в жизнь нашего государства и общества, делает задачу радикального искоренения наркомании в современных условиях малореализуемой. Однако, учитывая уже начавшееся поступательное развитие экономики, преодоление инфляции, можно сделать вывод, что в наших силах удержать эту проблему в рамках, чтобы она не угрожала генофонду нации.**

**Поэтому проанализировав проблему наркомании как медико социальное явление, можно с уверенностью сказать, что всё-таки “спасение есть от этого простого порошка”.**

**Наша сегодняшняя надежда на приостановление дальнейшей эскалации проблемы наркомании и токсикомании возлагается на упреждающие меры.**

**Первой из таких мер является своевременное выявление потребителей наркотиков и токсических веществ путем массовых диагностических обследований (мониторингов). Но надо осознавать, что эффект от осуществления только такой меры сведется к выявлению определенного количества уже заболевающих и больных людей.**

**Другой важной мерой будет служить профилактика (в том числе психолого-педагогическая), проводимая под постоянным медицинским контролем (наблюдением), прежде всего для лиц с выявленной гиперчувствительностью, чьи личностные особенности предрасполагают к поиску путей избавления от проблем через употребление наркотиков (“группа риска”).**

**Третья мера — обучение населения, ведущего здоровый, трезвый, социально позитивный образ жизни, приемам жизни в нездоровом обществе, среди людей, употребляющих алкоголь, наркотики, токсические вещества.**

**Задачи массовой профилактики — это соблюдение и развитие условий, способствующих сохранению и укреплению здоровья; пропаганда здорового образа жизни; предупреждение возникновения и развития заболеваний путем воздействия на неблагоприятные факторы окружающей среды и вредные привычки; как можно более раннее обнаружение нарушений адаптации к условиям внешней среды и проявлений заболеваний для проведения психокоррекционных мероприятий; предупреждение утяжеления заболевания; восстановление трудоспособности.**

**Используя силы только здравоохранения, массовую профилактику, никаких болезней не предотвратить. Необходимы слаженные, координированные усилия всех систем социальной инфраструктуры общества на основе системного подхода к проведению соответствующих комплексных исследований, объединение по целевому принципу всех средств здравоохранения, образования и достижений медицинской науки: от консультирования до новых методов психолого-педагогической коррекции патологических состояний, лечения и медико-социальной реабилитации.**

**Главная задача состоит в том, чтобы помочь наркоману преодолеть зависимость от ПАВ. Ведь путь наркомана к существованию без наркотиков долог и труден, и помочь ему – задача не только медиков, родных, близких и друзей, но и социального работника. Наркоман должен быть вновь принят семьей и обществом, и только после этого он сможет пойти по жизни самостоятельно.**

**Кроме того, необходимо проводить профилактику, целью которой является – сформирование психологического иммунитета, то есть вызвать у людей отрицательное отношение к наркотикам. Для этого необходимо обеспечить действенную социальную и правовую защиту, укреплять систему социальной помощи детям и взрослым, то есть создать как можно больше служб доверия, приютов, социально-реабилитационных центров. А так же, нужно повысить число различных секций, кружков, оздоровительных центров, где дети и взрослые смогут проводить своё свободное время так, как к наркотикам, в большинстве случаев, приобщаются от безысходности.**

**Чем здоровее социальная среда окружающая человека, тем здоровее общество, тем меньше социальных проблем в стране.**

**И в заключение целесообразно привести одно суждение, которое принадлежит человеку, испытавшему на себе власть наркотика:**

**«Человек всегда стремился к свободе и раскрепощению. Увы! Универсального пути достижения этих категорий нет. Каждый идет своей одинокой и трудной дорогой, и зачастую не хватает простого терпения, чтобы понять: радость уже в том, что ты идешь, а не стоишь на месте. Тех же, кто с помощью наркотиков хочет познать рай на земле, я огорчу: этот рай неминуемо обернется адом, потому что жизнь — она как дикий зверь — не любит, когда ее боятся. Скорость вознесения всегда эквивалентна силе удара при падении».**

# Приложения

# **Статистика наркомании**

## **Статистика наркомании по возрастам**

| **Возрастная группа** | **% от общего числа** |
| --- | --- |
| **Дети, подростки** | **20** |
| **Молодежь (16-30 лет)** | **60** |
| **Взрослые** | **20** |

## **Статистика смертности от наркотиков**

| **Год** | **Число погибших** |
| --- | --- |
| **2006** | **100000** |
| **2007** | **115000** |
| **2008** | **123000** |

**В 2009 году уже насчитывается около 103000 погибших от наркотиков.**

**Распределение по возрасту первой пробы психоактивных веществ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Возраст первого употребления | Процент лиц |  |  |
|  | Табак | Алкоголь | Психоактивные вещества |
| До 10 лет | 73 | 9 | 0 |
| 11–14 лет | 27 | 82 | 14 |
| 15–17 лет | 0 | 9 | 73 |
| 18–20 лет | 0 | 0 | 7 |
| 20–25 лет | 0 | 0 | 3 |
| После 25 | 0 | 0 | 3 |

**Список литературы**

Кошкина Е.А. Эпидемиология наркологических заболеваний: Руководство по наркологии /Под редакцией Н.Н. Иванца. М., Медпрактика-М, 2002. Т. 1. С. 8-32.

Кошкина Е.А. Основные тенденции заболеваемости наркологическими расстройствами среди подростков России в 2004 году// Материалылы XIV съезда психиатров России. М., Медпрактика. 2005. С. 351.

Кошкина Е.А., Киржанова В.В. Основные тенденции учтенной заболеваемости наркологических расстройств в Российской Федерации в 2006 г..// Вопросы наркологии. 2007. № 6. С. 54-65.

Богданов С.И., Федотова Г.А., Башкова Н.М. и др. Медико-социальные последствия злоупотребления наркотиками в Екатеринбурге. Мониторинг ситуации, связанной со злоупотреблением наркотиками. Екатеринбург, 2002, выпуск 2, 49 с.

Предупреждение подростковой и юношеской наркомании. Под ред. Березина С.В., Лисецкого К.С. – М.: Институт психотерапии, 2002 г.

Сенцов В.Г., Богданов С.И., Кошкина Е.А., Ружников Ю.Н. Острые отравления суррогатами опия и героином: опыт Екатеринбурга. «Вопросы наркологии», 2001, 6, с.38-47

Коробкина З.В., Попова В.А. Профилактика наркотической зависимости среди детей и молодежи. – М., 2002 г.

Кошкина Е.А., Киржанова В.В. Оценка наркологической ситуации в России как основа стратегий и профилактики употребления ПАВ. Проблемы социальной и криминологической профилактики преступлений в Современной России (Материалы Всероссийской научно-практичекой конференции – 18-19 апреля 2001 г.), Вып.1, Издательство Московского НИИ МВД, Москва, 2002, с 207-219

Карпец А.В. Эпидемиология злоупотребления наркотиками и другими психоактивными веществами: тенденции 1994-2000 гг.; данные 2000 г. (ежегодный отчет). Оренбург, 2001, 48 с.

Аддиктивное поведение и его профилактика : Учебно-метод. пособие / А.В.Гоголева ; РАО, МПСИ. - 2-е изд., стереотип. - М. : МПСИ ; Воронеж : НПО "МОДЭК", 2003. - 240 с

Наркология : новейший справочник / А.И. Минко, И.В. Линский. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Эксмо, 2005. - 736 с

Профилактика наркомании у подростков : учебно - метод. пособие / М.И. Рожков, М.А. Ковальчук. - М. : ВЛАДОС, 2003. - 144 с.

Профилактика наркомании и алкоголизма : учеб. пособие для студ. вузов, обуч. по напр. и спец. психологии / Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский. - М. : Академия, 2003. - 176 с.