**Постановка проблемы наркомании**

Каждый человек есть нечто большее, чем кажется себе. Он представляет также уникальную, неповторимую, всегда значимую точку, в которой пересекаются явления мира только один раз и никогда более в таком сочетании.

# Герман Гессе

Проблемы пьянства среди молодежи уже много лет являются актуальными для нашей страны. В последнее время наметились малоутешительные тенденции перетекания проблем алкоголизма в проблемы наркотизации не только среди взрослых, но и среди молодежи и даже школьников. «В середине 80-х годов в СССР насчитывалось 46 тысяч наркоманов. Сегодня на основе анализа следственной практики и результатов социсследований специалисты по незаконному обороту наркотиков делают вывод о наличии 3 миллионов россиян, употребляющих наркотики. По другим данным, общее число наркоманов в России в настоящее время приближается к миллиону.

Перелом произошел в середине 80-х годов, когда введенный Горбачевым «сухой закон» заставил заменить привычную водку на невиданные прежде таблетки и химические препараты, - уверен доктор Ренслаэр Ли, эксперт по проблеме наркотиков. – На мировой рынок наркотиков Россия вышла всего лишь за пятилетку. Уже сейчас она входит в пятерку крупнейших производителей и экспортеров синтетических наркотиков и стала крупнейшим посредником при переправке наркотиков на рынки Западной Европы», - утверждает Р.Ли.

Самое печальное, что нижний предел возраста наркомана заметно опустился, то есть все больше людей, приходящих к наркотикам, являются подростками в возрасте 13-17. Это заставляет специалистов серьезно задуматься о сложившейся ситуации и постараться с помощью соответствующих методов профилактики изменить ее к лучшему. Для этого необходимо позаботиться о тех подростках, которые еще не попали в сети наркотиков, и не ждать пока их число приблизиться к нулю.

Стремительное распространение наркотиков и наркомании среди молодежи связано с одновременным существованием нескольких групп факторов, каждая из которых сама по себе отнюдь не является однозначно наркопровоцирующей. Здесь имеются в виду особенности возраста, системный кризис общества, снижение жизненного уровня населения и др. Их одновременное воздействие порождает необычайно благоприятные условия для молодежной наркомании. Проблема усугубляется криминальной ситуацией, риском заражения различными инфекциями, включая СПИД. Кроме того, наркотики приносят ощутимый вред не только тем, кто их употребляет, но и близким, окружению, обществу в целом. Наркоманию можно рассматривать как социально заразное заболевание, распространение которого происходит внутри социальных групп. Поэтому невозможно изолированное существование наркомана в среде – рано или поздно вокруг него формируется группа, вовлекаемая в сферу потребления наркотиков. Исходя из этого, нельзя рассматривать лечение на стадии сформировавшейся зависимости как единственное средство борьбы с распространением наркомании. Такой подход не дает и не может дать положительного результата.

Традиция научного изучения наркомании насчитывает не один десяток лет. Широкое распространение наркомании вызвало к жизни напряженные дискуссии о природе наркомании, причинах и условиях ее распространения и др. Постепенно проясняются различные аспекты проблемы, учет которых позволяет сформировать более адекватное понимание задач, стоящих перед специалистами разных областей науки и социальной практики. Даже беглый анализ проблемы позволяет выделить в наркомании как явлении несколько специфических явлений.

***Цель:*** определить основные факторы влияния на распространения наркотиков среди подростков, аспекты и причины возникновения наркомании как таковой.

**Социальный аспект.** Общественное отношение к наркомании сегодня в подавляющем большинстве случаев характеризуется как однозначно негативное и отвергающее. Подобное отношение включает в себя множество иррациональных убеждений и проекции собственных страхов, связанных с незнанием и непониманием наркомании как явления. В отношении к наркомании репрезентируются общая социальная неудовлетворенность, страх перед неизвестным, а потому – пугающим, негативное отношение к наркомафии, тревога за собственных детей и родственников, эмоциональные впечатления от криминальной статистики, культурно-исторические стереотипы и др. Все это приводит к резкой социальной реакции отторжения и изгнания наркомана со стороны общества. Гиперконтроль или эмоциональное отвержение в семье приводит к тому, что наркоман оказывается на краю общества, загнанный туда своими же друзьями, родителями, милицией, социальными службами, работодателями и т.д. Единственная среда, где наркомана принимают без упреков, агрессии и отторжения и где он может хоть как-то функционировать, - это среда, в которой господствует культура потребления наркотиков и других психоактивных веществ. Выдавливание наркомана из нормального общества приговаривает его к жизни в среде, которая в психологическом смысле разрушает его сильнее, чем наркотики, но вне которой наркоман уже не способен существовать.

Формируется особая наркоманская субкультура со своими специфическими образом жизни, системой ценностей, языком, атрибутами, стереотипами, установками, понятиями, мифами. Наркоманская субкультура, втягивая в свою орбиту молодежь, выступает как мощный фактор приобщения к наркотикам.

Дело в том, что субкультура смягчает восприятие явлений, на которые люди за пределами субкультуры смотрят как на психическое отклонение или даже криминальное поведение. Таким образом, наркоманская субкультура является специфической реакцией на поведение общества по отношению к наркомании и ее появление и развитие – неизбежный процесс. Анализ содержания и направленности наркоманской субкультуры позволяет говорить о ней как об антисистеме и явлении крайне негативном, поскольку она способствует приобщению к наркотикам и закреплению их употребления.

**Экономический аспект**

1. Незаконный оборот наркотиков порождает колоссальный по своим масштабам теневой оборот денежных средств. Торговля и потребление наркотиков выступают как чрезвычайно мощный механизм перекачивания денежных средств в теневой оборот.
2. Государство затрачивает на медицинское обслуживание наркоманов значительные средства, отвлекая тем самым часть средств от решения других проблем здравоохранения.
3. Развитие наркотической зависимости приводит к разрушению трудовой мотивации и трудового поведения в целом. Таким образом из сферы материального и духовного производства происходит постоянный отток рабочей силы. Наркоманы составляют сегодня огромную, ничего не производящую, а только лишь потребляющую часть населения.
4. Поскольку интенсивное употребление психоактивных веществ (за исключением чая, кофе и табака) практически несовместимо ни с работой, ни с учебой, распространение наркомании среди молодежи приводит как к снижению общего интеллектуального потенциала страны, так и к обеднению трудовых ресурсов. На фоне общего экономического кризиса эти процессы носят латентный характер, однако их негативные последствия неизбежно скажутся при смене трудовых поколений.
5. Затрата государственных средств на пресечение незаконного оборота наркотиков не дает сколько-нибудь ощутимого результата. Следовательно, финансовые и другие средства будут направляться в эту сферу во все более возрастающих объемах.
6. В некоторых странах производство наркотиков является частью общей политики. В Бирме, Лаосе, Кампучии прибыль от производства наркотиков составляет значительную часть национального дохода. В ряде таких стран, как Гватемала, Венесуэла, Колумбия, Афганистан, нелегальное производство наркотиков является мощным стимулом для притока капиталовложений в местную промышленность.

**Демографический аспект**

1. В сферу незаконного систематического употребления наркотиков вовлекаются преимущественно юноши и подростки мужского пола. Соотношение наркоманов мужского и женского пола составляет примерно 10:1. Формирование наркотической зависимости приводит к разрушению полоролевого поведения и угасанию сексуальных инстинктов. С другой стороны, смерть от передозировок и несчастных случаев, связанных с наркоманией, приводит к резкой диспропорции в соотношении полов. В результате этих явлений уже в ближайшее время произойдет определенное снижение рождаемости, увеличение количества одиноких женщин и неполных семей.
2. Вымывание вследствие наркотизации мужчин из поколения 70 – 85-х годов рождения приведет к дальнейшему нарастанию диспропорции в соотношении полов в России.
3. Среди наркоманов значительный процент составляют дети из неполных семей или семей, имеющих единственного ребенка. Высокая смертность среди наркоманов приводит к значительному возрастанию числа «бездетных» и беспризорных стариков, о которых некому будет позаботиться.

**Моральный аспект.** В результате систематического употребления наркотиков происходит стремительная девальвация личности с разрушением морально-нравственных аспектов ее поведения. Постепенно у наркомана разрушается моральная основа регуляции поведения. Поведение становится направленным исключительно на непосредственное удовлетворение потребности в наркотиках. Ценности жизни, закрепленные традиционной моралью, оказываются низвергнутыми. Постепенно формируется наркоманская система ценностей, приобретающая статус основы наркоманского способа жизни.

Традиционная мораль, даже подкрепленная авторитетом религии, неспособная остановить волну наркомании, оказалась сегодня перед лицом самой серьезной опасности – окончательного разрушения личности. Как контркультура наркомания эксплуатирует глубинные основания культуры, извращая их позитивный смысл, так, христианское «не стяжай богатств на земле» в сознании наркомана преобразуется в «презирай жизнь». И об этим не догадываются ни родители, ни священнослужители. Вместо ожидаемого покаяния наркоман находит в церкви подтверждение своим убеждениям.

**Политический аспект.** Из проблемы сугубо медицинской молодежная наркомания превратилась в проблему общенационального масштаба, постепенно приобретая статус главной угрозы для безопасности страны. Масштабностью проблемы не преминули воспользоваться различные политические партии и социальные группы, используя спекуляции на наркоманские темы для решения своих проблем.

**Международный (межгосударственный) аспект.** Наркотики стали элементом международной политики еще в XIX веке. В XX столетии защита своих граждан от наплыва наркотиков неоднократно становилась поводом для вмешательства во внутренние дела, а иногда и военные операций США в латиноамериканских странах.

С другой стороны, зоны производства, каналы распространения и регионы потребления наркотиков, как правило, разнесены в пространстве и не вмещаются в границы отдельных государств. Распространение наркомании приводит к глобализации криминальных отношений. Криминальные структуры, контролирующие производство, распространение и сбыт наркотиков, выходят на уровень международных синдикатов, способных благодаря своим финансовым возможностям влиять на политику отдельных стран или регионов.

**Медицинский аспект.** Традиционная наркология рассматривает наркоманию как неизлечимую хроническую болезнь, в течение которой возможны более или менее продолжительные периоды ремиссии.

Считается, что по мере приема наркотиков развиваются три главных клинических феномена:

1. *Психическая зависимость.* Ее суть заключается в том, что человек перестает чувствовать себя более-менее вписанным в жизнь без приема наркотиков. Наркотик становится важнейшим условием контакта человека с жизнью, собой, другими людьми.
2. *Физическая зависимость.* Она заключается в том, что постепенно наркотик проникает в различные цепи обменных процессов в организме. Если наркоман не принимает соответствующее количество наркотика, он испытывает различные по степени выраженности физические страдания: ломоту, дрожь, расстройства в деятельности пищеварительного тракта, сухость кожи (или, наоборот, обильную потливость) и др. Это явление называется «абстинентный синдром». Для его снятия необходимо принятие наркотика, дозы которого постоянно увеличиваются.
3. *Толерантность.* Имеется в виду привыкание к наркотику. В подавляющем большинстве случаев лечение наркомании сводится к госпитализации больного, лишению его возможности принимать наркотики, проведению дезинтоксикационной и общеукрепляющей терапии. Перечисленные мероприятия купируют абстинентный синдром, разрушают физическую зависимость. Однако психическая зависимость, играющая в развитии наркомании важнейшую роль, остается вне досягаемости для существующих сегодня психотерапевтических мероприятий, построенных в соответствии с традиционным психиатрическим подходом. Сложившаяся в медицине (психиатрия и клиническая психология) традиция связывать употребление наркотиков и злоупотребление ими с какими-либо психопатологическими процессами в индивидуумах лишь консервирует наркотическую проблему. Внушение больному отвращения к принимаемому средству, когда он находится в состоянии гипноза и во время выработки отрицательного рефлекса на вещество, которым злоупотребляет, оказывается малопродуктивным методом разрушения психической зависимости.

Таким образом, чисто медицинский подход к наркомании оказывается неэффективным ни в плане лечения и реабилитации, ни тем более в плане профилактики.

**Психологический аспект.** Известно, что наркоманов можно встретить среди любых типов личности и что потребность в изменениях состояния сознания является характерной для рода человеческого вообще, но ведь не все же принимают наркотики, а тем более становятся наркоманами. Исследования позволяют утверждать, что существуют психологические факторы, определяющие характер индивидуальных реакций молодого человека на действие и выбор наркотика.

Некоторые специалисты, пытаясь определить «донаркотическую» личность наркомана, на первое место ставят импульсивный характер. Они *относят наркоманию к импульсивным неврозам, а состояние, предшествующее наркомании, считают основным, решающим фактором, инициирующим ее возникновении.* В поисках этиологических факторов наркомании значение нужно придавать не только химическим эффектам наркотика, а больше обращать внимание на *символическое значение, которое наркотик имеет для пациента. С этой точки зрения, наркомания является своеобразным выражением неупорядоченности личности и неприспособленности ее к окружающему миру.*

Некоторые исследователи, говоря о донаркотической личности наркомана, выделяют следующие черты личности молодых людей, которые могут, хотя и не обязательно, стать причиной наркомании: *эмоциональная незрелость, неполноценная психосексуальная организация, садистские и мазохистские проявления, агрессивность и нетерпимость. Слабые адаптационные способности, склонность к регрессивному поведению, неспособность к межличностному общению с партнером и т. д.*

Принимая все это во внимание, можно сделать вывод, что наркомания и склонность к употреблению наркотиков как ненормальные формы поведения являются суммой разных факторов, обусловленных как индивидуальными, так и социальными особенностями. А также комбинацией тех и других.

Таком образом, с точки зрения психологии наркомания рассматривается как проблема личности, принимающей наркотики, в определенном социально-культурном контексте. При этом общество, социальная и культурная среда, реагируя на наркоманию, встраиваются своими реакциями в наркоманский тип поведения. Отсюда становится понятным, что для эффективной реабилитационной работы необходима реализация комплексного подхода, включающего в себя работу с личностью наркомана, его ближайшим микросоциальным окружением, а также с обществом в целом: оно должно изменить свое отношение к наркотикам так, чтобы, по крайней мере, не подкреплять их отношения к себе как к социальным изгоям, неудачникам или бунтарям.

Отношение к наркотику не существует изолированно от отношений к другим сторонам жизни и поэтому может быть изменено лишь в контексте измененной системы отношений личности в целом.

*Если искать причину, что же заставляет людей испытывать трудности, то в большинстве случаев все происходит потому, что они себя презирают, считают себя никчемными и недостойными любви. Иногда такое отношение к себе маскируется притязаниями человека на что-то большее, и почти каждый из нас это тщательно скрывает.*

***Карл Роджерс***

Сегодня в России просматриваются следующие особенности и тенденции подростковой и юношеской наркомании:

* рост объемов наркотических веществ на рынке и их доступность;
* высокий темп рост наркомании, особенно детской и подростковой;
* значительное расширение ассортимента наркотиков, нарастающее распространение героина, кокаина и синтетических наркотиков;
* полинаркомания (употребление всего подряд в немыслимых сочетаниях);
* тенденция омоложения, более раннему возрасту употребления наркотических веществ;
* широкая доступность так называемых вовлекающих наркотиков и включение их в молодежную субкультуру, что обеспечивает рекламу наркотиков и снижение «порока страха» перед их применением, существование налаженной системы вовлечения в употребление наркотиков детей и подростков, изменение структуры наркомании от болезни, характерной для определенного круга лиц (социально неблагополучные, страдающие психическими нарушениями, имеющие криминальное прошлое), к состоянию, характерному для большей части молодежи;
* феминизация (все большее количество молодых девушек начинают употреблять наркотики);
* неграмотность и противоречивость профилактической информации, часто приводящие к противоположному эффекту;
* проводимые профилактические мероприятия (образовательные) характеризуются малой широтой распространения, отсутствием научного подхода, неадаптированностью к российским условиям, некомпетентной активностью;
* все возрастающий страх взрослых и стремление дистанцироваться, уйти от проблем подростковой и юношеской наркомании и наркоманов, переложить все ее решения на правоохранительные органы;
* тенденции решать проблемы наркомании путем культурно-массовых мероприятий;
* все большая очевидность неэффективности и недостаточности медицинской (медикаментозной) помощи при лечении и реабилитации наркомании;
* существующая система лечения и реабилитации наркозависимых характеризуется направленностью на старую социальную структуру больных (психически больные, бывшие криминальные элементы и т. д.);
* в реабилитации и профилактике преобладает ведомственный подход, что препятствует комплексному решению проблемы реабилитации и профилактики; существующие подходы к реабилитации не дают эффективности, сравнимой с мировым показателем;
* существующая система финансирования реабилитации, научных исследований в этой области и оплата труда специалистов не способствует улучшению качества работы;
* ситуация с реабилитацией приводит к созданию мифа о неизлечимости наркомании, что утяжеляет положение наркоманов;
* наркомания на сегодняшний день стала основным источником распространения венерических заболеваний и даже СПИДа.

Подведя итоги результатов исследования причин употребления школьниками одурманивающих веществ, можно сказать, что основу внутренних побудительных сил составляет действие механизма поиска впечатлений на фоне неразвитости сферы потребностей, подражание взрослым (или сверстникам), искажение процесса социализации, потребность в саморегуляции внутреннего состояния, особенно в психотравмирующей ситуации, нарушения в эмоциональной и познавательной сферах, недостаток научных знаний о здоровом образе жизни, об алкоголе, табаке, наркотиках, их свойствах, последствиях их употребления для личности и общества.

Спровоцировать интерес к наркотикам и токсическим веществам и желание поэкспериментировать с ними может также когнитивно-эмоциональный диссонанс в структуре представлений школьников о наркомании и токсикомании, возникающий при некомпетентной антинаркоманской контрпропаганде – не учитывающей половозрастные особенности школьников и современные методы ведения первичной профилактической антинаркоманской работы.

Правильное понимание причин наркотизации позволяет специалистам экономично использовать свои профессиональные ресурсы.

Условно можно выделить четыре основных группы факторов, способствующих развитию отклоняющегося поведения в целом и наркотизации в частности.

1. **Нравственная незрелость личности:** отрицательное отношение к обучению, отсутствие социально одобряемой активности и социально значимых установок; узкий круг и неустойчивость интересов, отсутствие увлечений и духовных запросов; неопределенность в вопросах профессиональной ориентации, отсутствие установки на трудовую деятельность, дефицит мотивации достижений, уход от ответственных ситуаций и решений; утрата «перспективы жизни», видения путей развития своей личности; терпимость к пьянству, наркотикам.
2. **Нарушенная социальная микросреда:** неполная семья; сильная занятость родителей; отсутствие братьев и сестер; искаженные семейные отношения, приводящие к неправильному освоению социальных ролей, неправильное воспитание; раннее (12-13 лет) начало самостоятельной жизни и преждевременное освобождение от опеки родителей; легкий и неконтролируемый доступ к деньгам и непонимание того, как они достаются; алкоголизм или наркомания у кого-либо из близких родственников или близких людей; низкий образовательный уровень родителей.
3. **Индивидуально-биологические особенности личности:** наследственная отягощенность в отношении психологических заболеваний и алкоголизма, тяжелые соматические заболевания и нейроинфекции в раннем детстве; органические поражения мозга, умственное недоразвитие и психологический инфантилизм.
4. **Индивидуально-психологические особенности и нервно-психические аномалии личности:** низкая устойчивость к эмоциональным нагрузкам, повышенная тревожность, импульсивность, склонность к рискованному поведению, недостаточная социальная адаптация, особенно в сложных условиях, различной выраженности акцентуации характера, преимущественно комформного, гипертимного, неустойчивого типов, неврозы и психопатии.

В настоящее время существует ряд подходов к диагностике повышенного риска наркомании у подростков. Согласно наркологическому подходу, основными признаками риска считаются злоупотребление чаем, кофе, табаком, алкоголем, наследственная отягощенность наркологическими и психическими заболеваниями. При педагогическом подходе признаками риска считаются вредные привычки (грызение ногтей, курение), педагогическая запущенность, воспитание в социально неблагополучных семьях. Правоохранительный подход в качестве основных признаков риска рассматривает определенные формы девиантного поведения: азартные игры, самовольные уходы из семьи, уклонение от учебы и работы, участие в асоциальных подростковых группах. Психиатрический подход основное значение придает психическим нарушениям: неврозам, психопатиям, депрессиям, органической мозговой патологии.

В подростковом возрасте возможны резкие и не всегда прогнозируемые проявления саморазрушающего поведения. К сожалению, внешняя, скорее, демонстративная поведенческая доминанта не снижает реальной опасности рискованных и разрушительных последствий для экспериментирующего над собой подростка. При этом предупреждения взрослых, чужой опыт, возможные телесные повреждения и увечья, более того, даже перспектива смерти не являются для него барьером на пути принятия «своих» решений. Последствия таких решений при определенных обстоятельствах могут трансформироваться в условия аномального развития молодого человека. И тогда влечение к употреблению наркотиков становиться не только признаком личностно-психологического неблагополучия, но и явным показателем сложившегося саморазрушающего поведения и развития. Причинами саморазрушающего, аномального, деструктивного развития, как правило, являются:

* неспособность подростка к продуктивному выходу из ситуации затрудненности удовлетворения актуальных жизненно важных потребностей;
* несформированность и неэффективность способов психологической защиты подростка, позволяющей ему справляться с эмоциональным напряжением;
* наличие психотравмирующей ситуации, из которой подросток не находит конструктивного решения.

Особого внимания заслуживает анализ причин, по которым некоторые старшеклассники, находясь объективно в равных условиях, все же сохраняют наркоустойчивость, тогда как другие начинают употреблять наркотические вещества.

Во-первых, подростки отличаются психологическими особенностями в переживаниях, а также способах разрешения внутриличностных и межличностных конфликтов, различным поведением в условиях конфликтных взаимоотношений. Подростки, способные к конструктивному поведению в конфликтных ситуациях со взрослыми или сверстниками, значительно устойчивее в отношении наркотиков, нежели их «неконструктивные» ровесники.

Во-вторых, подростки различаются фактором стрессоустойчивости. Дети, обладающие индивидуальной внутрипсихологической способностью или умением преодолевать стрессовые ситуации, трансформировать их в различного рода поисковую активность, показали значительно большую устойчивость к наркотикам, чем дети, не умеющие этого делать.

Анализируя особенности восприятия и поведения подростков в стрессовых ситуациях, можно указать несколько основных психологических причин, способствующих употреблению наркотических веществ.

* Низкая самооценка.
* Фокусировка на внешнее окружение: оценка своего настроения на основании настроения других людей.
* Неспособность идентифицировать или выразить чувства.
* Неспособность просить о помощи: «Если ты сам не позаботишься о себе, то никто о тебе не позаботишься».
* Экстремальное мышление.

Необходимо упомянуть еще об одной точке зрения, встречающейся в психологической литературе. На возникновение наркомании в подростковом возрасте могут оказывать влияние особенности некоторых черт характера, а точнее, его определенные акцентуации. Под акцентуацией характера авторы понимали крайние варианты нормы, при которых отдельные черты характера человека чрезмерно усилены. Существуют подробные описания каждого вида акцентуации.

***Задачи:*** на реальном примере рассмотреть отношение подростков к наркомании, определить воздействующие на них факторы распространения наркомании, величину воздействия и предрасположенность подростка к этому воздействию.

***Объект:*** Исследования были проведены в двух одиннадцатых классах Московского и Василеостровского районов с различием в школьных специализациях: с общеобразовательным и военизированным направлениями.

**Предмет:** Методом исследования было выбрано тестирование, вопросы которого затрагивали интересы и подростка, и его родителей, касались семейной, личной и общественной жизни в ключе отношения к наркомании. Также в рамках исследования прошел эксперимент, в ходе которого предлагалось понюхать стакан с водой, и было сказано, что первоначально в нем было налита жидкость с характерным запахом, которую и требовалось определить. После первого круга «обнюхивания», говорилось о том, что искомая жидкость – керосин, и предлагалось еще раз понюхать, чтобы удостовериться или не удостовериться в данном утверждении. Эксперимент практически проявил у подростков склонность к влиянию со стороны, наличие их собственного мнения в ситуации коллективного спора. Конечно, можно также вынести некоторые сведения из собственных впечатлений, полученных во время проведения исследования.

**Результаты исследования:** Два класса будем рассматривать по отдельности, и начнем с кадетского класса Московского района, имеющего направление развития физических и специальных способностей у учащихся в силу своего военизированного характера обучения.

Итак, в основном родители у учащихся имеют работу преимущественно служащими (матери) и рабочими (отцы), семьи считаются, по мнению подростков, благополучными в материальном и психологическом отношениях, в которых ведется деловой и упорядоченный образ жизни. Дети предпочитают в основном прислушиваться к родителям, но принимать решения самостоятельно. Основные проблемы, касаемые семьи, являются политическая нестабильность и рост преступности, наркомания. Из этого можно сделать вывод, подростки имеют благоприятную социальную среду для полноценного развития в полноценных семьях. Это же подтверждается тем, что большинство подростков чувствуют себя лидерами в классе, при этом ощущают себя свободно и довольно, не нервничая и не сковываясь заботами (самооценка в норме). Большинство смотрит в будущее с чувством надежды и оптимизма, существуют жизненные планы (у 98 % подростков это поступление ВУЗ), что говорит об их оптимизме и «желании жить», так как в основном никто не видит в своей жизни практически никогда безвыходных ситуаций, а, если такие и наступают, то обращаются за помощью, в первую очередь, к друзьям, во вторую, к родителям, в третьих случаях, самостоятельно ищут выход.

Из ответов на вопросы о наркомании можно сделать вывод, что подростки хорошо знакомы с этой проблемой: многие постоянно посещают места, в которых можно приобрести наркотики, многие имеют среди знакомых лиц, употребляющие наркотики. Основной причиной обращения подростка к наркотикам называется любопытство, также имеют место тревожное состояние, депрессия и внушение, что надо попробовать. Это же, напротив, показывает о возможном привлечении к наркотикам, хотя бы в единичных случаях. Также отмечается, что большинство подростков понимают опасность проблемы наркомании для человечества в целом. Многие имеют реальные представления об угнетающих последствиях употребления наркотиков, знают об ответственности за распространение и вовлечение в употребление наркотиков, читали специальную медицинскую литературу, имеют представления о внешнем виде наркомана и далеко неположительные ассоциации при этом. В основном у подростков есть пример здорового образа жизни в лице старшего товарища, уважаемого им. Большинство считает, что самостоятельно невозможно избавиться от этой привычки. 80 % опрошенных считают себя счастливыми людьми, так как довольны собой, свой деятельностью, своей внешностью, состоянием своего здоровья, своими достижениями. «Побудители» же несчастья – неудовлетворенность своими делами и собой в целом.

Тест на внушаемость прошли все, кроме одного человека, поверившего в «запах». Это говорит, что свое мнение присутствует у молодых людей и их нельзя назвать несформированными личностями, которые станут принимать наркотики неосознанно, из интереса.

Далее мы рассмотрим общеобразовательный класс Василеостровского района. Итак, родители у учащихся имеют преимущественно работу служащих и рабочих . В отношении психологического и материального благополучия картина отличается от первого класса, мнения разделилились примерно поровну, но, к сожалению, преобладает мнение, что их семьи не являются благополучными ни в психологическом, ни в материальном отношении. При этом они ведут здоровый и упорядоченный образ жизни. Конфликты в семье встречаются в 70% . В отношении учебы преобладает ответ «учусь плохо» (правда надо отметить, что от ответа «учусь хорошо» их отделяет всего 2 голоса). Дети чаще всего стараются прислушиваться к мнению родителей, решая свои собственные проблемы. Проблемой №1 для их семей является (также, как и в кадетском классе) политическая нестабильность и рост преступности), для самих детей это наркомания и загрязнение окружающей среды. Большинство учащихся смотрит в будущее с чувством надежды на удачное поступление в ВУЗ, и в целом они считают себя счастливыми людьми. Попадая в безвыходные ситуации, что бывает не часто, они обращаются за помощью к родителям и друзьям , реже рассчитывают на себя и, к сожалению, они почти никогда не обращаются за помощью к специалистам, таким как психолог. В отношении лидерства в классе – соотношение 50\50 ,что позволяет надеяться на положительное развитие молодежи при профилактической работе психологов в школах. Из ответов на вопросы о наркомании можно сделать вывод (также как и в кадетском классе), что подростки хорошо знакомы с этой проблемой: многие из них часто посещают места, в которых можно приобрести наркотики, многие, судя по описанию наркомана, имеют среди знакомых людей употребляющих наркотики. Основной причиной обращения подростков к наркотикам является любопытство, влияние знакомых, одиночество и депрессия. Также подростки знают об опасности наркотиков в целом для человечества. Настораживает то, что некоторые считают наркотики выходом из ситуации непонимания окружающих. Почти все знают об угнетающих последствиях употребления наркотиков, об ответственности за их распространение, многие читали медицинскую литературу. К сожалению лишь у 1/3 подростков есть положительный пример в лице старшего товарища и многие хотели бы такового иметь. Огорчает, что хоть и небольшой процент, но таковой имеет место, подростков, не считающих себя счастливыми людьми, чаще всего из-за того, что не уверены в себе, есть проблемы, которые подросток не может решить сам, а за помощью не хочет ни к кому обращаться.

# Тест на внушаемость прошел с результатом преобладания собственного мнения у подростков.

Итак, в целом мы имеем, что проблема наркомании стоит для подростков очень остро. Необходимо чаще проводить в школах профилактические занятия с подростками, также, на мой взгляд, следует проводить профилактику с их родителями. Эти занятия могут быть посвящены не непосредственно наркомании, а таким вопросам как общение друг с другом и более взрослыми поколениями. Хотелось бы также отметить, что, сравнивая результаты тестирования кадетского класса и класса общеобразовательной школы, можно сделать вывод, что подростки, имеющие какую-либо направленность в развитии и обучении менее подвержены опасности наркозависимости и чувствуют себя уже более независимыми людьми, отвечающими за свое будущее. А в общем, как мне кажется, перспективы развития молодого поколения вполне благоприятные и позволяют надеяться на улучшение обстановки, связанной с проблемой наркомании.

Исследования позволяют сформулировать следующие ***выводы:***

1. Столкновение личности с обстоятельствами, препятствующими реализации в жизни ее глубинных, базисных тенденций, обусловливает предрасположенность к злоупотреблению наркотиками.
2. Злоупотребление наркотиками является защитной активностью личности перед лицом трудностей, которые препятствуют удовлетворению наиболее важных и значимых для нее потребностей.
3. Состояние наркомана в период после разрушения физической зависимости можно охарактеризовать как экзистенциальный кризис. Психотерапия должна быть направлена на его разрешение, поскольку он является важнейшим фактором возврата к наркотикам.
4. В поведении каждого наркомана может быть обнаружен его уникальный паттерн взаимодействия с жизнью, которых вместе с типичными для наркоманов чертами образует его наркоманский образ жизни.
5. Не существует никакой преднаркотической или донаркотической личности, а также никакой предрасположенности к наркотикам. С некоторой долей уверенности можно говорить лишь о факторах, повышающих риск злоупотребления психоактивными веществами.

***Практические рекомендации:*** Основной акцент должен ставиться на меры первичной, превентивной профилактики, направленной на поддержание и развитие условий, способствующих сохранению физического, личностного и социального здоровья, и на предупреждение неблагоприятного воздействия на него факторов социальной и природной сферы. Первичная профилактика является массовой и наиболее эффективной. Она основывается на комплексном системном исследовании влияния условий и факторов социальной и природной среды на здоровье населения. К мероприятиям первичной профилактики относятся меры защиты, которые могут воздействовать либо на пути неблагоприятного влияния наркопровоцирующих факторов, либо на повышение устойчивости организма человека к неблагоприятным факторам.

Вторичная профилактика – предотвращение рецидивов после лечения ранних форм алкоголизма и наркомании. Третичная профилактика – реабилитация в тяжелых случаях неоднократных рецидивов и безуспешного лечения.

Необходимость первичной профилактики признается сегодня и врачами, и педагогами, и общественностью. Однако организация и реализация различных форм профилактики химических зависимостей сталкиваются с целым рядом трудностей: одна из важнейших проблем – консолидация усилий учреждений и ведомств, так или иначе имеющих отношение к профилактике молодежной наркомании; население чрезвычайно слабо осведомлено о наркомании среди подростков и той угрозе, которую она представляет для страны и для каждого человека.