##### ВВЕДЕНИЕ

В современном обществе мы все чаще сталкиваемся с социальными проблемами, они охватывают все периоды жизни человека: от детства до старости.

Социализация учащихся очень сложный процесс, на него влияют как физиологические, так и психологические изменения личности. Данный процесс чреват множеством проблем: от нетерпимости и дерзости до агрессии и преступности.

Проблема употребления учащимися алкоголя и наркотиков очень ***актуальна*** в наши дни. Сейчас потребление спиртных напитков и наркотических веществ в мире характеризуется огромными цифрами. Например, в международном антинаркотическом центре в Нью-Йорке существует документ, указывающий на число наркоманов на земном шаре - 1 000 000 000 человек.

Особенно гибельно злоупотребление в молодежной среде - поражается и настоящее, и будущее общества. От этого страдает все общество, но в первую очередь под угрозу ставится подрастающее поколение: дети, подростки, молодежь, а также здоровье будущих матерей. Ведь все эти вещества особенно активно влияют на не сформировавшийся организм, постепенно разрушая его. При систематическом употреблении алкоголя и наркотиков развиваются опасные болезни – алкоголизм и наркомания. Они не только опасны для здоровья человека, но и практически неизлечимы.

Таким образом, все это наносит большой урон обществу, его культурным, материальным и духовным ценностям.

**Цель работы *– раскрыть проблемы алкоголизма и наркомании подростков и молодых людей***

**Задачи:**

* Выявить особенности девиантного поведения молодёжи;
* Изучить теоретический материал и результаты различных исследований по данной проблеме;
* Выявить необходимость применения различных профилактических мер для остановки развития данных проблем.

**Раздел 1. Особенности подростковой алкоголизации.**

С медицинской точки зрения алкоголизм - это хроническое заболевание, характеризующееся неодолимым влечением к спиртным напиткам. С социальных позиций алкоголизм - форма девиантного поведения, характеризующаяся патологическим влечением к спиртному и последующей социальной деградацией личности. Особенность пьянства и алкоголизма как форм отклоняющегося поведения состоит в том, что эти явления предопределяют взаимосвязанные с ними другие социальные отклонения: преступность, правонарушения, аморальное поведение, самоубийства. Средний возраст, в котором молодежь начинает потреблять алкоголь, составляет 14 лет.[[1]](#footnote-1) Сам по себе ранний (или подростковый) алкоголизм формируется в возрасте от 13 до 18 лет. Алкоголизм как заболевание у подростков встречается не часто, поскольку алкоголизм как заболевание развивается в течение определенного промежутка времени и зачастую не успевает сформироваться к совершеннолетию. У подростков алкоголизм, в отличие от взрослых, имеет ряд характерных особенностей: быстрое привыкание к спиртным напиткам. Если у взрослого человека переход от пьянства к алкоголизму занимает 5-10 лет, то у подростка формирование хронического алкоголизма происходит в 3- 4 раза быстрее, это связано с анатомо-физиологическим строением молодого организма.[[2]](#footnote-2)

В подростковом и юношеском возрасте организм находится в стадии формирования и устойчивость центральной нервной системы к действию алкоголя снижена, вследствие чего происходят глубокие и необратимые процессы ее разрушения. Употребление алкоголя детьми не одобряется обществом, поэтому подростки, как правило, пьют тайком, обычно без закуски, принимая всю алкогольную дозу сразу, что влечет за собой быстрое развитие запойного пьянства.

 Алкоголизация - это знакомство со спиртным до 16 лет и регулярное его употребление в старшем подростковом возрасте. Ранняя алкоголизация рассматривается как нарушение поведения, требующее скорее психолого-педагогической, а не медицинской коррекции.[[3]](#footnote-3) Гурьева В.А. определяет диагноз раннего алкоголизма у подростков как: 1) появление индивидуальной психологической зависимости к алкоголю; 2) повышение толерантности к спиртному; 3) утрата рвотного рефлекса; 4) отсутствие аппетита; 5) частичная утрата памяти.[[4]](#footnote-4) На этапе ранней алкоголизации для подростков становится нормой пить по любому поводу, при этом в состоянии легкого опьянения они начинают чувствовать себя неуверенно. Более того, трезвость становится для них странным состоянием. Поэтому характерно стремление к полному опьянению - только в этом случае выпивка расценивается как удачная, полноценная. Алкоголизм среди несовершеннолетних тесно связано с их отклоняющимся поведением. В основе этой связи лежит самая главная для подростков опасность алкоголизма - он резко ослабляет самоконтроль.

Алкоголизация у неустойчивых личностей - это результат их тяготения к легким развлечениям, способность легко попадать под дурное влияние. Побудительный мотив - получить веселое настроение. Общей характерологической особенностью, которая предрасполагает к алкоголизму, является сниженная способность к самоконтролю, тенденция действовать по минутному впечатлению. Как правило, ранний алкоголизм свидетельствует об изначальной психопатичности.[[5]](#footnote-5) По данным Иванца Н.Н. число случаев психопатии при алкоголизме колеблется от 25 до 52 %. А наиболее часто ранний алкоголизм формируется у неустойчивых и эпилептоидных психопатов.[[6]](#footnote-6) У подростков с неустойчивой психикой формирование раннего алкоголизма происходит - как следствие регулярных выпивок, часто в асоциальных компаниях. В исследованиях Сидорова П.И. и Митюхляева А.В. указывается, что наиболее подверженными развитию ранней алкоголизацией оказались возбудимые (эпилептоидных) психопаты - около 40% психопатических личностей, страдающих бытовым пьянством, далее шли истерические и неустойчивые (по 18,4%), мозаичные (14,5%). Реже всего встречались шизоидные, психастеники и тормозные. При трансформации ранней алкоголизации в алкоголизм обнаружена достоверная большая частота неустойчивых психопатов (42,8% от общего числа неустойчивых психопатических личностей против 22,5%с остальными типами психопатий). Кроме психопатий, злокачественное течение алкоголизма отмечается у умственно отсталых подростков, подростков с резидуально-органической мозговой недостаточностью, у подростков с черепно-мозговыми травмами.[[7]](#footnote-7)

Используя опыт отечественных исследований о проблеме алкоголизации молодежи, можно отметить ряд характерных особенностей. Это влияние микросоциальной среды - родителей, друзей, окружения подростка - и внешнего влияния традиций, обычаев. С другой стороны, психиатры и психологи пытаются объяснить развитие алкоголизма у подростка преимущественно внутренними особенностями (наследственность, предрасположенность к алкоголизму). Психологи относят подростковый алкоголизм к различным биологическим сдвигам в организме или к подсознательным стремлениям человека (потребность саморазрушения).[[8]](#footnote-8)

Важным звеном в развитии алкоголизации подростков является приобщение их к алкогольным обычаям семьи и употребление спиртных напитков в группе сверстников.

Алкогольные обычаи микросреды во многом определяют алкогольные установки подростков, их оценки пьянства окружающих, отношение к возможности собственной алкоголизации и ее динамику. Они являются первым и наиболее важным звеном в развитии алкоголизма у подростков. Исследование алкого­лизации молодежи показывает, что уровень потребления спиртного выше в среде подростков, состоящих на учете в милиции и детей из семей алкоголиков.[[9]](#footnote-9)

А.М. Коровин подробно изучил также и характер алкоголизации подростков: что они пьют, частоту опьянения, отношение их к спиртным напиткам и др. Опираясь на убедительный статистический материал, он еще раз подтвердил, что первыми "алкогольными" воспитателями являются родители. Главными пропагандистами употребления спиртных напитков среди детей являются их родители;

сельские школьники пьют в тех же случаях, что и взрослое население - в праздники, торжества и т. п.;

мальчики предпочитают крепкие спиртные напитки, девочки - более слабые; На алкоголизм подростков отражал и социальный статус их семей. Легко убедиться, что характер алкоголизации родителей во многом прямо копируется детьми. А. М. Коровин показывает, что алкоголизм родителей не менее чем в половине случаев сопровождается алкоголизмом их детей.[[10]](#footnote-10)

**Вывод: Наиболее актуальной проблемой в подростковой среде является ранняя алкоголизация молодежи, которая и приводит к формирова- нию алкоголизма к возрасту 20-22 лет, а также последующей социальной деградацией личности.**

**Раздел 2.** **Причины ранней алкоголизации подростков.**

Педагогическая неграмотность родителей проявляется в существующих предрассудках и заблуждениях о целебном действии алкоголя. Среди родителей бытует представление, что употребление небольших доз спиртного в раннем детстве предотвращает возможность пристрастия к алкоголю в зрелом возрасте. Алкоголизации подростков способствует алкогольное окружение, которое составляют пьющие родственники, а также устойчивые алкогольные традиции. В укоренении алкогольной традиции роковую роль играет воспитание подростков в семьях в усло­виях систематического употребления спиртных напитков с угощением подростков. Биологическими исследованиями доказано, что сам алкого­лизм генетически не передается, передается только склонность к нему, вытекающая из особенностей характера, полученного от родителей.[[11]](#footnote-11)

В развитии алкоголизма у подростков решающую роль играют дурные примеры родителей, обстановка пьянства в семье. В качестве основных причин алкоголизма у подростков можно назвать следующие семь: неблагополучие семьи; позитивная реклама в средствах массовой информации; незанятость свободного времени; отсутствие знаний о последствиях алкоголизма; уход от проблем; психологические особенности личности; самоутверждение.[[12]](#footnote-12)

*Подростковый алкоголизм как показатель неблагополучия семьи.*

Нравственно-эмоциональная сторона семейных отношений - важнейшее условие нравственного развития детей. Характер этих отношений выступает в качестве главного обстоятельства благополучия или неблагополучия семьи, от которого зависит успех или неуспех семейного воспитания. Выделяют несколько типов семей, в которых подросток начинает употреблять спиртные напитки чаще, чем в других семьях:

1) конфликтные семьи, когда отношения между членами семьи строятся

по типу соперничества, изоляции, невротического дополнения. В таких

семьях искажается восприятие близких. Члены семьи приписывают друг

другу преимущественно отрицательные качества и намерения. Чтобы до-

биться каких-либо уступок, дети начинают злоупотреблять спиртным.

Реакция протеста может быть направлена и на зло, и на добро. Протест

бывает активным или пассивным. При пассивном протесте, в следствие

несправедливого отношения к подростку со стороны родителей, он

замыкается в себе. В случае активного протеста подростки могут убегать

из дома, воровать вещи, быть агрессивными;

2) десоциализированные семья, ведущий аморальный, а в большинстве

случаев антисоциальный образ жизни, с низким материальным уровнем,

санитарной запущенностью, неорганизованным бытом. Такая семья ак-

тивно формирует у детей агрессивно-оборонительное отношение к внеш-

нему миру, так как все время находится в постоянном конфликте с

окружающим ее социумом. В таких семьях отсутствует контроль за под-

ростком. У подростка формируется потребность скрывать алкоголизм

своей семьи, переживая внутри свою неполноценность. Эти подростки

становятся социально изолированными. Подросток чувствует себя в

опасности в своем доме, где должен был чувствовать себя защищенным.

Подросток видит несоответствие между тем, что говорят и что делается

в его семье. Так как в таких семьях очень часты ссоры, драки, оскорбления, то у подростка формируется чувство вины и пониженная самооценка.

Подростки в алкогольных семьях могут стать жертвами сексуального

оскорбления, домогательства или насилия, испытывая долгое время

чувство стыда, ненависть, подавленность. У подростков в неблагополуч-нных семьях, как правило, не развита культура общения.[[13]](#footnote-13) Отсутствие

душевной близости с родителями и контактов со сверстниками из благополучных семей, некоммуникабельность приводят к поиску уличной компании, часто неоднородной по возрасту, где подростки имеют реальные возможности для самоутверждения и прежде всего через приобщение к алкогольным традициям компании.

*Подростковый алкоголизм как средство самоутверждения.*

Одна из причин алкоголизма подростков - усиленные притязания на взрослость. Потребление алкоголя в подростковом и юношеском возрасте считается символом мужественности, состоятельности. Внутренняя духовная ограниченность, неумение проявить себя в школьном коллективе обусловливают частое употребление подростками алкоголя ради самоутверждения в уличной группе товарищей. Сама по себе потребность в самоутверждении в подростковом возрасте обычна и понятна. Все дело в средствах самоутверждения. Отсутствие у пьющего подростка навыков полезной деятельности и интереса к ней приводит его к употреблению спиртного как форме самоутверждения, влекущей за собой пагубные последствия.

*Алкоголь как реклама.*

Привлекательность для подростков спиртных напитков усугубляется популяризацией употребления алкоголя в кино, телевизионных передачах, рекламных роликах и проспектах. Социологи считают, что примеры пьющих актеров, а в основном, они играют положительные роли, наиболее действенная форма вовлечения подростков в пьянство.[[14]](#footnote-14)

"Польза" алкогольных напитков косвенно поддерживается некоторыми отечественными произведениями литературы и кино, где поэтизируется состояние опьянения. В них молодежи навязывается мысль, что в жизни взрослого человека пьяные застолья - дело обыденное и непредосудительное.

*Подростковый алкоголизм как компенсация психических отклонений от*

*нормы.*

Психологической предпосылкой развития алкоголизма у подростка часто становятся отклонения от нормы психического здоровья или патологии, затрудняющие социальную адаптацию личности. Независимо от причин появления дефекта (врожденная аномалия, заболевание психики и т. д.) у подростка нарушаются гармоничные отношения с социумом, формируется неадекватность самооценки.

*Подростковый алкоголизм как времяпровождения.*

В связи с резким уменьшением числа внешкольных детских и юношеских

учреждений, падением престижа деятельности общественных организаций,

завышенной платой за дополнительные образовательные услуги (обучение музыке, танцам и т. д.) большинство подростков испытывает избыток свободного времени. Объединенные в компании, не занятые полезной деятельностью подростки, как правило, начинают употреблять спиртные напитки. Круг активной социальной жизни ограничивается проблемами и интересами алкогольной компании, в которой иногда можно встретить лиц, ранее судимых, состоящих на учете в инспекции по делам несовершеннолетних. Новый член такого микроколлектива почти обречен на прохождение обязательной программы, начинающейся с хулиганских действий в состоянии опьянения, а заканчивающейся нередко и серьезными правонарушениями. Употребление спиртного становится патологически необходимым атрибутом времяпровождения, расширяется число поводов и мотивов пьянства. Употребление алкоголя становится чуть ли не основным смыслом жизни.

 **Вывод: Основные причины алкоголизации молодёжи - это неумение правильно использовать свободное время, растущее психологическое напряжение, позитивная в отношения алкоголя реклама в средствах массовой информации, уход от проблем, отчуждение, неустроенная жизнь и несостоятельность семьи в вопросах воспитания, алкоголизм родителей и неблагополучие в семье, мода, самоутверждение и конфликт с общественными нормами.**

**Раздел 3. Последствия ранней алкоголизации подростков.**

Негативные явления, порождаемые потреблением спиртных напитков, таят в себе большую опасность для молодого поколения. Потребление алкоголя прежде всего плохо влияет на здоровье подростков. Злоупот­ребление алкоголем способствует развитию психических заболеваний, а также одна из причин смертности подростков (отравление не качественной продукции). Токсическое воздействие алкоголя прежде всего сказывается на деятельности нервной системы. Даже небольшие дозы алкоголя влияют на обмен в нервной системе. Даже однократные употребления спиртного могут иметь самые серьезные последствия. Неоднократное или частое употребление алкоголя оказывает буквально опустошающее воздействие на психику подростка. При этом задерживается не только развитие высших форм мышления, выработка этических и нравственных категорий и эстетических понятий, но и утрачиваются уже развившиеся способности. Подросток, что называется «тупеет» и интеллектуально, и эмоционально, и нравственно. Второй «мишенью» алкоголя является печень. Алкоголь нарушает структуру клеток печени, приводя к перерождению ее тканей. При систематических употреблениях спиртных напитков - развивается цирроз печени, весьма грозное заболевание, почти всегда сопровождающее хронический алкоголизм. Таким образом, алкоголь ослабляет организм, тормозит формирование и созревание его органов и систем, а в некоторых случаях, например при злоупотреблении, и вовсе останавливает развитие некоторых функций высшей нервной системы. Чем моложе организм, тем губительнее действует на него алкоголь. Кроме того, употребление алкогольных напитков подростками значительно быстрее, чем у взрослых, ведет к формированию у них алкоголизма.

Пьянство среди несовершеннолетних тесно связано с их отклоняющимся поведением. В основе этой связи лежит самая главная для подростков опасность алкоголизма - он резко ослабляет самоконтроль. Взаимосвязь пьянства и преступности несовершеннолетних проявляется в нескольких отношениях: большинство преступлений несовершеннолетних совершается в нетрезвом состоянии (22% краж личной собственности, 76% хулиганских действий, 61% изнасилований, 56,6% разбоев). Наиболее часто в состоянии опьянения совершаются насильственные (агрессивные) преступления. Это обусловлено темчто опьянение снимает действующие в обычных условиях навыки социально одобряемого поведения; - многие преступления совершаются с целью добычи спиртного или средств для его приобретения (40,5% подростков, осужденных за имущественные преступления, совершили хищение для приобретения спиртных напитков); - пьянство способствует формированию у несовершеннолетних мотива и умысла на совершение многих преступлений; - пьянство способствует созданию криминальной ситуации; - пьянство выступает как средство приобщения несовершеннолетних к группе сверстников с антиобщественным поведением; -пьянство является способом вовлечения несовершеннолетних в преступную деятельность, организаторами которой выступают взрослые.[[15]](#footnote-15)

Среди подростков, наблюдаемых в наркологических диспансерах, большинство составляют лица злоупотребляющие алкоголем. В 2006 г. число больных алкоголизмом подростков несколько увеличилось по сравнению с 2005 годом, когда с диагнозом зависимости от алкоголя наблюдались 46 подростков и были зарегистрированы 2 случая алкогольного психоза. За 3 года их число увеличилось до 71, один подросток наблюдается по поводу алкогольного психоза. По сравнению со среднероссийским показателем уровень сформировавшегося алкоголизма среди подростков в Москве в 2,5 раза ниже, чем в РФ (6,5 на 100 тыс. подростков в Москве и 16,4 в РФ).

Количество же подростков, употребляющих алкоголь с вредными последствиям (злоупотребляющие алкоголем, наркотики), в Москве очень велико. Показатель злоупотребляющих алкоголем подростков в Москве (1263,6 на 100 тыс. подростков Москвы) превышает среднероссийский показатель почти в 1,5 раза (в РФ - 854,8). За 1 год число подростков, злоупотребляющих алкоголем с вредными последствиями, несколько выросло (в 2005 году - 4317, в 2006 - 4670).[[16]](#footnote-16)

Подростки становятся невнимательными к близким, к прежним друзьям, неискренними, холодными, замкнутыми и недоверчивыми. Веселовский В.В. находит у подростков, страдающих алкоголизмом, изменения характера в виде грубости, эмоциональной холодности, циничности, утраты привязанности к родителям и членам семьи, у некоторых - агрессивность. Социальное поведение подростков, подверженных влиянию алкоголя, принципиально меняется.[[17]](#footnote-17)

**Вывод: Последствия подросткового алкоголизма очень плачевны. Алкоголь разрушает организм подростка, губительно влияет на психику и здоровье, ведет к формированию алкоголизма. Что и приводит подростка к низкому самоконтролю и антиобщественному поведению и толкает его в дальнейшем к преступлениям.**

**1.1 Особенности и тенденции подростковой наркомании.**

 В НИИ физиологии детей и подростков Академии педаго­гических наук РФ были проведены исследования; отвечая на вопрос об основной при­чине, побудившей к первому употреблению алкоголя, 30,5% подростков ответили, что они стали пить из любопытства,20,1% -потому, что взрослые пьют, 15,8% — чтобы почувство­вать себя взрослым, 10,4% — чтобы утвердиться в группе сверст­ников, 9% — так как скучно, 5,8% — чтобы легче общаться с дру­гими людьми, 3,6% — для смелости, 2,5% — чтобы устранить страх, 2,2% — чтобы снять напряжение. Выявленные мотивы можно объединить в четыре группы:

1) познавательные; 2) са­моутверждения; 3) символического участия; 4) снятия психодинамического напряжения (20, с. 13).

Интересные данные о влиянии алкоголя на психику приводят В. С. Братусь и П. И. Сидоров в книге «Психология, клиника и про­филактика раннего алкоголизма»(10).

 Проведенные опросы выявили следующие источники информации: художественные и документальные фильмы, телепередачи, книги и брошюры, газетные и журнальные статьи, беседы со взрослыми (родителями, учителями, врачами – наркологами), рассказы старших ребят и сверстников.

Многие исследователи пришли к выводу, что сильнее всего риск употребления

наркотиков выражен у молодежи в возрасте 12-18 лет. В это время молодые люди должны справится с большим количеством задач развития, с гораздо большим, чем в любой другой период их последующей жизни: они должны подготовить свой уход из родительского дома, достичь признания в своей возрастной группе, завязать дружеские и партнерские отношения, определить перспективу будущей профессии, создать собственную шкалу ценностей и этическое самосознание как основу собственного поведения. Риск отклоняющегося поведения ( употребления наркотиков и алкоголя – это лишь одна из возможных форм) возникает, если молодой человек не видит этих задач или не может их принять, либо если решение этих задач является для него или кажется ему невозможным.

 Исследование американского ученого Д.В.Кандела показало, что употреблению наркотиков почти всегда предшествует употребление алкоголя и табака. Это объясняется, видимо, тем, что употребление одних одурманивающих веществ, в частности алкоголя и табака, фактически снимает запрет на употребление других.

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

• рост объемов наркотических веществ на рынке и их дос­тупность;

• высокий темп роста наркомании, особенно детской и под­ростковой;

• значительное расширение ассортимента наркотиков и ал­когольных напитков, нарастающее распространение героина, кокаина и синтетических наркотиков;

• полинаркомания (употребление всего подряд в немысли­мых сочетаниях);

• тенденция к омоложению, более раннему возрасту упот­ребления наркотических веществ;

• широкая доступность так называемых вовлекающих нар­котиков и включение их в молодежную субкультуру, что обеспе­чивает рекламу наркотиков и снижение «порога 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 наркоза-висимых 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 оплаты 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 заболеванийидажеСПИДа.

 Подводя итоги результатов исследования причин употреб­ления подростками 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 или познавательной сферах, недостаток научных знаний о здоровом образе жизни, об алко­голе, табаке, наркотиках, их свойствах, последствиях их употреб­ления для личности и общества.

Секрет власти наркотиков заключается в том, что наркотик не только «дьявольская штучка», но и «райское блаженство», так как поначалу все они вызывают приятные ощущения.

Если человек живет в безнадежной, запутанной, невыносимой обстановке, то наркотик - великий утешитель и самый легкий выход из сложившейся ситуации. Если его жизнь скучна, бедна впечатлениями – к его услугам опять же наркотик.

 В этой достаточно безрадостной картине утешением может служить только одно: причиной наркомании является не нарко­тик как таковой, а чаше всего социально-психологические и пси­хологические проблемы подростка, но тогда...все определяет уро­вень развития, способность решать эти проблемы, т.е. перед нами вопрос не физиологии, а личности. И поэтому очень важно на­учить подростка правильно относиться к своим даже самым тя­желым и самым сложным жизненным событиям. Научившись ви­деть в возникающих проблемах не беспощадного врага, а бесстраст­ного строгого учителя, испытывающего подростка на жизнестой­кость, он получает возможность даже в самых невыносимых обстоятельствах личностно развиваться. Научиться этому трудно, но только в этом случае всякая другая помощь подростку, в том чис­ле и материальная, будет идти на пользу.

 Повышенное внимание к воспитанию и обучению детей груп­пы риска, оказание им помощи в соответствии с функциональны­ми особенностями психофизиологических механизмов наркотизации должно стать одним из наиболее действенных профилактических мероприятий по предупреждению алкоголизма и наркомании (3, 10,18,21,26,34).

**1.2 Факторы риска алкоголизации и наркотизации подростков.**

Условно можно выделить четыре основные группы факторов, способствующих развитию отклоняющегося поведения в целом и алкоголизации и наркотизации в частности (10,12, 14,23).

**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 оранжев 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 конформного, гипертимного, неустойчивого типов, неврозы и психопатии.

 В настоящее время существует ряд подходов к диагностике повышенного риска алкоголизма и наркомании у подростков, коррекции их поведения, эмоциональных нарушений. 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.

Под влиянием социальных факторов у человека может про­исходить деформация личности, формироваться неадекватная система ценностей, снижаться уровень притязаний, проявляться опустошенность, приводящая к отверженности.

 Под влиянием медицинских факторов ослабленный орга­низм часто неспособен противостоять негативным воздействи­ям среды, находить силы для преодоления тяжких жизненных ситуаций. Человек пытается найти свой способ уйти от реше­ния проблем, что поначалу и позволяет сделать алкоголь или нар­котик. Многие подвергаются воздействию указанных факторов, и у таких людей, даже не ставших наркоманами, всегда выше риск развития заболевания вплоть до стадии зависимости после од­нократного приема наркотиков.

 В старшем школьном возрасте, в период взросления соци­альные и медицинские факторы на фоне психологических при­обретают статус особо опасных.

 Действительно, объективные (социальные) и субъективных (психологические) факторы, действующие на ра­стущий организм, так или иначе вводят подростка если не в депрессивное, то, во всяком случае, в субдепрессивное состоя­ние. Однако образ героя, с которым подросток хочет иденти­фицировать себя, человек, на которого он стремится быть по­хожим в своем идеальном «Я», совсем не похож на депрессив­ного и тревожного, а наоборот, он целеустремленный, общи­тельный, активный и независимый. В результате подросток, находясь объективно в реальных переживаниях в депрессивном состоянии, а в идеальных представлениях совсем наоборот, естественно, будет стремиться избавиться от гнетущего несоот­ветствия чувств и мыслей, и именно это позволит ему легко пойти на эксперимент, обещающий избавление от «страданий» и тревог за счет «модного и престижного лекарства».

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. Мы убедились, что стрессоустойчивость как личностное качество может, быть сформирована психологическими средствами и служить целям наркопрофилактики.

 Понятие наркоустойчивости тесно связано с понятием пси­хологической устойчивости личности. Особенности переживаний жизненных трудностей и напряжений в среде подростков и мо­лодежи индивидуально проявляются как способ отношения к ту­пиковым, трудно разрешимым или вообще неразрешимым про­блемам. По мнению М. Селигмана, важнейшим фактором, опре­деляющим психологическую устойчивость личности, является уровень оптимизма (пессимизма). Согласно М. Селигману, этот уровень выражается в оценке субъектом своих успехов и неудач. Выделяются три параметра, характеризующих эту оценку.

1. Представление о постоянстве или временности успехов и неудач.

2. Представление об их ситуативности или всеобщности.

3. Приписывание их себе или окружению.

Психологическая устойчивость—это целостная характери­стика личности, обеспечивающая ее устойчивость к фрустрирующему и стрессогенному воздействию трудных ситуаций. Она вырабатывается и формируется одновременное развитием лич­ности и зависит от типа нервной системы человека, опыта лич­ности, приобретенного в той среде, где она развивалась, от вы­работанных ранее навыков поведения и действия, а также от уровня развития основных познавательных структур личности.

Устойчивость к стрессу понимается по-разному.

• Как способность выдерживать интенсивные или необыч­ные стимулы, представляющие собой сигнал опасности и веду­щие к изменениям в поведении.

• Как способность выдерживать чрезмерное возбуждение и эмо­циональное напряжение, возникающее под действием стрессов.

• Как способность выдерживать без помех для деятельности высокий уровень активации.

Решающее значение в развитии психологической устой­чивости принадлежит познавательному отношению к труд­ной ситуации.

С психологической точки зрения, ситуация представляет со­бой систему отношений человека с окружающим миром, зна­чимую с точки зрения жизни, развития и деятельное! и данной личности. О проблемной ситуации можно говорить лишь в том

случае, когда система отношений личности с ее окружением ха­рактеризуется неуравновешенностью, либо несоответствием между стремлениями, ценностями, целями и возможностями их реализации, либо качествами личности. Среди таких ситуаций можно выделить несколько групп.

• Трудные жизненные ситуации (болезнь, опасность инвалидности или смерти).

• Трудные ситуации, связанные с выполнением какой-либо задачи (затруднения, противодействие, помехи, неудачи).

• Трудные ситуации, связанные с социальным взаимодей­ствием (ситуации «публичного поведения», оценки и критика, конфликты и давление).

Первоначальные эпизоды, связанные с введением в орга­низм наркотика, не осознаются молодыми людьми в полной мере.

Существует целый ряд патологических явлений, увиденных и описанных наркоманами в состоянии измененного сознания. Наиболее часто встречающиеся явления — это повышенная потребность поделиться своим духовным состоянием, беспричин­ный смех, внезапные выкрики, нелогичные и бессвязные вы­сказывания, галлюцинации, не узнавание знакомых лиц и объектов, состояния, похожие на лунатизм, ощущение существова­ния вне собственного тела, акты насилия. Воспоминания о пе­режитой эйфории и связанных с ней впечатлениях через не­сколько дней или недель — затруднены и туманны. Однако остается желание пережить и почувствовать все это еще раз. Скорее всего, психическая зависимость или стремление к повторе­нию наркотического переживания в значительной мере форми­руются в подсознании.

Личность наркомана с многолетним стажем отличается фи­зическим разрушением и духовным вырождением. Наркоманы являются рабами одних и тех же нравов и навыков и живут весь­ма примитивной жизнью.

На поздних этапах развития наркомании индивидуальные различия между личностями наркоманов стираются и они все становятся одинаковыми. Разные наркоманы похожи как в пла­не внешнего вида, так и в образе мышления, выражения мыслей и в отношении к жизни. Это было одной из причин того, что наркоманов пытались отнести к единой категории личности и подходить к ним в терапевтическом плане универсально, что ко­нечно же приводило к неудаче в лечении.

Психоаналитические исследования наркомании сводятся к объяснению возникновения зависимости как остановки в пси­хосексуальном созревании, ведущей к оральной неудовлетворен­ности. Так как она никогда не может быть удовлетворена пол­ностью, то фрустрированная личность реагирует враждебно, и если она замыкается в себе, то это ведет к психическому разру­шению. Для таких людей наркотик является средством, освобож­дающим от фрустрации путем вызывания эйфории. Обществен­ное осуждение, сопровождающее употребление наркотиков, только усиливает враждебность и одновременно приводит к уси­лению чувства вины.

 Наркоман является безответственным человеком, неспособ­ным к достижению успеха ни в одной из областей обществен­ной или экономической деятельности. Как правило, наркоман входит в конфликт с законом еще в юношеском возрасте. Боль­шинство из них страдает от разного рода фобий — страх перед арестом, перед наказанием, перед утратой последней точки опо­ры, перед нехваткой наркотика в период абстинентного кризи­са, перед нехваткой денег и т.п.

Наркоманы никогда не бывают хорошими учениками, а пос­ле окончания школы, если им это удается, редко выполняют ка­кую-нибудь ответственную работу. Наркоман вообще не знает, что такое настоящая работа. Чаше всего он является безработ­ным, живет на иждивении у своей семьи или на нелегальные доходы. Он редко бывает женат, а если и женится, то имеет в браке серьезные проблемы.

3апрограммированные исключительно на приобретение и употребление наркоти­ков, они интересуются только собственным удовольствием от действия этих препаратов. Неспособные к длительным и глубо­ким межличностным контактам, наркоманы получают удовлет­ворение только от наркотика. Они ничего не могут дать другим, они могут только брать. Прежде всего их интересует, где и как достать наркотик.)

Неполноценные связи с другими людьми являются следстви­ем неполноценного «Я» наркомана, для которого либидо явля­ется с размытым эротическим понятием». Для наркоманов, де­лающих себе уколы, шприц может стать символом полового орга­на, в то время как у наркоманов, глотающих таблетки, явно про­являются оральные сексуальные наклонности. Сексуальный приоритет у наркоманов выражен слабо и в любой момент мо­жет быть нарушен.

По причине ущербности социального развития личности наркоман старается избегать любой формы ответственности, становится недружелюбным и недоверчивым по отношению к тем, кого он считает частью угрожающего ему мира. Поэтому объединение наркоманов в группы является одной из их соци­альных потребностей. По этой причине современные нарко­маны, за исключением шизофренических личностей, редко принимают наркотики в одиночку. Большинство из них жи­вет в неформальных группах, и наркоманская группа является одной из отличительных черт современной наркомании. В боль­шинстве случаев наркоману еще в период, предшествующий возникновению зависимости, не хватало чувства уверенности. Наркоманская группа также несет в себе черты неудачного само­лечения социально неуверенных и эмоционально незрелых личностей. Мотивы объединения в группы наверняка не явля­ются здоровыми. Связи внутри группы непрочны, но напере­кор всему наркоманская группа существует, особенно перед лицом опасности извне. Членов наркоманской группы объединяет необходимость добывания наркотиков, а также один образ жизни. В такой группе нет иерархии, все ее члены имеют равные права и никаких обязанностях. Они уважают свободу, понимаемую как анархию и своего рода фетиш. Иногда какая - нибудь сильная личность может подчинить себе всю группу, и тогда наркоманы считают ее своим духовным и идейным лидером, подчиняются беспрекословно, веря, что эта личность является олицетворением всех их чаяний.

После начала употребления наркотиков у подростка психи­ческая зависимость формируется гораздо раньше, чем после употребления алкоголя. Она проявляется в том, что человек стре­мится вновь вернуть состояние, которое он испытывал, нахо­дясь в наркотическом опьянении. Он стремится или получить приятные ощущения от приема наркотиков, которые могут быть очень сильны, или, находясь под воздействием наркотиков, от­влечься от неприятных переживаний и отрицательных эмоций. В первом случае человек, будучи лишен возможности принимать наркотики, воспринимает действительность «серой», недоста­точно динамичной и живой, во втором — оказывается подавлен проблемами, от которых он пытался уйти, прибегая к употреб­лению наркотиков. В зависимости от вида наркотика его воз­действие на человека может проявляться по-разному. Стремле­ние избежать психологического и эмоционального дискомфор­та столь сильно, что человек не в силах отказаться от дальнейше­го употребления. На этой стадии заболевания ему уже необхо­дима помощь специалистов — психологов и врачей, которая мо­жет быть эффективной только при поддержке близких людей, особенно родителей.

Как правило, формирование психофизиологической зависимости происходит в такой последовательности:

I этап — эксперимент;

II этап —периодическое употребление;

III этап —регулярное употребление;

 IVэтап — навязчивая идея;

 V этап - психофизиологическая зависимость

 В зависимости от стадии заболевания изменяется и частота употребления наркотиков и алкоголя - от проб через эпизоди­ческое употребление к систематическому. Однако систематичес­кое употребление не обязательно связано с наличием физичес­кой зависимости, а может начаться и значительно раньше.

1. Углов Ф.Г. Потребление алкоголя - социальная проблема. Соратник.2002. №10.С.54. [↑](#footnote-ref-1)
2. Гиндикин В.Я. Юношеские психопатии и алкоголизм. М., Медицина. 1990.С.206. [↑](#footnote-ref-2)
3. Личко А.Е., Битенский В.С. Подростковая наркология. Л.:Медицина,1991 .С.304. [↑](#footnote-ref-3)
4. Гурьева В.А., Гиндикин В.Я. Юношеские психопатии и алкоголизм. М., Медицина. 1990.С.272. [↑](#footnote-ref-4)
5. Савченков В.В. Употребления алкоголя подростками. М.Психология.2000.С.30-33. [↑](#footnote-ref-5)
6. Иванец Н.Н. Медико-социальные проблемы наркологии и пути их решения. 1999.№ 4.С. 58. [↑](#footnote-ref-6)
7. Сидоров П.И., Митюхляев А.В. Ранний алкоголизм. Архангельск: Изд-во АГМА, 1999. С.306. [↑](#footnote-ref-7)
8. Коровин А.М. Последствия алкоголизма и общественная борьба с ним. М., 1896.С. 78. [↑](#footnote-ref-8)
9. Сидоров П.И., Митюхляев А.В. Ранний алкоголизм. Архангельск: Изд-во АГМА, 1999. С.306. [↑](#footnote-ref-9)
10. Коровин А.М. Последствия алкоголизма и общественная борьба с ним. М., 1896.С. 78. [↑](#footnote-ref-10)
11. Иванец Н.Н. Медико-социальные проблемы наркологии и пути их решения. 1999.№ 4.С.108. [↑](#footnote-ref-11)
12. Егоров А.Ю. Рано начинающийся алкоголизм.М.2002.С.50-54. [↑](#footnote-ref-12)
13. Савченков В,В. Употребления алкоголя подростками. М.Психология.2000.С.48-53. [↑](#footnote-ref-13)
14. Углов Ф. Г. Потребление алкоголя-социальная проблема. Соратник.2001. №10.С. 114. [↑](#footnote-ref-14)
15. Углов. Ф.Г. Можно ли пить культурно?;Соратник 2000. №2.С. 83.

Еникеева Д.Д.Как предупредить алкоголизм и наркоманию у подростков: Учеб. пособие для ОТуД. сред, и высш. пед.учеб. заведений - 2-е изд. , стереотит. - М.: Издательский центр «Академия», 2001. С.144. [↑](#footnote-ref-15)
16. СПРАВКА о состоянии наркологической помощи населению САО в 2005-2006 г.и за 4 месяца 2007 года. Наркологический диспансер № 11 УЗ САО города Москвы. [↑](#footnote-ref-16)
17. Веселовский В.В. Алкоголь и разрушение личности. Москва, «Наука», 1987. [↑](#footnote-ref-17)