Министерство образования Российской Федерации

Ульяновский Государственный Технический Университет

Гуманитарный факультет

Кафедра «Политологии, социологии и связей с общественностью»

Реферат по социологии на тему «Социальные и психологические причины наркотизации общества»

Выполнила: Шакирова Л.

гр. Сод-21

Проверила: Шиняева О.В.

Ульяновск 2009

**Содержание**

Введение

1. Наркотизация - одна из важнейших социальных проблем.

2. Социальные причины наркотизации.

2.1 Макросоциальный уровень

2.2 Микросоциальный уровень

2.3 Семья.

3. Психологические причины.

Заключение.

Список литературы:

**Введение**

Наркотизация - одна из самых острых проблем современного общества, об этом свидетельствуют данные статистики. Число наркоманов в России, по разным оценкам, составляет от 3 до 8 млн. человек. Такие данные привел начальник управления межведомственного взаимодействия в сфере профилактики Федеральной службы по контролю за оборотом наркотических средств (ФСКН) России Б. Целинский.

Последствия наркотизации общества разрушительны. Наркотики способны взорвать фундаментальные основы безопасности человека, общества и государства, разрушить национальный генофонд (основными фактором сверхсмертности россиян является высокий уровень потребления алкоголя, табака и наркотиков), нравственные, социальные, политические, экономические устои, стать причиной техногенных аварий и катастроф, военных конфликтов. Следовательно, наркомания проблема всего мирового сообщества.

Современные ученые достаточно подробно разрабатывают объяснения возникновения наркотической зависимости и выделяют 4 основных направления, 4 группы факторов наркотизации; социологические, включающие влияние общества и семьи, биологические, объясняющие склонности к злоупотреблению особенностями организма и особой предрасположенностью, психологические (или психические), рассматривающие особенности и отклонения в психике, и культурологические аспекты наркотизма, т. к. влияние определенной культурной традиции употребления наркотиков позволяет объяснить мотивы, не поддающиеся объяснению тремя перечисленными факторами.

Цель - рассмотреть наркотизацию как социальную проблему, выявить социальные и психологические причины ее столь масштабного распространения

Задачи:

1. Рассмотреть наркотизацию как острую социальную проблему
2. Среди факторов, которые служат причиной наркотизации общества отдельно рассмотреть социальные и психологические аспекты.
3. Среди социальных причин наркотизации рассмотреть семью, как определяющий фактор.

**1. Наркотизация - одна из важнейших социальных проблем**

Наркотизация общества - одна из самых острых проблем не только российского, но и мирового сообщества. Ее проблема требует комплексного рассмотрения, при котором должны учитываться все механизмы: социальные, биологические, культурные. Безусловно, новым в исследованиях проблем наркомании является ее рассмотрение как формы девиантного поведения, обусловливающего специфический образ жизни наркомана. К сожалению, сама наркомания становится элементом современного образа жизни в нашей стране.

В последнее десятилетие наркотическая ситуация в России резко обострилась из-за серьезных изменений в причинно-следственных связях, характерных для процесса наркотизации. Известно, что статистика МВД России, Минздрава РФ, других министерств и ведомств не отражает реального положения вещей, когда дело касается такого латентного явления, как наркомания. По данным Минздрава, на конец 1999 года на медицинском учете состояло 300 тысяч наркоманов. По нормам ВОЗ, на учет становится в среднем каждый 50-й наркоман. По тем же данным, если доля наркоманов в структуре населения составляет от 7 процентов и более, то в этой стране происходят необратимые процессы дегенерации населения, разложения всех социальных структур. Наркокультура начинает воспроизводиться в ее собственных рамках. По расчетам специалистов, количество наркоманов в России перешло 7 процентов и составляет более 10 миллионов человек.

Методика изучения особенностей распространения наркомании в России, основанная на результатах государственной статистики, позволила выявить очаги распространения наркомании и токсикомании и показать своеобразие ситуации в отдельных регионах. В России насчитывается 24 региона повышенной наркотической опасности, где соответствующие показатели превышают средние по стране (показатель заболеваемости – 19,2 на 100 тысяч населения). Самые высокие показатели отмечены в Томской области (80,1), Тюменской (61), Иркутской (58,9), в Республике Тува (50,9), а также в Краснодарском, Приморском краях и Калининграде. Рост показателя распространенности наркомании характерен как для городского, так и для сельского населения, но в городах проблема наркомании проявляется острее, чем на селе. За последние пять лет показатель заболеваемости наркоманией увеличился в городе в 6,7 раза, а на селе – в 3,4 раза. Наркотики имеют сегодня свои устоявшиеся каналы распространения, отличные от тех, что были в прошлом. Причина – в изменившихся мотивах потребления и большей открытости между странами. Главный мотив сегодня – поиск эйфории, характер которой определяется культурно-социальными факторами.

Современное общество крайне заинтересовано в поиске оптимальных и интенсивных форм эффективного преодоления наркомании. Наркотизация населения ставит под угрозу осуществление национальных проектов в различных сферах - в здравоохранении, социальной, молодежной, демографической областях, в целом, национальную безопасность страны. Кроме того, наркотизация представляется не только опасной с социальной точки зрения, как фактор маргинализации отдельных групп и категорий граждан, но и как одна из ведущих причин общеуголовной преступности.

Выявлен новый источник пополнения числа наркоманов – маргинальные слои современного российского общества. Одной из наиболее распространенных характеристик родительских семей потребителей наркотиков до 1992 года был низкий материальный и образовательный уровень родителей. В настоящее время среди наркопотребителей значительна доля подростков, имеющих родителей с незаконченным и законченным высшим образованием, их наркотизация обуслоапена не столько собственной неадаптированностью, сколько социальной дезадаптацией родителей. К наркотикам приобщаются как дети родителей, потерявших свой социальный статус (имеющих высшее образование и не имеющих работы и, соответственно, заработка), так и равно дети родителей, приобретших принципиально новый социальный статус (уровень образования низкий, материальная обеспеченность высокая). Таким образом, важный фактор включения в наркопотребление – принадлежность к маргинальным слоям общества. Но к наркотикам проявляют склонность не столько сами маргиналы, сколько их дети. Особенности современных социально-экономических процессов в России способствуют интенсивному развитию маргинальности и, соответственно, повышению наркотизации.

С 1996 года возникла новая ситуация в распространении наркомании: эпидемическое ВИЧ-инфицирование потребителей наркотиков через иглы, шприцы и зараженные растворы наркотических средств, а через них инфицирование и здоровой части населения (на 90 процентов это лица, вводящие внутривенно кустарно изготовленные наркотики).

Социальная опасность наркотизации заключается еще и в том, что происходит снижение возрастной границы начала наркотизации до одиннадцати – тринадцати лет, в то же время первое знакомство с препаратами бытовой химии отмечается в семь – девять лет. То обстоятельство, что у подростков социализация проходит в группе сверстников, часто оказывается решающим фактором при распространении информации, моды, норм поведения, способов самоутверждения. У детей и подростков ведущим, в отличии от взрослых, является групповой мотив- следование образу действий группы, подчинение моде. Следовательно, групповая зависимость и взаимовлияние являются одной из существенных причин распространения интереса к наркотикам.

Еще одной тенденцией является изменение схемы распространения наркотиков. Ранее наркотики были сосредоточены в низших социальных слоях. В настоящее время процесс наркотизации идет от более обеспеченных к менее обеспеченным. Это обостряет криминальную ситуацию и приводит к повышению социальной опасности. В наркотизацию вовлечена молодежь всех социальных слоев. Среди подростков формируется субкультура предпочтения наркотиков традиционному потреблению алкоголя. Опасность наркотиков для здоровья молодого поколения нужно рассматривать в двух аспектах: последствия как разового (иногда случайного), так и систематического их приема.

Первый, как ни покажется неожиданным, представляет более серьезную проблему. Пробующих наркотик гораздо больше, чем вторых, но из-за них увеличивается риск опасных последствий первичной наркотизации. Некоторые погибают, не успев стать наркоманами, иногда при первых инъекциях. Трагедия этих эпизодов заключается в том, что умирают не наркоманы, а молодые здоровые люди из-за передозировок.

Употребление дорогостоящих для подростков наркотических веществ свидетельствует об их вовлеченности в криминальные структуры.

Злоупотребление психоактивными веществами вносит свой вклад в распространение половых извращений в обществе. Этот ущерб еще по-настоящему не оценен, как не оценено и влияние потребления наркотиков на рост криминала. Из рассказов большинства опрошенных –любителей подвальных и чердачных компаний – следует, что, например, утрата социальных связей и отсутствие источников заработка превращает некоторых потребителей наркотиков в пассивных гомосексуалистов ради заработка на наркотик.

Взаимосвязь преступности и наркомании. Число преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, в среднем по стране ежегодно увеличивается в два раза практически по всей совокупности деяний, предусмотренных статьями Уголовного кодекса Российской Федерации. Рост регистрируемой преступности не дает представления о всем массиве преступлений, совершаемых в сфере незаконного оборота наркотиков. Подавляющее большинство их остается латентными, в статистике отражаются только каждое третье преступное деяние и каждое седьмое из деяний, совершаемых с целью сбыта.

По данным наших исследований, наметилась тенденция изменения соотношения числа осужденных за преступления в сфере незаконного оборота наркотиков и числа осужденных за другие преступления. Среди преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, высока доля лиц, совершающих групповые преступления. Рецидив преступности среди наркоманов значительно превышает уровень общей рецидивной преступности. Наркоманы-рецидивисты – одна из самых молодых возрастных групп. Неоднократная судимость чаще всего связана с наркоманической преступностью, в первую очередь – со сбытом наркотиков. Установлено, что один сбытчик обслуживает 18-20 потребителей. С другой стороны, известен прозелитизм наркоманов. Каждый наркоман, по оценочным данным, «заражает» шесть-десять человек. Большинство потребителей наркотиков в той или иной форме совершают противоправные действия в сфере незаконного оборота наркотиков.

Наркоманы, имеющие судимость за незаконные действия с наркотиками, имеют более высокий образовательный уровень, чем среднестатистические преступники. Доля лиц, имеющих среднее специальное, незаконченное высшее и высшее образование вдвое больше, чем в группе с судимостью за другие преступления.

С учетом латентности незаконного оборота наркотиков прогноз этого вида преступности неблагоприятен: незаконный оборот наркотиков будет увеличиваться. Главное его последствие – рост наркотизации.

Показателем роста наркотизации общества является увеличение доли женщин – потребителей наркотиков. Уровень заболеваемости женщин, превышающий средний, зафиксирован в 23 регионах России. Доля женщин-наркоманок колеблется от 12 до 30 процентов. В конце 1980-х годов этот показатель колебался от 2 до 7 процентов. Соотношение между женщинами и мужчинами – 1:7. Резко увеличилось число женщин, которым впервые поставлен диагноз «наркомания». Отмечается рост женской преступности, связанной с потреблением наркотиков, преобладают тяжелые формы наркомании с выраженными медицинскими и социальными последствиями. Наркомания распространена в большей степени среди молодых женщин до тридцати лет. По многим характеристикам к этой группе примыкают и женщины от тридцати до сорока пяти лет.

В основе наркотизации женщин лежит деформация патологического и социального характера, причиной и следствием которой является обесценивание жизни. Выявлено своеобразие причин приобщения женщин к наркотикам.

Во многих случаях потребление наркотиков женщинами является средством адаптации к условиям жизни. Своеобразным вариантом адаптации можно считать добровольное включение женщин в потребление наркотиков для сохранения интимных отношений с партнером-наркоманом. В связи с ростом женской наркотизации обостряется и проблема потомства наркоманов. Будущее детей обернется их психическим нездоровьем. Социальными последствиями рождения и воспитания таких детей будет снижение интеллектуального, нравственного и экономического потенциала общества, которое приведет, в свою очередь, к новым демографическим проблемам.

Особенностью наркотизации российского населения в последние годы является увеличение доли женщин среднего и старшего возрастов – потребителей наркотических и наркогенных веществ. Одна из причин увлечения транквилизаторами и снотворными получила широкое распространение в тех группах, которые в общественном мнении не имеют ничего общего с наркоманией.

Проблема наркотизации в старших возрастных группах в настоящее время не менее актуальна, чем в молодежных, и требует пристального внимания исследователей.

Пенсионеры-наркоманы. Безусловно, новой и тревожной тенденцией является наркотизация в возрасте «обратного развития» (послепенсионный возраст), проявляющаяся чаще среди женщин. Она обычно проходит в одиночестве, является вторичной по отношению к уже имеющимся возрастным расстройствам и связанным с ними социальным проблемам. Основной мотив наркотизации в этом случае – потребность улучшить свое психическое состояние, снять неприятные ощущения, связанные с ухудшением здоровья. Начало наркотизации мужчин и женщин – медленно развивающийся процесс, в дальнейшем включающий в себя применение нелегальных средств (психоделики, стимуляторы), приобретаемых на черном рынке.

Аддиктивное поведение людей, определяемое как стремление к уходу от реальности, – проблема новая и очень серьезная. В связи с неуверенностью в завтрашнем дне многие будут стремиться изменить свое положение путем трансформации психического состояния, стараясь помочь себе искусственно, применяя лекарственные препараты. Так как количество наркотизируемых определенно будет расти, то становится особенно важной профилактическая работа, целью которой должно стать оказание социально-психологической помощи всем половозрастным группам.

Обнаружена непосредственная связь между вовлечением в наркоманию и приобретением принципиально нового для нашего общества социального статуса – работа в коммерческой сфере в качестве наемного лица или частного собственника. В настоящее время в группе повышенного риска находится та часть нашего общества, с которой оно связывает надежды на реформирование страны.

Таким образом, современная наркоситуация характеризуется бурным ростом числа потребителей, расширением географии детской наркомании, изменением структуры потребления наркотиков (переход на так называемые тяжелые наркотики), сохранением высокой доли потребления различных синтетических веществ, активным процессом незаконного оборота наркотиков.

Особенностью ситуации является нарастающая динамика распространения наркотизации молодежи, придающая наркотикам статус социально-культурологического явления с особой формой субкультуры. В каждом регионе формируется своя наркотическая субкультура, доминирует своя технология приготовления и потребления наркотиков.

**2. Социальные причины наркотизации**

Все многообразие социальных, создающих условия для наркотизации, можно представить в виде трех уровней причинных комплексов: макросоциальный и микросоциальный.

**2.1 Макросоциальный уровень**

Макросоциальный уровень: глубина социально-экономического и политического кризиса в стране или регионе с ростом инфляции, безработицы, неплатежами, забастовками, миграцией населения, беспризорностью; несовершенство законодательства, нарушения Конституции, использование отдельных статей законодательства («правовые стереотипы»); смена идеологии и деидеологизация, преобладание «эклектической» картины мира, размытая мировоззренческая концепция в стране, дегуманизация общественных отношений; утрата доверия населения к руководству страны, региона, даже учреждения, отчуждение целей руководства и населения, обнищание народа; локальные войны, терроризм, разгул преступности, затяжные конфликты, чувство незащищенности от них, распространенность посттравматических и соматоформных расстройств у комбатантов, беженцев и мигрантов и дестабилизация у коренного населения; «истеродемонический ренессанс» с увеличением числа тоталитарных и деструктивных сект и асоциальных идеологий и «примитивной» религиозности; урбанизация и глобализация жизни, распространенность социально-стрессовых ситуаций на производстве; неуверенность и нестабильность в настоящем и будущем; рост преступности и коррупции, проституции, рабства, суицидов, асоциального и аморального поведения; рост национализма и сепаратизма, обострение межнациональных противоречий, включая национальные культуры и религии; обострение противоречий между социальными группами, нарастающий разрыв между различными слоями населения (богатыми и бедными; наркотики для богатых и наркотики для бедных и т.п.), отсутствие (размытость) среднего класса; девальвация традиционных национальных, морально-этических ценностей, недоступность и подмена «высокой» культуры на массовую, разрушение материальной базы досуга и спорта; давление средств массовой информации по разрушению идеологии, системы ценностей, национальной культуры и образа жизни; отсутствие государственной позиции в отношении антиалкогольной антинаркотической политики; мифологизация коллективного сознания в отношении психоактивных веществ, терпимое отношение к табакокурению, пьянству, целому ряду психостимуляторов, их «открытая» пропаганда; малоэффективная и беспомощная антиалкогольная и антинаркотическая политика государства, однобокий ее крен в сторону медицины, развал наркологической службы и ее малое финансирование; агрессивное давление при попустительстве государства и общества к расширенному производству и пропаганде спиртных и пивных напитков и даже нелегальных наркотиков.

**2.2 Микросоциальный уровень**

Микросоциальный уровень: искажение и нарушение структуры и функций семьи, низкий образовательный, педагогический и культурный уровень родителей, отрицательный психологический климат и отчуждение в семье, отсутствие помощи государства в воспитании детей, педагогическая и социальная запущенность при наличии семьи, слабый социальный контроль и низкая правовая культура семьи и контроль со стороны общества и государства; атмосфера терпимости к употреблению ПАВ в семье ее членами, а также детьми и подростками, питейные традиции в родительской и прародительской семьях, безразличное отношение ближайшего окружения к наркотизации и алкоголизации подростков, алкогольные и никотиновые стереотипы в повседневном общении и времяпрепровождении; терпимость к асоциальным группам в семье, в школе, к «модным» формам времяпрепровождения в сочетании с алкоголизацией и наркотизацией, включая школьные праздники и молодежные развлекательные мероприятия; пренебрежение работой и учебой, делинквентность, микросоциальная пассивность и отсутствие обязательств в семье и школе, конформное и пассивное поведение, несогласованность взаимоотношений между семьей, школой, молодежными организациями и группами, нарушения социализации и трудности адаптации в новой социально-экономической среде; диспропорции и несбалансированность мужского и женского труда, трудности в создании семьи в связи с диспропорцией положения женщины и мужчины в семье и обществе.

**2.3 Семья**

Как правило, именно проблемы в семье толкают человека в "группу риска", создают почву для обращения к наркотикам. Психологами давно доказано, что неполная семья сама по себе порождает патологии развития. У детей с одним родителем чаще всего возникают трудности общения, такие дети должны получать "тройную дозу" внимания и любви. Существуют понятия "семейный дефицит" и "социальный голод", когда ребенок растет без внимания и заботы, без необходимого общения, что часто является причиной обращения к спиртному и наркотикам в период взросления.

Отсутствие гармонии в полной семье также является фактором риска. В семье, где не могут избежать конфликтов, где притесняют, подавляют одного из членов семьи, где у родителей постоянные "секреты" и недоверие по отношению друг к другу и к детям, где ребенок изолирован от окружающих, от сверстников, где низкий материальный и культурный уровень, избиение и психологическое насилие детей, насилие между родителями. У таких детей возникает чувство одиночества, скуки, легко рождаются зависть к ровесникам, беспокойство, депрессии, страхи или же агрессивность, лживость, драчливость, связанные с переживанием одиночества, пустоты, ненужности. У избиваемых детей отмечают склонность к разрушению и протесту, низкий самоконтроль, слабость познавательных интересов, нежелание трудиться. Все это, в случае встречи с наркотиком, делает их неспособными противостоять втягиванию, в то время как дети, не переносившие стресс, получившие в семье позитивный заряд, уверенность в своих силах, даже попробовав наркотик, могут отказаться от его дальнейшего употребления, удовлетворив свое любопытство. Дети с грузом неблагоприятных жизненных событий отличаются сниженной самооценкой, комплексами неполноценности, переживают чувство мести и ненависти к родителям и учителям, не желающим понять их. Не имея возможности объяснить дурное к себе отношение, они обращаются к спиртному, наркотикам, попыткам самоубийства. По данным анонимного опроса в одной из школ, в свои 16-17 лет 62% детей пьют, 22% - курят и 8% употребляют наркотики. Отвержение, холодность, отсутствие тепла и ласки со стороны родителей сначала травмируют ребенка, а затем ожесточают его, подталкивают к "другой жизни", в другое общество, где он будет понят, принят, где его не осудят.

Даже в благополучных семьях родители часто не способны обеспечить развлечения ребенку, он нуждается не только в заботе о пище, здоровье и учебе, но не менее, и даже более, в организации его свободного времени, в поддержании интереса к окружающему миру. Известно, что, чем выше культурный уровень семьи, чем интереснее и спокойнее ребенку дома, тем позже он уходит из-под влияния взрослых, тем больше он доверяет жизненным ценностям родителей, тем реже попадает под власть сиюминутных впечатлений и развлечений, предлагаемых ему "на улице", тем менее подвержен влияниям моды.

Гиперопека, другая крайность воспитания, заставляет ребенка "спасаться" от родителей "на улице". Это чрезмерное внимание, постоянный присмотр, отказ ребенку в самостоятельности, желание воспитать свою копию. Сверхзабота становится в тягость взрослеющему человеку, он стремится "сбросить оковы", что приводит к тем же результатам: к старанию уйти от контроля родителей, для чего он сознательно идет на конфликты, вызывающе противопоставляя свой новый "асоциальный" облик тому образцу, который навязывает ему заботливая семья. При опросе студентов английских колледжей о причинах употребления наркотиков один молодой человек заявил, что любой аспект его жизни контролировался и манипулировался взрослыми, и он начал употреблять наркотики, так как это была одна из немногих областей его жизни, где, как он считал, он имеет полный контроль. В данном случае причина употребления - чувство безвластия над своими собственными решениями и действиями.

Еще один из плодов гиперопеки - инфантилизм растущего человека, его затянувшаяся "детскость", неготовность к жизненным трудностям, неспособность самостоятельно решать вопросы. Такой ребенок легко попадает под влияние более опытных приятелей, его легко уговорить попробовать наркотик или подбить на любую хулиганскую выходку, т. к. у такого "тепличного растения" не выработано противоядие против дурных влияний.

"Кумир семьи", объект всеобщего восхищения и поклонения, единственный ребенок многочисленной родни. Для него привычны вседозволенность, неограниченная власть над родственниками, которые не накажут, и в конечном итоге - презрение к ним, а заодно и к учителям, сверстникам. Кумиры, привыкшие быть объектом всеобщего восхищения, часто демонстративны, для них хороша любая эксцентрическая выходка и любой шокирующий поступок, какими и кажутся им в их юные годы употребление алкоголя и наркотиков.

Все вышесказанное не означает, что употребление наркотиков - результат депрессивных состояний, свойственных подросткам со сложностями развития и творческим натурам. Мотивы употребления наркотиков часто не зависят от личности и ее психической предрасположенности. Встреча с наркотиками может быть случайной, в определенной ситуации, вызванной временными потребностями, например, "пробование" в компании сверстников с познавательными целями, что заставит сделать парадоксальный вывод: пробование наркотиков в молодости - проявление не отклонения, а скорее нормального поведения. Одна из ведущих исследователей наркомании И. Н. Пятницкая делает вывод о том, что шаг подростка к наркотикам - это проявление исследовательской реакции, свойственной их возрасту. Подростков интересуют возможности их сознания, получение нового, неизведанного чувственного опыта, небывалых впечатлений, сексуального опыта, они стремятся познать мир, "все в жизни попробовать", ощутить свою полноценность в компании ровесников, самостоятельность в принятии решений, солидарность со сверстниками.

Задача семьи - воспитать гармоничную личность, не подверженную социально-негативным явлениям.

**3. Психологические причины**

Среди психологических факторов, влияющих на наркотизацию общества можно выделить следующие: Личностная незрелость в семейной и общественной жизни, узкий круг интересов, асоциальные увлечения, низкие духовные запросы, стереотипность поведения; неопределенность профессиональных ориентации, отсутствие социально значимых установок; дефицит социальных мотиваций, утрата перспектив для профессионального и личностного роста; потребительское отношение к жизни, стереотипные подходы и решения; гедонистическое отношение к жизни и потребностям; незащищенность перед рекламой, навязыванием потребительского отношения к личным запросам, подражательство; неспособность противостоять сиюминутным удовольствиям, влиянию сверстников, группы; неуравновешенность, вспыльчивость, обидчивость, капризность, эгоистичность, эмоциональная лабильность; слабая усвояемость и развитость морально-нравственных чувств и категорий; неадекватная самооценка и слабая Я - концепция, незрелые механизмы психологической защиты; неспособность противостоять групповому давлению, зависимость от мнения сверстников; усвоение стереотипов потребления ПАВ, чрезмерное к ним любопытство, незнание вреда ПАВ, в первую очередь спиртных напитков, наркотиков, поддержание этих стереотипов в семье, в школе, группе

Благоприятным поводом попробовать наркотики становятся эмоциональные расстройства, депрессии, потребность выровнять настроение. Способность седативных (успокоительных) и психоделических наркотиков снимать тревогу, подавленность, напряжение, раздражительность побуждает их использовать как средство от депрессии. В ее тяжелых формах употребление наркотиков становится выражением стремления к самоуничтожению медленным самоубийством. Если сначала наркотик "работает" средством от депрессии, то спустя очень короткий срок сам становится ее источникам. Частота депрессий резко увеличивается, особенно в подростковом возрасте.

Психологи и врачи могут в общих чертах нарисовать психологический портрет наиболее распространенного типа личности наркомана, это люди чувствительные, эмоционально трудно приспосабливаются и чувствуют себя неуютно в обществе, трудно справляются с трудностями в жизни. Они не имеют устойчивых и определенных социальных интересов, планов на будущее и уверенности в завтрашнем дне. Это могут быть "тонкие натуры", остро чувствующие дисгармоничность и враждебность окружающего мира, критически относящиеся к всеобщим авторитетам, противопоставляющие себя обществу, оцениваемому ими как "толпа", склонные к уединению и уходу в собственный мир. У них может быть выражено чувство застенчивости, сознания своей недостаточности, несостоятельности в обществе. Такие люди ищут в наркотике более полноценное существование. Поиск особых чувственных впечатлений особенно характерен для людей искусства. Они хотят расширения своих чувственных возможностей, открытия новых значений и свойств привычных вещей, изменения мира, в котором существуют, создания мира "для себя", для удовлетворения потребностей созерцания. Люди из артистической и художественной среды особенно остро чувствуют свою незащищенность в обществе, нестабильность своего социального положения. Нередко употребление наркотиков становится причиной ранней смертности артистов, художников и музыкантов. Помимо нарисованного нами поэтического образа наркомана существует и другой тип: люди с низким уровнем культуры, обитатели социальных низов. Однако у всех больных наркоманией психиатры отмечают черты "социальной незрелости": слабый самоконтроль, неумение прогнозировать ситуацию, отсутствие критической оценки своего поведения, ощущение вседозволенности, презрение к традиционным нравственным нормам, враждебность к "благополучной" части общества, стремление получать удовольствия "по полной программе".

Подростковый возраст с его неустойчивой самооценкой и эмоциональной уязвимостью - наиболее удобное время приобщения к наркотикам. Подростки также склонны воспринимать общество как враждебную силу. Если психически здоровая личность реагирует на стресс собранностью, активностью, приспосабливаясь к экстремальной ситуации, у людей со слабой и подорванной психикой стресс оборачивается подавленностью и невротическим поведением.

Существует психическая предрасположенность одних людей и большая устойчивость других к наркологическим заболеваниям. Высокая восприимчивость к наркотикам кроется в индивидуальных особенностях психики человека. Алкоголизму или наркомании подвержены индивиды с врожденной или приобретенной в результате тяжелых болезней особой чувствительностью к наркотику, а также те, у которых отдельные черты характера чрезвычайно усилены. Это - так называемые акцентуации характера. Их около полутора десятков и для каждого из них есть свой критический возраст, в котором заостряются черты характера. Наиболее угрожающими в отношении алкоголизма и наркомании считаются неустойчивый, эпилептоидный, истеррйдный, гипо- и гипертимный, конформный типы.

Неустойчивый тип характеризуется отсутствием нравственного стержня, страстью к бездумным попойкам и любым другим увеселениям.

Эпилептоидный тип характеризуется склонностью к постоянной озлобленности, неприязни, недовольству. Это тяжеловесные люди, часто склонные к агрессии и садизму. После первого опьянения у них может возникнуть желание пить "до полного отключения", тяга к раз попробованным наркотикам приобретает непреодолимый характер.

Истероидный тип. Его главная черта - ненасытная жажда постоянного внимания к себе, потребность находиться в центре. Все поступки рассчитаны на зрителя, они должны постоянно вызывать у кого-то восхищение, производить впечатление на очарованную публику. Они согласны даже шокировать, возмущать, бесить, не переносят лишь равнодушия. Такие подростки вначале напиваются и используют наркотики также напоказ, демонстрируя лихость и выносливость, презрение к нормам морали, употребляют большие дозы.

Гипертимы - это весельчаки, душа общества, это люди с постоянно хорошим, приподнятым настроением, здоровым аппетитом, сном, повышенной эмоциональной и сексуальной активностью, жаждой жизни и деятельности - неугомонные, неусидчивые, неутомимые, ведущие за собой компанию. Это и бывает причиной частых употреблений наркотиков и алкоголя, приводящих к зависимости.

Гипотимы - противоположный тип, те, у кого настроение и активность постоянно понижены. Они тоже легко спиваются и привыкают к наркотикам, однако по другой причине - им нужно восстанавливать душевный и физический комфорт, и они делают это с помощью наркотиков.

Конформный тип - это тип, слепо и бездумно воспринимающий образ существования группы, идеи лидера группы. Их главное желание - жить, думать и поступать "как все". Попав в дурную среду, они усваивают все ее обычаи и привычки. Они втягиваются в наркоманию "за компанию".

Вышеперечисленные типы составляют основной контингент пациентов наркологических приемных. В благоприятном окружении эта предрасположенность может не реализоваться. Задача семьи - подавить разумными методами эту предрасположенность в процессе воспитания личности.

**Заключение**

В современной России наркотическая ситуация усугубляется такими социально-экономическими факторами, как экономическая нестабильность, снижение уровня жизни большей части населения, безработица, отсутствие социальных гарантий, неверие в защиту властей, криминализация общества, что в целом характеризует кризис в идеологической, экономической и духовной сфере Рост числа детской наркомании вынуждает сделать следующий вывод: предрасположенность употреблению наркотиков рождается в семье. Как отмечает Б.М. Левин, страна находится в состоянии остро выраженной аномии, под которой понимается «состояние общества, при котором нет четкой регуляции поведения индивидов, есть моральный вакуум, когда прежние нормы и ценности уже не соответствуют новым отношениям, а новые еще не сложились» . При этом следует отметить, что кардинальные социальные перемены независимо от направления всегда приводят к возрастанию явлений девиантного поведения, в том числе к наркотизации общества. Социальный сдвиг ведет к девальвации традиционных, морально-этических ценностей, выработанных навыков и норм индивидуального или группового поведения, общения, отношений, что обостряет явления девиантного поведения.

Член общества, потребляющий наркотики становится даже не асоциальной личностью, а антисоциальной. Антинаркотическая политика государства является не совсем эффективной, оно не в состоянии пресечь наркотический бизнес, в котором вертятся миллионы долларов и погибают тысячи людей.

Поэтому задача всего социума, разработать необходимые меры для профилактики и преодоления социально-негативных явлений. Это преодоление должно начинаться с семьи, именно она является решающей силой социализации личности.

**Список литературы**

1. М.Ш. Шакиров. Наркобизнес в России. М., Центрполиграф. 1998. С.46-50.
2. Советский энциклопедический словарь. Гл. ред. А.М. Прохоров. Изд.4-е. М., Советская энциклопедия, 1989.
3. Наркомания. Под ред. А.Н. Гаранского. М., Бином, С-Пб., Невский диалект. 2002. С.25.
4. Малыгин В.Л., Ежов И.В., Туревский И.Я. Индивидуально-психологические и социальные факторы риска формирования зависимого поведения. / Наркозависимость и медико-социальные последствия: стратегии профилактики и терапии / Сб. мат. международн. конф. Под ред. В.Д. Менделевича. - Казань, 2003.
5. Буянов М.И. Размышления о наркомании. - М.: Просвещение, 1990.
6. http://medline.narod.ru/reasons9.htm
7. http://www.ecad.ru/mn-pl4\_47.html
8. http://www.smi-svoi.ru/content/?fl=554&sn=1056