

УДК 316.7

НАРКОТИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ**Е.Е. Городова**

Белгородский государственный университет, 308007, г. Белгород, ул. Преображенская, 78;

Говорится о проблеме «омоложения» наркомании. Выявлены основные причины употребления наркотиков. Установлено, что причины употребления наркотиков среди молодежи можно разделить на внутренние и внешние. Приводятся выводы одной из теорий личности потребителей наркотиков. Выделяются основные этапы наркотизации молодежи.

Ключевые слова: наркомания, наркотики, молодежь, профилактика наркомании, первичная, вторичная и третичная профилактика.

В современном мире употребление наркотиков стало одной из наиболее острых социальных проблем. Достаточно сказать, что, по данным Организации Объединенных Наций, в 2006 году общее число лиц потребляющих наркотики, составляет около 185 млн. человек, что составляет 3% от всего населения планеты. В полной мере сказанное касается и Российской Федерации. Происходит непрерывный процесс наркотизации населения страны. Наркомания из проблемы отдельного человека, отдельного члена общества стала проблемой безопасности каждой семьи и общества в целом.

За последние 10 лет число наркозависимых в России возросло в 4 раза. Есть ещё две тенденции, которые очень настораживают: первая – феминизация наркозависимости, вторая – «омоложение» наркозависимых.

Об этом свидетельствуют масштабы и динамика её распространения в нашей стране в последние десятилетия, прежде всего среди молодого поколения. Возраст первой пробы снизился на 6 лет (с 17,6 лет в 1991 году до 11,3 лет на сегодняшний день). Доля потребляющих наркотик или пробовавших его хотя бы один раз в составе возрастной группы молодёжи 12-22 года – 44,8 %, то есть примерно 4,9 млн. человек [3]. За период с 1988 по 1998 гг. число смертей от употребления наркотиков увеличилось в 12 раз, а среди детей – в 42 раза [1]. В Белгородской области по сравнению с 1995 годом количество лиц, употребляющих наркотики, увеличилось в три раза. Согласно экспертной оценке ООН, если 7 % нации употребляет наркотики, то она не способна к воспроизводству. Сегодня в России эта цифра достигла почти 2 % . Можно утверждать, что наркомания в России сегодня стала угрозой национальной безопасности государства [4].

Количество выявленных больных наркоманией в России ежегодно увеличивается на 130 тыс. человек. Особенно губительным является злоупотребление наркотиками в молодежной среде под угрозой и настоящее, и будущее общества.

На протяжении ряда лет все больше подростков приобщаются к наркотикам, и каждый наркоман за свою короткую жизнь вовлекает в свою среду 8-12 новичков. За последние пять лет число наркоманов среди школьников и студентов увеличилось в 6-8 раз. Растет число детей, умерших от употребления наркотиков. В среднем по России в каждом классе употребляют наркотики 3-4 школьника, а в Москве этот показатель достигает 5-7 человек. В России официальная статистика, по различным данным, отстаёт от реального положения с наркоманией в России в 5-10 раз. Число молодых наркоманов увеличивается: в 1992 г. в стране было зарегистрировано 1,5 млн. человек, среди которых более половины в возрасте до 25 лет, пробующих или систематически употребляющих наркотики, а в 1994 г. число таких лиц, согласно данным Международной ассоциации по борьбе с наркоманией и наркобизнесом, составило 6 млн. человек. К настоящему времени этот катастрофический темп роста сохраняется. Как следует из результатов

социологических опросов в России, 8 % молодежи периодически принимают наркотики, 1% признались в их регулярном приеме, а еще 15 % пробовали употреблять наркотические вещества. Как следует из сводок и отчетов МВД России, в 2001 г. количество несовершеннолетних среди наркопреступников составляло 5607 человек.

Исследователи допускают возможность наркотического перерождения населения России. По мнению специалистов, можно говорить о том, что в России существует молодежная героиновая наркомания. На смену алкоголю приходят наркотики, которые становятся неотъемлемым атрибутом молодежной субкультуры, компонентом общения в подростково-молодежной среде. Таким образом, значительная часть молодежи причастна к наркотизации.

Результаты социологических исследований данной проблемы показали, что отношение к наркотикам и наркомании, как бичу, общества становится менее однозначным. Потребление наркотиков уже не является из ряда вон выходящим явлением.

За последнее время претерпела значительные изменения и социально-демографическая структура наркотизации молодежи. Теперь все чаще потребителями наркотиков становятся достаточно социально адаптированные и благополучные люди. Около трети данного контингента опрошенных подростков и молодежи живут в полных семьях, родители их в большинстве случаев служащие, инженерно-технические работники, учителя, врачи, представители интеллигенции.

По оценкам исследователей, если темпы роста наркотизации общества не спадают, то к 2060 году 80% подростков и молодежи станут потребителями наркотиков.

В чём же причина такого массового увлечения? Молодёжь чаще всего движет любопытство, чувство стадности, неумение сказать «нет» самому себе и своей компании. Кто-то пытается таким образом решить свои внутриличностные конфликты. Играет роль также безнадзорность детей, безразличие окружающих. Каждый год около 40 тысяч детей, не выдерживая побоев, издевательств, унижений, холода и голода, покидают места жительства, становятся безграмотными, наркоманами, разносчиками болезней.

На голову подростков обрушивается информационный поток низкопробных кино- и видеофильмов, в основном американского производства, пропагандирующих культ насилия и наркомании. В подростковой среде процветает мода на наркотики как на средство самоутверждения, повышения своего социального статуса. Ситуация усугубляется ослаблением роли семьи и школы. Разрыв эмоциональных связей с родителями затрудняет переживание невзгод, решение проблем. Отсюда нетруден переход к наркотикам.

В разных странах и даже в разных слоях общества в одной стране причины употребления наркотиков неодинаковы, однако есть нечто общее, лежащее в основе проблемы злоупотребления наркотиками практически повсюду в мире. Например, одна из причин, на которую ссылаются молодые люди из развитых стран, – это скука.

В качестве другой причины, выявленной в ходе обсуждений с молодежью из развивающихся стран, были названы отсутствие основных прав – на нормальное питание, медицинское обслуживание, образование, и возможности зарабатывать на жизнь. В обоих случаях выявленные причины указывают на один основополагающий фактор, а именно на отсутствие права распоряжаться собственной жизнью и контролировать её.

Таким образом, все причины можно разделить на внутренние (характерные особенности психики молодого человека, формируемые семьей, школой, группой сверстников) и внешние (влияние товарищей, дурная мода на наркотики, жизненные трудности и проблемы). Корни этого явления носят социальный характер, и последствия его весьма многогранны. Под влиянием состояния напряженности и домашних конфликтов, школьных неудач и жизненных трудностей, находясь в возрасте созревания с его специфическими особенностями, часто усугубляемыми неправильным формированием личности, юноша или девушка тянутся к группе или к обществу более старших, поддаваясь уговорам испытать необычные впечатления. Так формируется социальная зависимость. Психическая зависимость является устойчивой тенденцией подростка к аутотерапии, к стремлению избавиться от депрессий, угнетенного состояния, плохого самочувствия, напряженности без помощи врача, и это означает то, что

психологическая зависимость предполагает наличие психопатологической симптоматики различной степени выраженности. Также следует подчеркнуть, что изучение особенностей клиники, диагностики и профилактики наркомании в подростковом возрасте без учета специфики возраста невозможно.

Ниже приводятся выводы одной из теорий личности потребителей наркотиков. Согласно этой концепции рассматриваемая категория людей включает в себя пять условных групп, в числе которых:

Экспериментаторы. Самая многочисленная популяция из всех пяти групп. К ней относятся лица, не возвращавшиеся затем к этому пагубному занятию после первого знакомства с наркотиками. К примеру, кто-то из них поверил книге, посвященной “чудодейственным” свойствам ЛСД познавать Вселенную. После жестокого приступа рвоты это “высокое” стремление пропадает.

Эпизодические потребители. К ним относятся в основном те, кто прибегает к наркотикам в силу сложившихся обстоятельств. Допустим, в сомнительной компании молодой человек, опасаясь прослыть за “белую ворону”, смело закатывает рукав рубашки для инъекции героина или, стоически борясь с дурнотой, выкуривает закрутку с марихуаной. Вне названных или иных обстоятельств желаний принимать наркотики у этих либо инфантильных, либо людей с заниженным самолюбием не возникает.

Систематические потребители. Принимают наркотики по определенной схеме. Например, по дням своего рождения, по случаю достижения значимого результата в работе, раз в квартал и т.п. Наивно полагают, будто бы этот самообман останется без каких-либо негативных последствий для психики и физиологии.

Постоянные потребители. Последовательно формируются из первых трех групп. Зачастую зависимы от наркотиков психологически и уже в силу этого вынуждены принимать препараты не только по случаю “знаменательного события”, а по причине формирования нежной привычки.

Больные наркоманией. Последняя группа – закономерный итог приема наркотиков без предписания врача. Входящие в нее индивиды зачастую зависимы от наркотиков не только психически, но и физически.

Классификация такого рода позволяет наглядно полемизировать с теми оппонентами, кто утверждает, будто человек, потребляющий наркотики, – больной, а, следовательно, наказывать его нельзя, можно только лечить.

Подобные умозаключения, основанные на софизме (ложном выводе, построенном на неверных медицинских и правовых знаниях), вводят общественность в заблуждение, особенно когда такие алогические посылки преподносятся с экрана телевизора, станции радиовещания, в прессе или книге.

Между тем первые четыре группы – так называемые поведенческие и требуют принятия в первую очередь воспитательных мер, а вот пятая группа действительно нуждается не только в квалифицированном лечении, но и социальной реабилитации.

Опыт работы с подростками, страдающими различными формами наркоманий, показывает, что процесс их наркотизации проходит согласно четырем основным этапам.

На первом этапе происходит проба или приобретение знаний о действии наркотического средства. Исследования, проведенные среди пациентов Реабилитационного детско-подросткового центра, показывают, что в большинстве случаев основной причиной, приводящей подростков к пробе психоактивных веществ (ПАВ), является исследовательский интерес или, другими словами, любопытство. Попробовав же наркотик и получив через собственный опыт информацию об испытываемых при интоксикации ощущениях и переживаниях, они приобретают знание, выражающее примерно следующее: «Какая бы проблема ни случилась со мной, как бы мне ни было плохо в будущем, теперь я знаю способ, как доставить себе удовольствие!». Этот механизм, когда ребенок знает, что, изменив состояние сознания, он может уйти от различных ситуаций, доставляющих ему дискомфорт, называется психологической зависимостью.

Второй этап наркотизации характеризуется эпизодическим употреблением ПАВ. В этот период наркотик выступает как дополнительный стимулятор, используемый для повышения уровня переживаний от различных действий, совершаемых подростком: например, от танцев в ночном клубе, сексуального акта, компьютерной игры, похода в лес и т.д. Дело в том, что при регулярном совершении вышеперечисленных действий ощущения и впечатления от них притупляются, а наиболее простым и доступным способом их обострения для подростков часто является употребление наркотических средств.

Третий этап наркотизации характеризуется систематическим употреблением психоактивных веществ. Прием наркотических средств может осуществляться редко, например, 1 раз в 2 недели или в 1 неделю, но уже достаточно регулярно. В этот период наркотик начинает выступать как основной стимулятор, и потребление ПАВ постепенно заменяет все остальные способы получения подростком удовольствия и положительных эмоций. Систематическое употребление постепенно начинает оказывать влияние на организм подростка, и у него появляются различного рода эмоциональные и психические нарушения: резкие перепады настроения, бессонница, неадекватные реакции в обычных ситуациях и т.д., что свидетельствует о формировании психической зависимости. Кроме этого, начинает изменяться социальное окружение подростка: у него появляются новые подозрительного вида друзья, меняется его манера общения.

На четвертом этапе наркотизации начинает учащаться количество приемов ПАВ, а также увеличивается употребляемая доза. Постепенно у подростка формируется физическая зависимость, поэтому при возникновении перерыва в приеме привычного наркотика, то есть такого, от которого уже есть зависимость, у наркомана возникает синдром отмены, характеризующийся состоянием, внешне похожим на легкую простуду, недомоганием, насморком, ознобом, «гусиной кожей», потливостью, раздражительностью, бессонницей и физическими болями в различных частях тела. На этом этапе обычно родители узнают, что их ребенок наркоман, так как из дома начинают пропадать ценные вещи и деньги, на которые приобретаются наркотики. В этот период подросток часто бросает школу, может уйти из дома, иногда начинает перепродавать наркотики, вследствие чего возникают проблемы с правоохранительными органами.

Продолжительность каждой стадии (этапа) определяется многими факторами. Сюда относят характер наркотического вещества, способы его введения в организм и приобретенные заболевания (СПИД, гепатит и др.), возраст, пол, исходное состояние физического и психического здоровья, семейную обстановку, социальное окружение. Но в большинстве случаев наркотики доводят наркомана до последнего этапа – гибели. Продолжительность жизни при переходе на сильные наркотики невелика: от 2 до 5 лет после начала заболевания. Жизнь наркоманов в среднем сокращена до 25 лет.

Анализ литературы, посвященной изучению проблемы подростковой наркомании, позволяет сделать вывод о том, что основными задачами профилактических программ являются выявление наиболее ранних этапов формирования наркомании и предупреждение употребления наркотиков. На разных этапах наркотизации от специалистов требуется применение различных видов профилактических мероприятий.

Первый этап – превентивный. Основные особенности: четкая и доступная информация для детей, подростков, родителей, учителей с целью разъяснения не столько вреда наркотиков, сколько пользы здорового образа жизни, формирования здорового морально-психологического климата, создание условий для разумной организации проведения свободного времени, разъяснения определенных норм поведения. Желательно, чтобы эта работа проводилась по определенным принципам:

- индивидуальная направленность;
- выявление групп риска с использованием различных методов (медицинских, психологических и др.);
- профилактическая работа с лицами различных групп риска по групповым и индивидуальным программам, тренинговым системам;
- организация специальных летних лагерей отдыха для детей с девиантным поведением.

Профилактика на первом этапе – это обязанность учителя и классного руководителя, забота родителей и родных, внимание школьного психолога и врача. Это повседневная кропотливая работа, требующая определенных знаний по проблемам наркомании. Основные трудности в проведении первичной профилактики ложатся на педагогов, родителей, психологов, врачей. Большая часть педагогов школ, средних специальных и высших учебных заведений не имеют необходимых знаний по диагностике и коррекционному воспитанию детей и подростков в современных социальных условиях. Целенаправленное обучение педагогов основам профилактики наркомании в молодежной среде позволит многим потенциальным наркоманам избежать этой ужасной участи.

Второй этап профилактики – это раннее выявление, диагностика и лечение наркоманов. В основном это прерогатива наркологических диспансеров и специальных лечебных учреждений. При проведении вторичной профилактики обязательным является работа с членами семьи подростка.

При систематическом употреблении ПАВ подросток нуждается в лечении и комплексной реабилитации, охватывающей биологические, психологические и социальные аспекты наркомании посредством проведения поддерживающей фармакотерапии, индивидуальной, групповой и семейной психотерапии. Этот этап, называемый третичной профилактикой, ориентирован на обеспечение ремиссии и профилактику рецидивов.

Наркомании относятся к группе пограничных психических расстройств и имеют биопсихосоциальную этиологию. Поэтому при проведении профилактических мероприятий должны учитываться все три составные части их этиологии.

Биологический аспект профилактики наркоманий включает в себя занятия спортом, восточными единоборствами, а также другими подобными видами деятельности, обеспечивающими физическое и психологическое развитие подростка. Психологический аспект профилактики включает в себя работу с различными психосоциальными проблемами подростка, с целью чего проводится индивидуальная и групповая коррекция, а также тренинги личностного роста, развития коммуникативных навыков и т.д. Социальный аспект профилактики подразумевает работу с окружением подростка – в основном семейную консультацию и семейную психотерапию, охватывающую членов его семьи и, в случае необходимости, других родственников.

Список литературы

1. Вахрамеев А.В. К вопросу об обеспечении национальной безопасности Российской Федерации (декларации и реальность) // Социально-гуманитарные знания. 2001. 1. С. 17.
2. З.В. Коробкина, В.А. Попова. Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи // М., Академия. – 2002.
3. Нарконет. 2002. 5-6. С. 29.
4. Силласте Г. Социальная безопасность личности, общества и государства // Безопасность Евразии. 2000. 1. С. 19.

DRUG ADDICTION IN YOUTH COMMUNITIES

E.E. Gorodova

Belgorod State University, Preobrazhenskaya st., 78; Belgorod, 308008 Russia;

The author observes the problem of rejuvenation of drug addiction, regards the main causes of it which are claimed to be divided into external and internal. The paper is backgrounded on the theory of drug addict personality. The author also reveals main stages of youth “narcotisation”.

Key words: drug addiction, drugs, youth, drug addiction prevention.