

ПСИХОЛОГИЯ
ВСЕХ
ДЛЯ



М. И. РОЖКОВ
М. А. КОВАЛЬЧУК

ПРОФИЛАКТИКА НАРКОМАНИИ

У ПОДРОСТКОВ



Психология для всех

Михаил Рожков

**Профилактика
наркомании у подростков**

«ВЛАДОС»

2018

УДК 351/354
ББК 51.1(2)5

Рожков М. И.

Профилактика наркомании у подростков / М. И. Рожков —
«ВЛАДОС», 2018 — (Психология для всех)

ISBN 978-5-906992-94-9

В учебно-методическом пособии освещаются вопросы, связанные с организацией антинаркотической профилактики среди детей и подростков в условиях образовательных организаций. Приводится опыт работы на основе методики социально ориентирующей имитации в условиях оздоровительно-образовательного лагеря. Пособие адресовано педагогам образовательных организаций и специалистам, осуществляющим работу с детьми и подростками в условиях оздоровительно-образовательных центров, а также может быть использовано студентами вузов при проведении педагогической практики.

УДК 351/354

ББК 51.1(2)5

ISBN 978-5-906992-94-9

© Рожков М. И., 2018

© ВЛАДОС, 2018

Содержание

Введение	6
Глава 1. Профилактика наркомании в условиях образовательного учреждения	7
Наркомания как педагогическая проблема	7
Причины употребления наркотиков детьми и подростками	11
Конец ознакомительного фрагмента.	14

Михаил Рожков, Марина Ковальчук
Профилактика наркомании у подростков
Учебно-методическое пособие

© Рожков М. И., Ковальчук М. А., 2018

© ООО «Издательство ВЛАДОС», 2018

Введение

Проблема распространения наркомании в среде детей и подростков – одна из острейших проблем современного российского общества. Мы часто со страниц различных изданий, из уст ведущих различных программ слышим один и тот же вопрос: «Как остановить распространение наркотиков в молодежной среде?» К кому обращен этот вопрос? Ответ на него должны искать самые различные специалисты: и медики, и служащие правоохранительных органов, и работники сферы образования. Проблема употребления наркотиков детьми и подростками носит комплексный характер, и решать ее необходимо совместными усилиями.

Что такое наркомания, каковы причины употребления наркотиков детьми и подростками, какие существуют направления антинаркотической профилактики и технологии этой работы, что вообще должна представлять антинаркотическая профилактическая работа? На все эти и многие другие вопросы попытались дать ответ авторы предлагаемого учебно-методического пособия.

Работая над пособием, авторы опирались на идею формирования рефлексивной позиции ребенка на основе создания поля самореализации.

Формирование рефлексивной позиции молодого человека заключается в изучении и развитии его внутреннего потенциала. У любого ребенка есть широкий спектр потенциальных способностей, любой подросток имеет определенный социальный опыт, что, к сожалению, не всегда учитывается взрослыми. Формирование рефлексивной позиции детей возможно. Если им в этом не будет оказана помощь, то они сами выберут такое поле самореализации, которое не всегда будет социально приемлемым.

Управление созданием поля самореализации для каждого конкретного ребенка должно осуществляться специалистами через:

- включение детей в решение различных проблем социальных отношений в реальных и имитируемых ситуациях (социальные пробы);
- стимулирование самопознания детей, формирование ими собственных позиций и способностей адекватного поведения в различных ситуациях;
- оказание помощи детям в анализе проблем социальных отношений и вариативном проектировании своего поведения в сложных жизненных обстоятельствах;
- информационное обеспечение каждого молодого человека и организация разветвленной досуговой сферы, в которой ребенок смог бы найти свою нишу.

В последние годы как в целом по России, так и в отдельных ее регионах наблюдается рост употребления ПАВ среди детей и подростков, но ни на уровне государства, ни на уровне отдельных его регионов не разработано и не внедрено достаточно эффективной программы антинаркотической профилактики. В большинстве случаев работа ведется «по факту», когда ребенок уже начал употреблять ПАВ или попробовал их. Особенно слабым звеном является педагогическое направление этой работы, которое включает антинаркотическую профилактику в условиях образовательного учреждения. Очень мало используется имеющийся потенциал оздоровительно-образовательных центров, когда дети и подростки находятся на отдыхе.

Одной из причин сложившейся ситуации является низкий уровень подготовки педагогических работников к решению вышеобозначенной проблемы.

Предлагаемое читателям пособие включает в себя две части: «Профилактика наркомании в условиях образовательного учреждения» и «Профилактика наркомании в условиях оздоровительно-образовательного центра» – материал которых, мы надеемся, поможет педагогам, психологам, социальным педагогам, студентам педагогических вузов, специалистам, работающим в оздоровительно-образовательных центрах, в ходе организации работы с детьми и подростками по профилактике употребления в молодежной среде ПАВ.

Глава 1. Профилактика наркомании в условиях образовательного учреждения

Наркомания как педагогическая проблема

Злоупотребление наркотиками, алкоголем и другими психоактивными веществами (ПАВ) является в настоящее время одной из проблем, которая сопровождает процесс реформирования российского общества.

Результаты многочисленных исследований показывают существование устойчивой тенденции к значительному и постоянному росту употребления наркотиков в молодежной среде.

Что же такое наркомания?

В литературе по наркологии наркомания определяется как хроническая болезнь, которая возникает в результате злоупотребления наркотиками, характеризуется наличием у больного определенной совокупности симптомов и синдромов, психической и физической зависимости от наркотиков, снижением морально-этического уровня, асоциальным поведением и рядом других патологических проявлений.

Как считают многие наркологи, наркомания практически не поддается лечению. По данным ученых Ф. Э. Шергера, А. Л. Арефьева, Н. В. Вострокнутова, С. Б. Зайцева, Б. А. Никифорова, доля лечившихся от наркозависимости очень велика в возрастной группе от 18 до 22 лет, до 18 лет – минимальна. В возрастной группе от 18 до 22 лет вылечился один из четырех лечившихся, в возрастной группе от 13 до 17 лет из каждых двух – один. Из тех, кто самостоятельно принял решение о лечении, вылечивается одна третья часть, по уговору родителей – каждый десятый, по уговору друзей – каждый шестой, по принуждению органов власти – каждый четвертый.¹

Интенсивный рост заболевания наркоманией приходится в России на середину 90-х годов XX в.

Так значит наркомания – проблема медицинская? Это, конечно, сомнению не подлежит. Раз наркоман – больной человек, следовательно, его надо лечить. Но большой поток информации по проблеме наркомании мы получаем и из другого источника – от правоохранительных органов.

Медики сообщают нам о числе лиц, состоящих на учете в наркодиспансерах, или больных наркоманией; правоохранительные органы – о числе задержанных наркоторговцев, количестве изъятых наркотиков и задержанных покупателей наркотиков. Таким образом, и медики, и работники правоохранительных органов имеют дело уже со свершившимися фактами.

Анализ показателей официальной медицинской статистики говорит о продолжающемся активном вовлечении значительной части детей и подростков в незаконное потребление наркотиков и других ПАВ. Средний возраст приобщения к токсико-наркотическим веществам снизился: до 14,2 лет у мальчиков и до 14,6 лет у девочек. Только в 2000 г. выявлено 12,3 тыс. несовершеннолетних, допускающих немедицинское потребление наркотических и психотропных веществ. На 1 января 2001 г. в России было официально зарегистрировано 98 058 детей и подростков, злоупотребляющих ПАВ. Из них: 1368 (1,4 %) – алкоголики, 12 311 (12,6 %) – токсикоманы, 25 041 (25,5 %) – злоупотребляющие наркотиками и больные наркоманией и 59 394 (60,5 %) – злоупотребляющие алкоголем. Причем в последние годы отмечается неуклонное увеличение среди подростков числа именно наркоманов и токсикоманов. Так, если в начале

¹ См. материалы Международной конференции «Подростки и молодежь в меняющемся обществе». М., 2001.

90-х большинство подростков, состоявших на учете в наркологических учреждениях страны, употребляли алкоголь и лишь незначительная часть – другие ПАВ, то в 2000 г. их соотношение стало уже 1,5:1. Наглядным является и тот факт, что первичная заболеваемость наркоманией в группе лиц 14–18 лет за последние 4 года выросла в 8,2 раза.

Если сопоставить показатели заболеваемости наркоманией и токсикоманией детей, подростков и всего населения в целом, то, по данным наркологического учета, в первом случае эти показатели соответственно в 2 раза и в 8 раз выше, чем во втором. За последние 5 лет у детей всех возрастных групп заболеваемость наркоманией увеличилась в 1,5 раза.

Наблюдается не только количественный рост распространенности наркотизма среди детей и подростков, но и негативное качественное изменение поражаемого этим процессом контингента: увеличение потребителей собственно наркотических средств по сравнению с лицами, потребляющими токсикоманические вещества; рост потребителей «тяжелых» и синтетических наркотиков; увеличение среди незаконных потребителей удельного веса лиц со сформированной зависимостью от наркотиков и других ПАВ. На этом фоне число потребителей ранее наиболее широко распространенных самодельных ПАВ растительного происхождения (гашиш, производные опийного мака) уменьшается.

Свою роль в подготовке и легализации наркокультуры в обществе сыграли табак и алкоголь. Среди тех, кто пробовал наркотики, чаще встречаются люди курящие и употребляющие алкоголь. Чем больше пьет человек, тем больше он оказывается втянутым в систему потребления наркотиков. Двадцать миллионов алкоголиков бывшего СССР стали серьезной основой для сегодняшних проблем со здоровьем (физическим и психическим) у подрастающего поколения молодых.

Сегодня, по данным медицинской статистики, потребляют алкогольные напитки каждый третий школьник в средних классах и более половины – в старших. По данным медико-социальных исследований, средний возраст начала употребления алкоголя среди мальчиков снизился до 12,5 лет, а среди девочек – до 12,9 лет. Выпивка стала символом объединения подростков или молодых людей в неформальные группы, обязательным условием признания новичка ее членом.

За последние 10 лет Россия стала одной из самых курящих стран мира. Каждый год потребление табачных изделий растет у нас на 1,5–2 % в год. «Курящая тусовка» стала неотъемлемым атрибутом современного стиля жизни.

У детей первые пробы наркотиков, как правило, происходят на фоне потребления алкогольных напитков и табакокурения. Все обследованные подростки, употребляющие наркотики, пьют и курят. Среди детей 5–8 классов курит каждый третий, 9–11 каждый второй.

Алкоголь и табак страшны не только тем, что они разрушают здоровье человека. Они способствуют саморазрушению личности, искажению ее взаимоотношений с другими людьми, разрыву всех социальных связей с миром, потере человеческого облика. Употребление алкоголя и табака – серьезное основание для перехода к наркотикам.

В России в среде лиц, злоупотребляющих наркотиками, резко возросла поражаемость ВИЧ-инфекцией. В 1985 г. число ВИЧ-инфицированных составляло 1062 человека. Среди них не было ни одного наркомана. На начало 2002 г. в России уже зарегистрировано около 165 тысяч ВИЧ-инфицированных, среди которых наркоманы составляют 90 %. Эксперты считают, что при сохранении таких темпов распространенности этого бедствия уже в ближайшие годы количество ВИЧ-инфицированных может достигнуть в стране 1 миллиона человек.

Кроме роста числа злоупотребляющих наркотическими веществами и больных наркоманией, отмечается увеличение объема негативных медико-социальных последствий наркомании. Это возросшая в 7–11 раз смертность, увеличение в десятки раз числа суицидальных попыток, а также ускоренное распространение сопутствующих наркомании болезней: в первую очередь СПИДа (в России среди больных СПИДом более 50 % наркоманов, в Европе – 70 %),

инфекционных гепатитов (в России более 90 % наркоманов болеют гепатитами), венерических болезней, туберкулеза и других заболеваний. ВИЧ-инфекции зарегистрированы не только у подростков и детей в возрасте 11–14 лет, но и у младенцев, заразившихся от ВИЧ-инфицированных матерей, больных наркоманией. Сообщалось, что впервые в истории поставлен на учет с диагнозом «наркомания» мальчик в возрасте 6 лет.

По данным международной статистики, весь круг заболеваний, связанных с наркоманией, является причиной около 10 % всех смертей и 20 % всех госпитализаций. Причем в настоящее время около 40 % госпитализированных в психиатрические клиники составляют подростки с делинквентными (отклоняющимися от нормы) формами поведения в сочетании с наркотизацией и токсикоманией. Таким образом, с учетом возраста большинства наркозависимых – от 13 до 24 лет – под угрозой фактически оказалось будущее страны.

Очень высока криминогенность среди лиц, злоупотребляющих наркотиками и другими ПАВ.

Из всего вышесказанного хорошо видно, что на сегодняшний день явно прослеживаются следующие **тенденции**:

- «омоложение» контингента употребляющих наркотические вещества;
- снижение возраста впервые пробуемых наркотики;
- отсутствие учета той доли детей и подростков, которые задумываются над проблемой употребления наркотиков и интересуются всем тем, что с ними связано.

Вышеназванные тенденции позволяют сделать вывод о том, что проблема наркомании касается не только медицины и деятельности правоохранительных органов. Эта проблема комплексная, и ведущая роль в ее решении должна принадлежать сфере образования.

Практически все время детей и подростков распределено между школой, домом и улицей. Подробно о влиянии улицы на молодых людей мы останавливаться не будем. О «негативе», который она вносит в жизнь ребенка, написано достаточное количество литературы. Семья может свести на нет негативное влияние улицы или, наоборот, его усилить. Если родители интересуются проблемами ребенка, понимают и искренне любят его, уделяют ему достаточно внимания и уважают его личность, его интересы и увлечения, то такие родители способны нейтрализовать желание сына или дочери попробовать наркотики. Но если семья конфликтная, проблемная, пьющая или внешне благополучная (а может, и действительно, благополучная), но в силу ряда различных причин не занимающаяся всерьез воспитанием детей, то такая семья вряд ли сможет удержать подростка от приобщения к наркотикам.

Каков же вывод – **ведущая роль в борьбе с детской наркоманией принадлежит системе образования**. Именно в образовательном учреждении возможно организовать работу по профилактике употребления наркотических и других ПАВ в ходе воспитательного процесса. Всегда легче что-то предотвратить, чем потом исправлять уже допущенные ошибки.

Любое образовательное учреждение обладает следующими **возможностями** для организации **профилактической работы** с учащейся молодежью:

- привитие навыков здорового образа жизни в процессе обучения и контроля за их усвоением;
- влияние на уровень притязаний и самооценку учащихся в ходе организации воспитательной работы с ними;
- посещение семей школьников для анализа и контроля ситуации;
- организация профилактической работы комплексной группой специалистов: педагогами, психологом, социальным педагогом, школьным врачом;
- организация работы по выявлению групп риска – склонных к наркотизации детей и подростков.

Наряду с профилактической работой в условиях образовательного учреждения возможна реализация и таких доказавших свою эффективность в решении проблемы наркотизации молодежной среды методов, как организация досуга детей и подростков и их занятости.

Нам хотелось бы подчеркнуть, что мы не умаляем роли медицины, органов правопорядка и других социальных институтов в решении проблемы все более увеличивающегося потребления наркотических и других психоактивных веществ в среде детей и подростков, наоборот, подчеркиваем зависимость ее решения от реализации идеи комплексного включения различных социальных институтов в этот процесс. Свою задачу мы видим в том, чтобы рассмотреть педагогический аспект вышеобозначенной проблемы и наметить основные направления ее решения.

ВОПРОСЫ И ЗАДАНИЯ

- 1. Назовите основные тенденции, характеризующие распространение наркомании в среде детей и подростков.**
- 2. Почему можно сказать, что проблема наркомании – педагогическая проблема?**
- 3. Какими возможностями обладает образовательное учреждение для организации процесса антинаркотической профилактики в среде учащейся молодежи?**
- 4. Подберите в периодической печати статьи, касающиеся проблемы наркомании в молодежной среде, и сделайте их анализ.**

Причины употребления наркотиков детьми и подростками

Социологи, медики, психологи, представители правопорядка, осуществляя прогноз развития наркомании в среде детей и подростков на ближайшие три-пять лет, отмечают динамику ее роста и усиление следующей тенденции: дальнейшее омоложение контингента, употребляющего наркотические, сильнодействующие и психотропные вещества.

Называются и **причины** этого явления. К ним в первую очередь относят *общее ухудшение социально-экономической обстановки в стране*, рост безработицы среди молодежи, рост детской беспризорности и социального сиротства и значительное увеличение интереса международной наркомафии к российскому рынку, который ориентирован на «раскручивание» потребительского спроса нашей молодежи.

Наиболее распространенная **классификация причин**, влияющих на употребление наркотиков детьми и подростками, включает *причины следующего характера*: социально-экономического, конституционально-биологического, социального, индивидуально-психологического.

● **Социально-экономическая группа причин** делится на *две подгруппы*: причины глобального характера и традиционные.

К *причинам глобального характера* относят интеграцию нашей страны в мировую рыночную систему со всеми вытекающими отсюда последствиями.

Традиционные причины – это причины, свойственные только нашей стране, отдельным ее регионам, слоям и группам населения. Примером могут служить те группы населения, у которых разрушился весь жизненный уклад в связи с боевыми действиями в той местности, где они проживали, результатом чего явился их переход в разряд беженцев. Это влечет за собой появление дезадаптационного синдрома, который создает положительные предпосылки для наркотизации данной части населения. К традиционным причинам, повлиявшим на всплеск интереса к наркотикам в нашей стране, и в первую очередь, как мы уже отмечали, в молодежной среде, явился долгое время существовавший запретно-карательный механизм действия различных социальных институтов в отношении лиц, употреблявших наркотики.

Но можно ли сказать, что в советской России не существовало проблемы наркомании или употребления других ПАВ? Приведем некоторые цифры.

Число поставленных на наркологический учет с установленным впервые в жизни диагнозом наркомания или токсикомания

Годы	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1986
Число лиц	3368	5365	2918	5003	3576	9628	16412

И это лишь те цифры, которые публиковались. Они говорят о том, что проблема существовала, только о ней предпочитали умалчивать.

К традиционным причинам можно отнести и сложившееся в нашей стране толерантное отношение среди населения к таким явлениям, как алкоголизм и табакокурение. Россия всегда считалась страной традиционного употребления алкоголя. В нашем обществе существует целый ряд культурных стереотипов употребления алкоголя (по поводу торжественных, радостных и печальных событий). Нельзя сказать, что каждый употребляющий алкоголь или курящий станет наркоманом. Но вероятность такого перехода значительно выше у данной категории, чем у тех, кто отрицательно относится к алкоголю и табакокурению.

● К **причинам конституционально-биологического характера** обычно относят наследственную отягощенность психическими или наркологическими заболеваниями.

● **Социальные причины** – это влияние на детей и подростков семейной обстановки, референтной группы, в целом социальной среды, в том числе огромное влияние средств массовой информации и успешность или неуспешность адаптации ребенка в образовательном учреждении.

● К **причинам индивидуально-психологического характера** обычно относят:

- подражание более старшим подросткам или авторитетным сверстникам;
- попытки нейтрализовать отрицательные эмоциональные переживания;
- стремление соответствовать значимой для подростка группе сверстников;
- аномальные черты личности (гедонизм, авантюризм, возбудимость, завышенную или заниженную самооценку, повышенную конформность, неустойчивость характера);
- «протестные» реакции («назло»), направленные против старших (родителей, педагогов);
- самодеструктивное поведение;
- любопытство;
- подчинение давлению и угрозам.

Интересна, на наш взгляд, точка зрения директора Национального института по злоупотреблению наркотиками (США) Алана И. Лешнера по вопросу о **факторах риска** употребления молодежью наркотических веществ и **защитной группе факторов**.

Факторы, связанные с большей склонностью к употреблению наркотиков, называются факторами риска, а те, которые связаны с пониженной склонностью к злоупотреблению наркотиками, называются защитными факторами.

Существует множество **факторов риска** злоупотребления наркотиками, каждый из которых представляет собой угрозу психологическому и социальному развитию человека и оказывает различное воздействие на него в зависимости от возрастной фазы. Влияющие на раннее развитие ребенка **семейные факторы**, возможно, являются наиболее опасными. Этими факторами могут быть:

- неблагоприятная семейная атмосфера, особенно если родители злоупотребляют медикаментами или страдают от психических заболеваний;
- неумелое воспитание, что особенно опасно для детей с трудным характером и неуравновешенным поведением;
- отсутствие взаимопонимания в семье и заботы к детям со стороны родителей.

Другие факторы риска связаны с взаимодействием детей с социальными объектами вне семьи (школа, сверстники и общество). Вот некоторые из этих факторов:

- неумеренно робкое или агрессивное поведение в классе;
- неудачное участие в школьных мероприятиях;
- неспособность справиться с общественными задачами;
- принадлежность к «отвергнутым» или к тем, кто находится в контакте с «отвергнутыми» детьми;
- позитивное отношение к поведению употребляющих ПАВ в школе, среди сверстников и в обществе.

Существует и **группа защитных факторов**, которые не всегда являются абсолютно противоположными факторам риска. Их влияние также неравномерно в процессе развития. Наиболее характерные защитные факторы включают:

- крепкие семейные узы;
- положение, когда родители следят за своими детьми, постоянно вовлечены в их жизнь и преподают им ясные правила поведения внутри семьи;
- успех в школьных мероприятиях;

- крепкая связь с социальными институтами – например, семьей, школой, религиозными общинами;

- соблюдение окружающими общепринятых норм в употреблении психоактивных веществ.

Другие факторы, такие, как доступность наркотиков, особенности торговли наркотиками и убеждение, что употребление наркотиков в общем не является неприемлемым, также влияют на количество молодых людей, которые начинают употреблять наркотики.

Существует в психолого-педагогической литературе и еще один взгляд на причины детско-подростковой наркомании.

Все **причины** делятся на *две большие группы*: объективного и субъективного характера.

- **Объективные** – это все, что связано со *средой обитания* и *жизнедеятельностью* ребенка.

- **Субъективные** – это все, что соотносится с *личностью ребенка*, процессом его развития и социального становления.

На наш взгляд, данная классификация наиболее удобна в ходе организации профилактики наркомании среди детей и подростков, поскольку она ориентирует на **два основных направления работы**:

- *с социальной средой*, которая окружает ребенка (выделение причин, вызывающих риск приобщения к наркотикам и их нейтрализация);

- *с личностью самого ребенка* (формирование у него устойчивой жизненной позиции, установки на неприятие наркотиков и рефлексивной позиции, обеспечивающей сознательную оценку себя, своих действий и поступков, сознательную позицию отрицания наркотиков).

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.