

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Институт педагогики, психологии и социологии
Кафедра социологии

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой
Д.О.Труфанов
«____» _____ 2016г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

39.03.01 Социология

Социальная адаптация наркозависимых в современных условиях

Научный руководитель _____ к.э.н., доцент, В.А. Шарыпова
Выпускник _____ С.Г. Носова

Красноярск 2016

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ИСТОРИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НАРКОТИКОВ, ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ЗАДАЧИ И ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С НАРКОЗАВИСИМЫМИ	8
1.1 Истоки и причины появления наркомании.....	8
1.2 Социальная адаптация и реабилитация, виды профилактических работ с наркозависимыми.....	17
Закон Красноярского края от 26 декабря 2013 года №5-1988 «О профилактике алкоголизма, наркомании и токсикомании в Красноярском крае»	24
Настоящий Закон регулирует отношения в сфере формирования здорового образа жизни, предупреждения злоупотребления алкоголем, немедицинского употребления наркотических средств, психотропных и токсических веществ, распространения алкоголизма, наркомании и токсикомании среди жителей Красноярского края. (см. Приложение А)	24
ГЛАВА 2. ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВОЙ НАРКОМАНИИ	28
2.1 Причины и специфика наркомании среди подростков.....	28
2.2 Проблемы профилактики потребления и распространения наркотических веществ несовершеннолетними	43
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	56
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ.....	62
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	63
ПРИЛОЖЕНИЕ А	68
О профилактике алкоголизма, наркомании и токсикомании в Красноярском крае	68
Статья 2. Задачи деятельности субъектов системы профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании в крае.....	68
Статья 3. Система профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании в крае	69
Статья 9. Полномочия Правительства Красноярского края	71
Статья 10. Антинаркотическая комиссия Красноярского края	72
О наркотических средствах и психотропных веществах (с изменениями на 29 декабря 2015 года) (редакция, действующая с 1 января 2016 года)	73
Статья 4. Государственная политика в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также в области противодействия их незаконному обороту	73

ВВЕДЕНИЕ

В наше время проблема такого явления как наркомания приобрела масштабный характер. Широкое распространение наркотизма в России охватывает огромные слои населения, и как бы это ни печально звучало, под влияние наркотических средств попадают не только взрослые, но и несовершеннолетние.

Наркомания- это болезнь, в ходе которой происходит постепенное прогрессирующее изменение личности в сторону деградации, вызванное употреблением наркотических веществ.

Импульсом употребления наркотических средств могут быть всевозможные личностные факторы, такие как: внутриличностный конфликт, психические и физические расстройства и так далее.

Высокая доступность наркотических веществ- безусловно одна из главных и центральных причин развития такого явления как наркомания. Наркотики доступны любому человеку, даже ребенку. Их можно приобрести через специализированные сайты, наркоторговцы создают аккаунты в разных социальных сетях, с целью поиска «постоянных клиентов». Спрос на наркотики рождает их предложение.

Явление наркомании среди подростков стремительно омолаживается, на данный момент возраст ребят, употребляющих наркотики, упал до 12 лет, такой спад возрастной категории употребляющих наркотические вещества приводит к социальной дезадаптации подростков.

Пристрастие к наркотикам в подростковом возрасте в большинстве случаев присуще людям: склонным к раздражительности, психически неустойчивым индивидуумам и др.

Исходя из нравственных, социальных, правовых и медицинских последствий наркомании поднимается вопрос о потребности в создании

специализированных программ по предостережению и предупреждению данного явления и вторичной социализации (ресоциализация) наркозависимых.

На данном этапе развития общества появляются структуры, в деятельность которых входит разработка путей решения этой проблемы (Федеральная служба РФ по контролю за оборотом наркотиков). Создаются целевые программы по борьбе с наркотическими средствами и их незаконному обороту. Но на данный момент существующие программы по борьбе с наркотизмом малоэффективны.

Проблематика наркомании в РФ далека от своего адекватного и разумного осознания, осмысления и непосредственного решения. В Российском обществе данной проблеме уделяется большое внимание только на отдельных моментах (рассматривается уровень наркопреступности и медицинское воздействие наркотических средств на организм человека). Зачастую больше описывается девиантное поведение наркозависимых, нет даже примитивного представления о природе социального явления наркомании. Остаются неясными результаты процессов общественно-исторических перемен в Российской социальной сфере, влияющих на социальную адаптацию. Социологический анализ наркомании приводит к примитивному итогу, что наркомания быстро распространяется в России и взаимосвязана со всевозможными социальными проблемами в обществе. Недостаток информации о социальной природе наркомании и об ее совокупном представлении (учитывается множественная обусловленность) приводит к недопониманию об истинных причинах развития наркомании в России, что влечет за собой довольно низкую продуктивность в борьбе с ней.

Весьма важна социальная потребность в создании эффективной и продуктивной профилактической программы и социальной реабилитации наркозависимых, участие в которых должны принимать всевозможные государственные учреждения и ведомства. В этом заключается актуальность проблемы.

Объектом данного исследования является социальная адаптация наркозависимых в современных условиях.

Предмет исследования: наркозависимые люди, а также обстоятельства, влияющие на процесс социальной адаптации наркозависимых в современных условиях.

Цель исследования: причины обуславливающего процесса социальной адаптации наркозависимых в современных условиях.

Задачи исследования:

1. Изучить теоретический аспект проблематики социальной адаптации наркозависимых.
2. Изучить сущность и причины появления наркомании.
3. Изучить основные положения социальной адаптации и реабилитации, виды профилактических работ с наркозависимыми.
4. Изучить особенности подростковой наркомании.
5. Изучить специфику профилактики потребления и распространения наркотических веществ несовершеннолетними.

Степень разработанности данной темы:

Одно из первых социологических исследований явления наркомании в России было проведено в 1977 году грузинским социологом, философом Анзором Александровичем Габиани. В его работах он изучал социально-демографические характеристики наркозависимых, их бытовые условия, причины потребления психоактивных веществ, также разрабатывал антинаркотические программы. В основном в России проблемами наркомании занимались юристы, психиатры и наркологи: Эдуард Арменакович Бабаян (ведущий нарколог России. «Наркология». Учебная литература для студентов медицинских институтов.), Андрей Евгеньевич Личко(советский психиатр. «Подростковая наркология: руководство для врачей») и другие.

Исследования учеными наркомании в конце относятся к факту довольно крупного ее распространения в России. В данный период пристальное внимание уделяется видам и распространенности психоактивных веществ.

В социологии наркомания- это форма девиантного поведения, отклоняющееся поведение от общепринятых норм: моральных и нравственных. Теории девиантного поведения разрабатывались такими учеными как: Эмиль Дюркгейм- французский социолог, философ. Он считал что причиной девиантного поведения являются резкие социальные изменения; Толкотт Парсонс - американский социолог. Склонялся тому, что причиной девиации является противоречивость социальных норм; Александр Яковлевич Гришко- «Наркомания среди подростков»; Владимир Владимирович Дунаевский- «Наркомания и токсикомания»; Владимир Тимофеевич Лисовский- социолог, доктор философских наук и другие.

Выпускная квалификационная работа прошла апробацию на XX Межвузовской Научно-практической конференции студентов, магистрантов и аспирантов «Закон и общество: история, проблемы, перспективы» 21.04.2016 года в виде публикации статьи, так же в ходе прохождения преддипломной практики в Территориальном органе Федеральной службы государственной статистики по Красноярскому краю «Красноярскстат».

ГЛАВА 1. ИСТОРИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НАРКОТИКОВ, ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ЗАДАЧИ И ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С НАРКОЗАВИСИМЫМИ

1.1 Истоки и причины появления наркомании

Наркомания (отгреч. *νάρκη/narkē*— оцепенение, сон, и *μανία/mania*— безумие, страсть, влечение)- заболевание, при котором происходит постепенное прогрессирующее изменение личности в сторону деградации, вызванное употреблением наркотических веществ. В социологии наркомания- это форма девиантного поведения, отклоняющееся поведение от общепринятых норм: моральных и нравственных.

Наркотическое вещество - это химический агент, запрещенное психоактивное вещество, вызывающее ступор, приводящий к чувству эйфории, невесомости, помутнению рассудка, вызывающее потерю чувствительности-паралич и так далее.

Одной из причин возникновения и развития такого явления как наркомания является индивидуальность и исключительность характера человека, психические и иные расстройства, а также воздействие различных социальных моментов. Неоднократны случаи появления наркомании среди больных, которые применяют наркотические вещества в медицинских целях, что в дальнейшем может вызвать сильную зависимость. Следующей причиной распространения наркотиков является тот факт, что у большинства людей (в данную категорию входят как взрослые люди, так и подростки) снизилась превентивная (предупреждающая, профилактическая) психологическая защита [1].

Импульсом употребления наркотических средств могут быть всевозможные личностные факторы, такие как: внутриличностный конфликт

(противоречие внутри личности), психические и физические расстройства и другие.

Доступность наркотических веществ играет особую роль в распространении наркотиков. Как показывает статистика: примерно 60% людей, употребляющих психоактивные вещества, легко могут их приобрести.

В числе этих людей фигурируют подростки. Более 80% молодых людей довольно хорошо информированы о наркотиках. Причиной столь четкой осведомленности являются интернет, СМИ и межличностный обмен информацией.

На данном этапе, в современном обществе, средний возраст употребляющих наркотические вещества составляет 15-16 лет. Это довольно печальная картина. Из этого следует, что основными потребителями наркотиков являются подростки и дети. Можно предположить, что наркотизм знаком детям из неблагополучных семей, ведущих асоциальный образ жизни, но в то же время, дети из благополучных семей, с хорошим достатком не менее страдают от наркотиков. Именно эта категория детей является основным потребителем наркотических веществ. Как показывает практика, да и в принципе каждый из нас знает, что местом распространения и доступности наркотиков являются многочисленные ночные клубы и бары.

Высокая доступность наркотических веществ - безусловно одна из главных и центральных причин развития такого явления как наркомания. Наркотики доступны любому человеку, даже ребенку. Их можно приобрести через специализированные сайты, наркоторговцы создают аккаунты в разных социальных сетях, с целью поиска «постоянных клиентов». Спрос на наркотики рождает их предложение.

Посчитать примерное количество наркозависимых (употребляющих систематически) почти невозможно. Проще говорить о статистике тех, кто официально стоит на учете в специализированных диспансерах и так далее.

Согласно статистике, в период с 2012 по 2015 гг. в России общее число наркозависимых составило:

- 2012 год- 3 млн. наркозависимых;
- 2013 год- 5 млн. наркозависимых;
- 2014 год- 6 млн. наркозависимых;
- 2015 год- 8 млн. наркозависимых.

Это данные ФСКН РФ и наркологических диспансеров. В ходе исследований учитывались люди разных возрастов и социальных групп, но объединяющим фактором является употребление наркотиков.

Каждый год около 70 тыс. людей погибают от наркотиков, это примерно 5 тысяч каждый месяц. Число наркозависимых в России растет, это пугает и требует незамедлительного принятия ряда мер.

Принято считать, что применение наркотиков молодыми людьми связано с неопытностью и развращенностью молодого поколения, но все не так просто. Существует множество причин употребления наркотических средств людьми, среди них: 1) Как мы все знаем- запретный плод сладок. 2) С помощью наркотиков люди пытаются забыться, думая, что этим решатся все их проблемы. 3) Способ самоутверждения. Молодые люди считают, что если они будут употреблять наркотики, то тем самым они становятся взрослыми, входят в так называемую «взрослую жизнь». 4) Неорганизованный досуг. Люди не всегда рационально используют свое свободное время, не знают как полноценно отдохнуть. Они посещают клубы, дискотеки и разного рода вечеринки, где в большинстве случаев люди впервые пробуют наркотики.

В ходе злоупотребления наркотическими веществами, существуют определенные угрозы здоровью человека:

- Передозировка наркотиками, в большинстве случаев приводящая к летальному исходу;
- Вероятность заболевания СПИДом, гепатитом и другими страшными инфекциями;

– Отравление психоактивным веществом. Нередко происходят случаи, когда наркоторговцы продают вещество непонятного происхождения, после употребления таких веществ может произойти интоксикация организма.

Причины для тревоги пагубного влияния наркотиков:

– Злоупотребление наркотическими веществами приводит к деградации личности. Жизнь человека, страдающего наркоманией, в конечном итоге становится безнравственной, жестокой и циничной. Не говоря уже о том, какую боль и страдание испытывают родные больного наркоманией.

– Наркомания стала одной из причин совершения множества преступлений. Больные наркоманией, из-за своей страсти к психоактивным веществам, готовы пойти на преступление, чтобы достать очередную дозу. (в основном это кражи)

– Наркомания стала огромной угрозой физическому и нравственному здоровью нации.

Наркотикам несколько тысяч лет. Люди многих культур употребляли их в разных целях (религиозные обряды, восстановление сил, снятие боли и так далее)

Психоактивные вещества использовались еще в дописьменный период: различные растения и алкоголь, влияющие на сознание и психическое состояние. Исследования археологов выявили, что в 6400 году до нашей эры людям того периода были знакомы пиво и иные алкогольные напитки.

Процедура брожения была открыта случайно. Рассказ Ноя о пьянстве из Книги Бытия является первым письменным свидетельством применения «наркотиков».

Одной из первых, употребляющих наркотические вещества, была цивилизация шумеров (за 5 тысяч лет до нашей эры). В раскопках тех времен были обнаружены первые письменные упоминания об употреблении опиума.

В лечебнике китайского императора Шэнь-нуна (третье тысячелетие до нашей эры) было описано применение гашиша от кашля, диареи и как лекарства от рассеянности.

Наркотические вещества были известны древним грекам и римлянам.

Так, еще в I веке нашей эры римляне использовали опиум для лечения разного рода заболеваний. Рабам добавляли в пищу опиум с целью предотвращения бунтов и безукоризненному подчинению своим владельцам. Действие опиума в организме рабов преломляло их силу воли и человеческое достоинство.

Во времена крестовых походов опиум появился в Европе.

В период бронзового века, с появлением рабовладельчества и расслоением общества, психоактивные вещества пользовались популярностью у правящего класса, с целью укрепления своей власти. Например, рабов, которые занимались тяжелыми физическими работами принуждали употреблять в пищу листья коки (кокаиновый куст), которые действовали своего рода допингом, для того чтобы работать почти без остановки.

До XX века употребление и распространение наркотических веществ не было ограничено.

Использование морфия для наркоза и возникновение наркомании, появившееся в ходе злоупотребления морфином, принадлежит к позднему периоду и связано с внедрением в практику подкожных инъекций, в 1853 году предложенных шотландским врачом Александром Вудом, который изобрел первый подкожный шприц.

Главным импульсом в XIX веке распространения морфия считается Крымская(1853-1856 гг.) и Франко-Прусская(1870-1871 гг.) война, так как огромное количество операций проводились с помощью морфинового наркоза, вследствие чего данная процедура была популяризована.

В период введения сухого закона в США широкую пропаганду получило употребление психоактивных веществ. Были активизированы подпольные наркоторговцы, распространявшие их среди молодежи, вовлекая все больше новых потенциальных наркозависимых, увеличивая рынки сбыта.

Впрочем, были случаи, когда государство не боролось с наркоманией, а наоборот поддерживало их распространение. Например, торговцы из Великобритании активно поставляли опиум в Китай. Огромное количество китайцев стали зависимы от этого наркотика, вследствие чего Китай вышел на первое место в мире по употреблению опиума. Правительство приняло немалое количество законов о контроле над импортом опиума, но особых результатов не было. В свою очередь Великобритания не собиралась прекращать поставки опиума, так как торговля психоактивными веществами давала огромную прибыль. Несмотря на широкое использование опиума в медицине, в Великобритании не было такой проблемы с наркозависимостью как в Китае. В 1839 году вспыхнул конфликт: правительство Китая ликвидировало груз с опиумом, который принадлежал английским торговцам. После этого инцидента началась первая опиумная война (1840-1842 гг.), а следом и вторая (война Великобритании и Франции с Цинской империей 1856-1860 гг.).

В XX веке проблема наркомании стала социальной проблемой: употребление героина в США, кодеина (обладает опиатным эффектом) в Канаде, амфетамина в Японии, барбитурата (лекарственное средство, влияющее на нервную систему) в Скандинавии [2]. Распространение психоактивных веществ во всем мире привело к необходимости борьбы с их популяризацией.

Что касается появления наркотиков в России, известно, что в славянских племенах жрецы использовали наркотические вещества как способ лечения и введения в транс. Они изготавливали зелья, в состав которых входили разного вида мхи, грибы и ягоды.

В ходе распространения Христианства на Руси велась активная борьба с употреблением зелий. Жрецы были подвержены гонениям, а в некоторых случаях их сжигали на кострах. Но так или иначе некоторые инструкции по приготовлению зелий успели уйти в народ.

До XX века в России наркомания не была актуальной проблемой. Появление наркозависимых пришлось на период Первой мировой войны и

революции. С этого момента и возникла история наркомании в России, кокаин и морфий использовались как обезболивающие средства.

Морфий получил распространение и среди элиты, его использовали в качестве источника вдохновения.

Следующая вспышка наркомании в России прилась на 70-е годы XX века. Причиной тому был тот факт, что из-за военных действий на территории Афганистана были доступны наркотические вещества, изготовленные в Азиатских странах [3].

Рост наркомании в России стал более крепким и прочным после развала СССР в 1991 году.

По данным МВД число преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических веществ, увеличилось в 15 раз, в основном это были подростки, молодежь (распространители и потребители наркотиков). Одной из причин, сложившейся ситуации является активная реклама спиртных напитков и табачных изделий.

Отсутствие медицинской и психологической помощи привело к ухудшению здоровья молодого поколения.

На сегодняшний день наркотики или психоактивные вещества делятся на три категории:

- Легальные: никотин, кофеин, этиловый спирт;
- Нелегальные природные: гашиш, кокаин, опиум;
- Нелегальные синтетические: амфетамины, экстази, лед и другие.

В большинстве стран ведется довольно строгая политика касательно наркотиков: это многочисленные санкции за производство, хранение и их распространение.

Одним из первых актов борьбы с наркоманией был созыв Шаньхайской опиумной комиссии в 1909 году, это событие дало своего рода толчок к международному контролю по распространению наркотиков.

После, в 1911-1912 гг., была проведена Международная конференция по опиуму в Гааге. Результатом этого собрания стала разработка первой в мире Конвенции о наркотиках, предусматривающая способы борьбы с производством и употреблением опиума.

После Первой Мировой войны на международную организацию Лигу Наций была возложена роль ответственного органа, отвечающую за контроль международного сотрудничества по борьбе с наркотиками.

Следующим этапом международного сотрудничества в борьбе с наркоманией стало создание ООН. В 1946 году в рамках ООН была принята резолюция, утверждающая комиссию по наркотическим веществам.

Историю борьбы с наркотиками в России можно разделить на три периода:

– Период контроля(1915-1991 гг.)

Еще во времена правления Николая II(1915 г.) был издан указ по борьбе с опиокурением. Позднее, в 1918 году в силу вступил закон о передачи в собственность государства аптек, создающих лекарства, в состав которых входят наркотические вещества. С 1924 года за распространение наркотиков ввелась уголовная ответственность. В 1963 году СССР присоединился к Единой конвенции ООН о наркотических средствах. Усиление в борьбе с наркотиками произошло в 1977 году(привлечение к штрафу или аресту за незаконное хранение и распространение наркотиков).

– Период либерализма

В 1991 году депутаты Государственной Думы РФ пришли к выводу, что юридическая ответственность за незаконное потребление наркотиков не в медицинских целях, несопоставима с новой демократической конституцией страны [4] (возник спорный вопрос о принудительном лечении и принудительном перевоспитанию наркозависимых). Так, в 1993 году были упразднены все лечебные профилактории в России. К 1996 году ситуация с наркоманией резко обострилась из-за снисходительного отношения государства

к незаконному потреблению психоактивных веществ. В срочном порядке был подготовлен проект, согласно которому потребление наркотиков в немедицинских целях было опять запрещено. Но президент РФ Ельцин Б.Н. накладывает вето на этот законопроект.

– Период возврата к контролю.

Предложенный еще в 1996 году законопроект был принят в 1998 году. В 2002 году в действие вступил Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях, предусматривающий административную ответственность за незаконное хранение и распространение наркотических веществ. В том же 2002 году был создан Государственный комитет по противодействию незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ, при Министерстве внутренних дел Российской Федерации, 28 июля 2008 года переименован в Федеральную службу Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков. Главная цель ФСКН- это обеспечение контроля за оборотом наркотиков.

В Российской Федерации существуют нормативно-правовые акты, регулирующие оборот психоактивных веществ. Чтобы рассмотреть некоторые из них, разберемся с понятием «нормативно-правовой акт».

Нормативно-правовой акт- это закон, официальный документ, содержащий правовые нормы. Все нормативно-правовые акты имеют правотворческий характер, всегда имеют вид документальной формы, должен соответствовать Конституции РФ. В свою очередь, Конституция РФ - это нормативно-правовой акт, обладающий высшей юридической силой на территории РФ, принят народом России 12 декабря 1993 г. (вступил в силу 25 декабря 1993 г)

Нормативно-правовые акты РФ, регулирующие оборот наркотических веществ:

– Федеральный Закон РФ «О наркотических средствах и психотропных веществах». (с изменениями на 29 декабря 2015 года), (редакция, действующая с 1 января 2016 года).

– постановление от 13 июня 2013 года №496 «О совершенствовании контроля за оборотом наркотических средств».

– постановления Правительства РФ.

– приказы Министерства здравоохранения РФ

В настоящее время проблема наркомании все более усугубляется. Устанавливаются международные связи по укреплению наркобизнеса. Деятельность наркоторговцев на черном рынке крепнет с каждым днем. Все больше людей «подсаживаются на иглу», основную часть составляют несовершеннолетние. Общая картина сложившейся ситуации и дальнейший прогноз неутешительны. Необходимо принятия ряд мер, не только в помощи уже страдающих от наркозависимости, но и людей, находящихся в зоне риска. Необходимо предупреждать людей об опасности и дальнейших ужасных последствиях, к которым могут привести наркотики, посредством профилактических программ.

1.2 Социальная адаптация и реабилитация, виды профилактических работ с наркозависимыми

Адаптация (от лат. Adapto- приспособляю)- это процесс приспособления к изменяющимся условиям окружающей среды. Главной задачей процесса адаптации является проблема выживания человека, путем приспособления его организма и к процессам природной и социальной среды. Существует четыре вида адаптации человека: биологическая, физиологическая, психологическая и социальная. Подробнее рассмотрим особенности социальной адаптации.

Социальная адаптация - это процесс приспособления индивидуума к окружающей его среде (взаимодействие личности с социальной средой).

Процесс социальной адаптации можно рассматривать с трех уровней:

– макросреда (на уровне общества)- адаптация человека и социальных групп к различным особенностям развития общества.

– микросреда (на уровне социальных групп)- адаптация человека или расхождение его интересов с социальной группой (конфликт).

– внутриличностная адаптация (на уровне самого индивида)- желание достичь гармонии, внутреннего баланса.

Результатом социальной адаптации является: степень приспособления человека к условиям окружающей его среды (социуму), насколько его поведение соответствует моральным и социальным нормам и принципам, присущим определенному социуму.

Любой из видов социальной адаптации требует определенных способностей от человека. Характер и стадия адаптации индивидуума зависит от психических, биологических и физиологических свойств человека, и конечно же от его социального развития [5]. Однако хорошая сплоченная работа социальных служб, направленная на обеспечение поддержки отдельному человеку, группам в момент своего рода «кризисной ситуации», пагубно влияющей на личность, приносит свою лепту.

На данный момент применение наркотиков не связано с религией, национальностью и другими факторами. Это признак духовно и нравственно больного общества. Как говорят представители Русской православной Церкви: «Определяющим фактором употребления наркотических веществ является потеря смысла жизни, духовная опустошенность, потеря нравственных ориентиров. Это своего рода возмездие за потребительское отношение к жизни, за бездуховность и утрату подлинных идеалов». Распространение наркотиков это крупнейший оборот денег, связанный со сбытом. Вся сложность и загвоздка явления наркомании заключается в том, что данная проблема должна

рассматриваться и решаться не только в сферах медицины и правоохранительных органах, но и в сфере образования, психологии и иных сферах.

Наркотические вещества все больше синтезируются, появляются новые химические формулы, с помощью которых создают новые виды наркотиков, привыкание к таким веществам становится очень сильным, и это осложняет последующую реабилитацию.

Реабилитация больных берет истоки в XX веке. Был разработан план общей реабилитации, в нее входили: физическая медицина, социальная психология, педагогика и др. С увеличением роста наркозависимых в 60-х годах XX века появилась необходимость в адаптации системы терапевтических сообществ, к специфическим особенностям реабилитации зависимых от наркотических веществ. В ходе развития, реабилитация наркозависимых получила значение совокупности медицинских, психологических, воспитательных, правовых и иных мер, которые направлены на личностную адаптацию больных в общество, путем отказа от употребления психоактивных веществ.

Злоупотребление наркотическими веществами влечет за собой физические и психические изменения человека.

Физические или физиологические изменения заключаются в том, что наркотические вещества имеют свойство «входить» в состав тканей организма, по мере их потребления, что в конечном результате приводит к привыканию [6]. В организме человека происходят изменения: проблемы с печенью, венерические заболевания, нарушение функционирования нервной системы и так далее. Психическая или психологическая зависимость заключается в том, что в начале употребления наркотик приносил удовольствие, но в дальнейшем, человек вынужден его принимать постоянно, дабы поддерживать свое «нормальное», по его мнению, состояние. В период ломки (психическое расстройство, из-за нехватки наркотического вещества), у наркозависимого

происходит психическое расстройство, последствием такого явления может быть: всевозможные попытки достать новую дозу, человек бросает работу, отчуждается от своей семьи, становится агрессивным, все больше вращается в среде наркоманов со стажем [7].

Если физическую зависимость можно снять успешно, с помощью медикаментозных препаратов, то в случае с психологической зависимостью появляются проблемы. И чтобы облегчить процесс восстановления наркозависимых, существует необходимость в таком явлении как их реабилитация и профилактика.

Чтобы понять, как действует механизм социальной реабилитации и профилактики наркозависимых нужно понять, что же подразумевает под собой социальная работа. Социальная работа - это профессиональная деятельность, связанная с оказанием помощи людям или группам людей для преодоления каких-либо трудностей, путем поддержки и реабилитации [8].

Главной задачей профессионалов, занимающихся с наркозависимыми людьми, является активное воздействие уже в начале реабилитации. Социальные работники, оказывающие помощь наркозависимым, будь то начинающие употреблять наркотики, наркоманы со стажем или люди, находящиеся в группе риска, выполняют ряд работ:

- Участвуют в специализированных программах первичной профилактики наркозависимых;
- Контактируют с лицами, находящимися в группе риска;
- Работают с семьями наркозависимых, оказывают поддержку как больному, так и его семье;
- Привлекают больных наркоманией к участию в различных тренингах, группах поддержки.

Целью социальной работы с наркозависимыми является социальная помощь, включающая в себя все аспекты (психологические, педагогические, медицинские и другие) наркозависимым и членам их семей. Следует отметить,

что более эффективным способом работы с наркозависимыми людьми было бы объединение медицинского и последующего этапов реабилитации.

Рассмотрим процесс реабилитации наркозависимых подробнее.

Реабилитация (rehabilitation от лат. Re вновь + habilis удобный, приспособленный) - это сочетание медицинских, психологических, социальных и иных мер, с целью восстановления организма и социальной адаптации человека, перенесшего заболевание, травму, в результате условий жизни, изменения социальных отношений и иных факторов. Значений у «реабилитации» существует великое множество, лично я склоняюсь к определению психиатра, доктору медицинских наук - Модесту Михайловичу Кабанову (1926-2013 гг.), он рассматривает реабилитацию как комплексный подход к больному с учетом не только клиники заболевания, но и более рационального, глубокого изучения личности больного и окружающей его среды, в целях оптимизации лечения, восстановления личности и социального статуса [9].

В свою очередь, социальная реабилитация - это совокупность определенных мер с целью восстановления человека и его адаптации к окружающей среде, это определенные программы и воздействие, которые направлены на своего рода обновление и восстановление статуса человека в социуме.

Загвоздка лечения наркомании состоит в том, что возвращение наркозависимых в общество проблематично. Люди, страдающие данным заболеванием, не могут жить без объекта своей зависимости (психоактивного вещества). Это приводит к тому, что единственной возможностью возвращения наркозависимого человека к привычному, до заболевания конечно же, образу жизни является восстановление нарушенных во время зависимости социальных связей, что возможно при помощи реабилитации.

Реабилитация зависимого от наркотических веществ основывается на принципах:

- добровольное и осознанное согласие на участие в мероприятиях, включающих в себя реабилитацию. (Человек должен сам прийти к такому решению, осознать, что жизнь без наркотиков намного ярче и лучше. Так как отсутствие объекта, зависимости делает жизнь проще.);
- прекращение употребления психоактивных веществ. (Создание и установка мотивации для отказа от наркотиков);
- конфиденциальность. (В данном случае, основой реабилитации является уважение права человека о неразглашении информации);
- четкая система реабилитации. (Объединение медицинских, психологических и иных реабилитационных мероприятий. Совместные усилия специалистов разного профиля, способность работать в одной команде);
- ответственность;
- привлечение к реабилитационным мероприятиям других лиц (консультирование и работа с членами семьи наркозависимого) [10].

Цели реабилитации:

- поддержание здорового образа жизни;
- наличие мотивации к выздоровлению;
- поддержание психологического состояния человека;
- восстановление потерянных связей и развитие новых знакомств, построение здоровой социальной сети.

Без эффективной профилактической работы, очень сложно помочь людям вернуться к полноценной жизни, жизни без наркотиков.

Наиболее лучшим, по моему мнению, методом борьбы с наркоманией является профилактика.

Профилактическая работа подразумевает под собой комплекс мероприятий, которые направлены на предупреждение какого-либо явления. Существуют общественная и индивидуальная профилактики. Общественная представляет собой совокупность таких элементов как: социальные,

экономические, медицинские, законодательные и иные мероприятия, проводимые с целью создания наиболее оптимальных условий жизни человека, с помощью поддержки со стороны государства (медицинские учреждения, сфера образования, физическая культура и так далее) [10].

Индивидуальная профилактика основывается на самом человеке, отдельно взятому индивиду (Человек сам осуществляет ряд мер, по поддержанию здорового образа жизни, рациональному режиму отдыха).

Что касается профилактики наркомании, можно сказать, что это деятельность, совокупность различных мероприятий, имеющая этапность, динамику развития и содержание, с целью предупреждения приобщения к наркотикам и сокращению числа наркозависимых.

Проблема наркомании переросла в социальное бедствие, и чтобы решить данную проблему, необходимы меры профилактики населения.

Одной из более эффективных мер, является СМИ, средства массовой информации в современных условиях считают неофициальной ветвью власти, и поэтому следует полагать, что благодаря антинаркотической пропаганде со стороны СМИ, начнется некий сдвиг на пути к продвижению в борьбе с наркоманией, так как именно СМИ формирует наше общественное мнение.

Наряду с антипропагандой, продуктивны и специализированные программы профилактических работ в борьбе с наркоманией, которые направлены на организацию и развитие здорового образа жизни, с применением психологических тренингов.

В России действующая система наркологической помощи более ориентирована на уже зависимых от психоактивных веществ, что по моему мнению не очень правильно, так как болезнь проще предупредить на раннем этапе, чем лечить ее. Как говорится: предупрежден, значит вооружен.

При грамотном подходе есть немалый шанс защитить людей от неправильного выбора. Это возможно при помощи активной

антинаркотической пропаганды, информирования о страшных последствиях употребления наркотиков.

Профилактика наркомании - это неотъемлемая часть просвещения общества.

Профилактическая работа должна базироваться на молодежи, так как именно молодые люди входят в группу риска. Проще проводить профилактические беседы об опасностях, которые таят в себе наркотики с подростками, чем уже со взрослыми людьми, сформировавшимися личностями. Очень важна работа психологов, педагогов, социальных работников с целью донесения информации о рисках и проблемах наркомании.

Конечно, организация профилактических программ довольно сложный и трудоемкий процесс, и его результат обусловлен от правильной и качественной работы. Одно неверное движение и все усилия огромного числа людей впустую.

Профилактика наркомании обязана отвечать требованиям:

- быть позитивной;
- освещение последствий употребления наркотиков;
- запрет на демонстрирование сцен употребления наркотических веществ.

Существуют законы (НПА, принимаемый законодательным органом государственной власти, регулирующий общественные отношения, действующий в рамках конкретной правовой системы) об организации профилактики наркомании, рассмотрим один из таких законов на примере Красноярского края.

Закон Красноярского края от 26 декабря 2013 года №5-1988 «О профилактике алкоголизма, наркомании и токсикомании в Красноярском крае»

Настоящий Закон регулирует отношения в сфере формирования здорового образа жизни, предупреждения злоупотребления алкоголем, немедицинского употребления наркотических средств, психотропных и

токсических веществ, распространения алкоголизма, наркомании и токсикомании среди жителей Красноярского края. (см. Приложение А)

Рассматривая проблематику явления наркомании со стороны организации профилактики, возникает необходимость межведомственного взаимодействия:

– первичная профилактика (до начала приема) - работа психологов, правоохранительных органов, педагогов в учебных заведениях, с целью своего рода ограничения распространения наркотических веществ;

– вторичная профилактика (до развития болезни) - компетенция психологов, педагогов, медиков и представителей правоохранительных органов;

– третичная профилактика (развитие болезни) - сфера деятельности представителей медицины, психологов.

Профилактика наркомании или антинаркотическая профилактика представляет собой систему мер со свойственной ей этапностью и динамикой развития, содержанием и конечным результатом. Ее реализация возможна с помощью государственных и общественных структур [12].

Объектом профилактики наркомании являются лица, находящиеся в группе риска и лица уже страдающие от наркотической зависимости.

Субъектом в свою очередь являются: службы по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН); правоохранительные органы; система образования; система здравоохранения.

Классификация профилактики наркомании:

- воспитательная работа среди молодежи;
- санитарно-гигиеническое воспитание общества;
- борьба с распространением наркотиков;
- нормативно-правовые акты.

Согласно концепции государственной политики по контролю за наркотиками в РФ (утверждена Постановлением Верховного Совета РФ от 22 июня 1993 года № 5494-1) одно из важнейших направлений государственной

политики- это предупреждение незаконного потребления наркотических веществ, лечение и реабилитация больных наркоманией.

Федеральный закон от 8 января 1998 года № 3-ФЗ « О наркотических средствах и психотропных веществах» (статья 4, пункт 2) гласит: «Одним из принципов государственной политики в области противодействия незаконному обороту наркотиков является приоритетность мер по профилактике наркомании и стимулирование деятельности, направленной на антинаркотическую пропаганду» [13].

В борьбе с наркоманией наиболее предпочтительными в плане профилактики являются различные программы, которые ориентированы на организацию здорового образа жизни и направлены на применение социально-психологического тренинга. Основой любых профилактических мероприятий является образовательное направление.

Явление наркомании переросло в эпидемию, и чтобы остановить эту болезнь, как было изложено выше, необходима система мер государственного и социального воздействия, опирающаяся на научные исследования. Должное внимание следует уделить первичной профилактике, так как она является наиболее массовой и неспецифической, ее цель заключается в формировании адаптированного образа жизни, с акцентом на продвижение к здоровью. Первичная профилактика направлена не только на предупреждение болезни, но и на формирование «здорового» поведения.

Методика профилактики на разных этапах весьма разнообразна, но почти на каждом этапе имеется педагогическая составляющая. Методика- это алгоритм проведения каких-либо действий. В отличие от метода, методика имеет конкретные приемы и задачи.

Создание методики профилактических работ должно основываться на механизмах развития наркомании.

Жизнь потенциальных наркозависимых зависит от качества профилактических работ.

Наркомания - это болезнь, негативное социальное явление, поражающее все сферы жизнедеятельности человека. Профилактика и реабилитация помогают снизить риск развития наркомании, избежать проблем, связанных с употреблением психоактивных веществ.

Вместе с профилактической работой и реабилитацией немалую роль в адаптации наркозависимых играют различные службы анонимной помощи наркозависимым и телефоны доверия. Это необходимая мера, ведь больные наркоманией боятся осуждения со стороны общества за свое пристрастие, боятся просить помощи, будь то медицинская, психологическая и др. Все это говорит о том, что наше общество не только не принимает и не хочет принимать наркозависимых, но и осуждают, унижают, агрессивно относятся к таким людям. Наркомания это не личное дело каждого человека. Я ни в коем случае не призываю менять свои взгляды на жизнь и свою точку зрения, человек, пристрастившийся к наркотикам не всегда делает это по собственной воле, не от хорошей жизни приходит к данному решению. Да, употребление наркотиков совсем не решает проблему, и я не оправдываю этих бедных людей, но, все же, живя в цивилизованном обществе, в век высоких технологий и в век инноваций, не стоит забывать о таких простых чувствах как милосердие и сочувствие.

Люди, употребляющие наркотики просто запутались и не знают, как решить свою проблему. Наркомания- это бич нашего общества и несет пагубные последствия не только для наркозависимого, но и для его окружающих: семьи, знакомых, коллег.

Как уже было сказано выше, особую роль в стремительном развитии наркомании занимают подростки, большая часть наркозависимых составляют лица, не достигшие совершеннолетнего возраста.

Таким образом, следует уделить особое внимание подростковой наркомании.

ГЛАВА 2. ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВОЙ НАРКОМАНИИ

2.1 Причины и специфика наркомании среди подростков

Подростковый или переходный возраст (10-19 лет: 10-14 ранний подростковый период; 15-19 поздний подростковый период) довольно специфичен. В данный период наблюдается высокая познавательная активность, конфликтность, дисгармония личности, психическая неустойчивость, отсутствие внимания к состоянию здоровья. Наркомания среди подростков является многоплановой проблемой (медицинская, социальная) и привлекает к себе внимание множества специалистов, причиной данного явления является рост несовершеннолетних, употребляющих наркотики.

Явление наркомании среди подростков стремительно омолаживается, на данный момент возраст ребят, употребляющих наркотики, упал до 12 лет, такой спад возрастной категории употребляющих наркотические вещества приводит к социальной дезадаптации подростков.

Ситуация подростковой наркомании в России довольно напряжена. По данным МВД РФ примерно 70% от общего числа обратившихся в медицинские центры за помощью, составляют подростки (это очень большой процент, картина по своей сути устрашающая).

Давно известен тот факт, что мощнейшим толчком изменения жизни наркозависимого человека и формирования специфического образа жизни является первый этап употребления наркотиков (начало употребления), данный этап характерен для подросткового периода.

Пристрастие к наркотикам в подростковом возрасте в большинстве случаев присуще людям: склонным к раздражительности, психически неустойчивым индивидуумам.

Одной из особенностей головного мозга является стремление продлить как можно дольше те ощущения, которые могут вызывать чувства

наслаждения, насыщения, эйфории, например: сон после утомительного дня, прием пищи, сексуальная потребность и так далее. Психоактивные вещества возбуждают мозг человека, запоминающего скоротечное и кратковременное повышение тонуса, но в то же время они разрушают естественные процессы, протекающие в организме человека, которые порождают чувства радости, удовольствия [14]. Таким образом, без очередной дозы наркотического вещества, подросток лишается естественной радости и чувства удовлетворения, вследствие чего стремится повторить это состояние неестественным и фальшивым способом. Со временем, свыкнувшись с принимаемым психоактивным веществом, человеческий мозг просто-напросто перестает испытывать былые ощущения радости. В смятении и в шоке от того, что происходит, наркозависимый увеличивает дозу препарата, надеясь вернуть желаемые ощущения. В ходе данного процесса и происходит зависимость, чтобы поддерживать свое «нормальное» состояние, в организм всегда должен быть введен препарат.

Как и во взрослой среде, так и у подростков первое употребление наркотических веществ происходит в группе среди сверстников. Как правило, в такой группе есть старший более опытный товарищ, который предлагает своим знакомым попробовать запрещенные вещества, происходит это может на дискотеке, в баре, в клубе. Также пристрастие к наркотикам у подростков происходит в ходе бегства от личных проблем, таким образом, находя новую радость в жизни, не думая, что эйфория, которую он испытывает, весьма скоротечна.

Употребление наркотических веществ в подростковой среде тесно связано с уязвимостью и своего рода беззащитностью молодых людей перед пагубными привычками.

Подростковая наркомания распространена за счет того, что молодой человек еще не сформировался как личность, незащищен, слаб, любопытен. Он хочет стать скорее взрослым и самостоятельным человеком, быть «выше»

сверстников, решая свои обычные жизненные проблемы таким способом. Но в силу своей неопытности, подросток не осознает, какие последствия его могут ожидать. Самой опасной причиной подростковой наркомании является удовольствие. Попробовав раз, молодой человек хочет еще и еще испытать те ощущения эйфории и легкости, свойственные во время действия препарата.

Нередки случаи, когда подросток из благополучной семьи общается с хорошей, положительной компанией, но стремится быть лидером, и чтобы им стать, начинает употреблять спиртные напитки, курить, пробовать наркотики, тем самым подтверждая, по его мнению, свой лидерский статус.

Многие ученые объясняют наркотическую зависимость у подростков тем, что существуют четыре направления наркотизации:

- социологический (общество, семья);
- биологический (биологические особенности организма);
- психический (психологические особенности);
- культурологический (влияние определенной культуры, субкультуры, традиции, творчество, культурный миф).

Как было сказано в первой главе моей работы, причины явления наркомании связаны с характерными особенностями наркозависимого, физическими и психическими расстройствами, влиянием на личность.

Одной из основных причин наркомании среди подростков является непосредственно условия воспитания ребенка (социально-педагогические причины). Зачастую подростки воспринимают несвойственную и чуждую для нашего общества психологию, могут вести аморальный образ жизни, не соблюдают общественные нормы [15]. Таким поведением молодые люди выражают свой протест взрослым, пытаются доказать свою правоту, что могут быть самостоятельными, совершая необдуманные поступки, доказывая обратное. Все это нередко приводит к употреблению психоактивных веществ. Также к причинам подростковой наркомании относятся:

– Созависимость (поведение и поступки, которые подчинены действиям другого зависимого человека, в нашем случае,наркомана-ипохондрика)- грубо говоря, употребление наркотиков за компанию, или назло своей второй половине;

– Общение с наркозависимыми. Окружение подростка бесспорно может повлиять на то, чем он занимается, если его товарищи употребляют наркотики, то не исключено, что и сам молодой человек рано или поздно примкнет к рядам наркозависимых;

– Комплекс неполноценности. Зжатость, заниженная самооценка, потеря самоуважения - все это может подтолкнуть подростка к наркотикам;

– Насилие. Сексуальное, физическое или другой способ насилия над несовершеннолетними может привести к злоупотреблению наркотиками как способ бегства и избавления от боли;

– Любопытство. Подросток может попробовать наркотики просто из любопытства, желая испытать новые ощущения;

– Доступность наркотиков. Любой несовершеннолетний может попробовать наркотики на разных вечеринках, концертах, футбольных матчах. В подростковой среде наиболее популярны и легкодоступны такие наркотики как: амфетамин, кокаин, курительные смеси, транквилизаторы, ЛСД.

Виды подростковой наркомании:

– Героиновая. Прием диацетилморфина (героин) вид опиоидного наркотика, приводит к передозировкам, вследствие чего происходят проблемы со здоровьем, риск заболевания спидом и вич-инфекциями;

– Марихуановая. Самый легкий вид наркомании. Это вещество, получаемое из конопли, действует как опьяняющее средство;

– Кокаиновая. Широко распространенный порошковый наркотик, мощно действующий на центральную нервную систему, вызывает чувство эйфории;

– Аптечная. Препараты, содержащие кодеин (противокашлевое средство, содержащие опиум), это различные обезболивающие средства, капли и другие лекарственные препараты.

Наркомания среди подростков является проблемой и индивида и его семьи, она требует многопланового подхода.

Зачастую именно семейные, бытовые проблемы побуждают ребенка к таким действиям, как употребление запрещенного вещества. Многие психологи склоняются к тому, что в семьях с одним родителем чаще происходят проблемы в общении, один из родителей чувствует вину и пытается дать своему чаду все, лишь бы он себя не чувствовал в чем то ущемленным. Также, имеет место быть и противоположная сторона, когда ребенок не окружен ни вниманием, ни заботой, не чувствует себя любимым и желанным, что в большинстве случаев приводит к злоупотреблению спиртными напитками и применению наркотиков.

Дисгармония как в полной, так и не в полной семье относится к факторам риска. Родители привыкли слишком строго реагировать на капризы ребенка, непослушание, плохую успеваемость в школе, но никто не задумывается, что является причиной такого поведения. Может проблема в самой семье? К примеру, в неполной семье с одним родителем бывают случаи, когда ребенок предоставлен сам себе, так как его родитель находится в поисках счастья, своей второй половинки и так этим обеспокоен, что совсем не замечает что происходит с его ребенком. Также и в полноценной семье, к примеру, родители не доверяют друг другу, «душат» друг друга ревностью, они так заняты своими проблемами, что им некогда заниматься собственным ребенком, плодом их любви. Все это приводит к тому, что дети становятся одинокими, испытывают ненужность, скуку, завидуют сверстникам, могут агрессивно относиться к критике. При встрече с наркотиком они не могут сопротивляться зависимости и «втягиваемости», в отличие от тех детей, которые растут в благополучной семье, не подвержены избиению, уверены в себе и своих силах, так как их

родители поддерживают своего ребенка и верят в него. Им достаточно просто попробовать, удовлетворить свое любопытство. Дети же с неблагополучных семей, имеющие множество комплексов, с заниженной самооценкой довольно легко привыкают к спиртным напиткам и наркотическим веществам. Отсутствие любви и тепла в семье повреждают психику ребенка, своим равнодушием сами того не ведая, родители сами подводят своих детей к другой, неправильной жизни, в иное общество, где его примут и поймут.

Ребенку важна не столько забота о пище, учебе, здоровье, сколько организация досуга, свободного времени. Чем выше уровень культурного развития семьи, тем реже он попадает под влияние «уличной моды». Каждый родитель должен противопоставить запретным увлечениям что то стоящее, правильное, безопасное для своего ребенка. Все мы слышали хоть раз в жизни от кого-то такую фразу: «Моя жизнь полна множества впечатлений, новых эмоций, она интересна и разнообразна без наркотиков». И стоит задуматься, а все ли сделано для того, чтоб ваш ребенок сказал так же?

Нередко многие дети сталкиваются с проявлением гиперопеки со стороны родителей, которая в свою очередь буквальным образом душит ребенка, вынуждая его ограждать от родителей, спасаясь бегством на улице, что нередко приводит к быстрому взрослению и ранней наркомании. Такое проявление заботы, точнее сверхзаботы, обременительна для взрослеющего ребенка, он старается как можно быстрее избавиться тотального контроля родителей, что зачастую приводит к конфликтам внутри семьи. Страх, что с их чадом может произойти что то плохое, навязчивая идея, что нужно быть замечательными родителями, знать все и вся о своем ребенке, а также воплощение своей детской мечты, например: когда многие мамочки мечтали стать преуспевающей моделью и покорить мир шоу - бизнеса, но в какой то момент что то пошло не по плану, то они не отчаиваются и начинают натуральным образом таскать своих малюток по всевозможным кастингам, лишь бы засветиться на экране и стать той самой знаменитой мамой маленькой

«звезды». Все это является причиной такого маниакального контроля и участия со стороны родителей ко всему, что делает их ребенок.

Существует еще один вид сверхзаботы со стороны родителей- это психический инфантилизм ребенка («застой» становления личности, незрелость). Зачастую, такие детки довольно быстро оказываются под влиянием старших товарищей, и их не составляет большого труда уговорить попробовать наркотики. Такой ребенок привык к тому, что любая его выходка всегда поощряется со стороны родителей, у него всегда есть деньги, что притягивает других ребят, и он не считает, что употребление наркотиков может пагубно влиять на его здоровье, скорее наоборот, запретный плод сладок, чем больше ребенку запрещают что-либо делать, тем больше вероятность, что он сделает наоборот.

Есть еще одна сторона гиперопеки- любимчик семьи, объект всеобщего обожания, зачастую единственный ребенок в семье. Такой ребенок не ограничен в своих действиях, ему можно абсолютно все, это довольно часто приводит к презрению со стороны избалованного «дитяти» ко всем окружающим. Они привыкли быть лучшими везде и во всем, им присущи довольно экстравагантные и причудливые выходки. Среди таких выходок могут быть и курение, и употребление алкоголя и наркотическая зависимость.

Все вышперечисленное далеко не значит, что злоупотреблением наркотиков страдают депрессивные, избалованные и творческие подростки. Не исключено случайное применение психоактивных веществ, в любой непонятной сложившейся ситуации, например: просто за компанию, любопытства ради. И если у вас очень положительная, примерная семья, а ваш ребенок учится в школе на отлично, активно занимается спортом, имеет кучу наград и кубков за всевозможные конкурсы и олимпиады, и вы точно уверены в нем, это не значит что он никогда не попробует наркотики.

Не стоит сразу записывать в наркоманы своего ребенка, если он один раз попробовал наркотики, не всегда те, кто попробовал раз, будут продолжать это

и в дальнейшем. Нужно просто объяснить ему, чем может закончиться такое проявление любопытства и беспечности, но ни в коем случае не принимать сразу крайние меры, этим можно сделать только хуже.

Как было сказано ранее, мода на наркотики, пример товарищей имеет огромное значение. Все вокруг привыкли, что дети из неблагополучных семей или ребята из ПТУ могут привить страсть к наркотикам, но это далеко не так. Многие подростки, выходцы из хорошей семьи применяют наркотические вещества, так как сейчас, в наше время это стало модным. «Благодаря» моде на наркотики все больше молодых людей становятся наркозависимыми. мода проявляется различных молодежных субкультурах, например в движении растаманов символом является марихуана. Растафарианство (родина Ямайка) является новым религиозным движением, ему присущи любовь к ближнему и отчуждение от запада. Но со временем, получив популярность по всему миру, утратило свою серьезность и стало обычным модным молодежным движением, где символом приверженности к данной культуре является курение каннабиса. Еще одним модным движением у молодежи является хаус-культура. Она основывается на стиле электронной музыки. Приверженцы данной культуры считают неотъемлемой частью применения экстази. Это среднее между амфетамином и ЛСД, ему свойственны такие ощущения как потеря чувствительности и потеря усталости.

Вышеизложенное подталкивает на одну простую мысль, если с наркобизнесом бороться возможно, то с модой это не пройдет, в моде выражается сама эпоха. На мой взгляд, причина моды на наркотики заключается в том, что может быть для многих молодых людей культура и искусство исчерпали себя, а дух и внутренний потенциал нашли через наркотические вещества хоть и искусственный, но простой способ существования.

Мне хотелось бы уделить особое внимание психологическим факторам в данном вопросе. Всевозможные психические расстройства, депрессия.

Могут стать поводом для употребления наркотического средства. Некоторые наркотики имеют в своем составе успокоительные вещества и многие подростки используют их как средство от депрессии и снятия напряжения. В период глубокого депрессивного состояния злоупотребление наркотическими средствами ведет к медленному самоубийству. Если в начале применения психоактивное вещество является средством от депрессивного настроения, то со временем, оно становится ее причиной. Как правило, в зоне риска находятся эмоционально неустойчивые подростки, довольно «тонкие натуры», они весьма застенчивы, предпочитают отъединение от остального мира и создают свой собственный, они пытаются открыть для себя полноценное существование в наркотике и именно существование, а не жизнь. Юноши и девушки ищут способ как можно больше развить свои чувственные возможности, открывать новые стороны обыденных нам вещей, «успешно» добиваясь желаемого с помощью наркотиков. Многие психиатры наблюдают черты «социальной незрелости», здесь говорится о вседозволенности, полное отчуждение от нравственных норм, непреодолимое желание отдыхать «на всю катушку» и многое другое.

Для знакомства с наркотиками самым «подходящим» и «благоприятным» моментом является подростковый период. Именно будучи подростком человек враждебно относится к окружающему его обществу. Но это бывает не всегда, например, вполне адекватный, психически и эмоционально уравновешенный молодой человек довольно спокойно и собранно отреагирует на стрессовую ситуацию, чего нельзя сказать о подростках с неустойчивой, подорванной психикой [16].

Существует довольно крепкая стойкость и психологическое предрасположение подростков к наркотической зависимости. Причиной высокой чувствительности детей к наркотическим веществам является специфические особенности их психики.

Зачастую молодые люди с высокой восприимчивостью к наркотикам (на генном уровне) больше всего подвержены наркотизму. Данное явление называется акцентуацией личности, характера или личностной черты. Акцентуация (Карл Леонгард)- это особенность характера или личности, в ходе которой наблюдается усиленные черты (характера). Их достаточно много, и для любого из них характерен определенный период, в ходе которого оттачиваются характерные черты. Для наркотизма особо опасными являются такие типы акцентуации как:

- неустойчивый, изменчивый тип. Данному типу характерны отсутствие крепости духа, пристрастие ко всевозможным выходкам и действиям, приносящим удовольствие;

- эпилептоидный тип. Этот тип характерен людям с постоянным недовольством, неприязни. Люди, принадлежащие данному типу, сильно привязываются к наркотикам;

- истероидный тип. Люди истероидного типа жаждут постоянного внимания, предпочитают быть объектом обожания, быть всегда в гуще всех событий. Если изначально молодые люди данного типа напоказ употребляют наркотические вещества, еще не имея зависимости, то со временем они будут вынуждены делать это постоянно из-за страха наступления ломки;

- гипертимный тип. Присущ людям с повышенным настроением, жизненным тонусом, они часто являются душой компании, любят вести за собой людей, довольно неусидчивы, что может привести к употреблению наркотических средств;

- гипотимный тип. Полная противоположность гипертимному типу. Люди данного типа находятся в пассивном состоянии, довольно легко приспособливаются к наркотикам с целью восстановления комфорта;

- конформный тип. Этот тип свойственен подросткам, не имеющим собственного мнения, делать «как все», куда все, туда и я. Принимают наркотики просто «за компанию», только лишь потому, что так делают все.

Все вышесказанное говорит о том, что многие родители должны быть в курсе характерных особенностей своих детей. Вовремя их поправляя есть возможность что данная склонность не реализуется, но в свою очередь, ошибочное и неправильное воспитание ребенка может привести к личностным отклонениям.

Существует еще один немаловажный фактор наркотизации подростков-это биологический фактор. Наркотизм, как и любая другая эпидемия прогрессирует не у всех, например: при вспышке ОРВИ или любого другого вирусного заболевания далеко не все начинают заболевать, это зависит от иммунитета человека и других биологических особенностей [17]. Многие люди пробуют наркотические средства, но не все становятся зависимыми, но людям склонным к зависимости к какому-либо веществу хватает попробовать наркотики лишь раз, как зависимость возьмет свое.

В контексте биологических факторов наркотизма свое место занимают различия между расами. Например, у европейцев опиум вызывает умиротворение и безмятежность, у негроидной расы наоборот опиум поднимает настроение, побуждает на какую-либо деятельность. Население Севера из века в век употребляли в пищу мухоморы, что никоим образом не вредило их здоровью, до того самого момента как их «сбил с ног» алкоголь, своего рода «подарок цивилизации».

Многие психологи отмечают, что наркозависимый человек отдает предпочтение наркотику, схожему с его психотипом. Например, эпилептоиды склоняются к транквилизаторам, больные шизофренией испытывают страсть ко всевозможным психоделикам.

Опираясь на биологические факторы невозможно на 100% делать прогноз о заболеваемости наркотизма и определить склонность. Нельзя определить и безнадежных больных, так как в каждом из нас есть биологическая предрасположенность к психоактивным веществам, но только на разных уровнях и проявляется у каждого по-своему.

Молодые люди зачастую готовы к экспериментам и готовы пробовать новые и различные по свойствам и составу психоактивные вещества.

Отличительной чертой подростка, употребляющего наркотики, является ложь. Молодой человек лжет постоянно, даже если в этом нет необходимости. Если кто-либо сомневается в правдивости его слов, то подростка это сильно задевает, он чувствует себя обиженным и даже униженным. Большинство родителей списывают данное поведение своего ребенка на «переходный возраст» и думают что это пройдет само, с возрастом, при обнаружении родителями того факта, что их ребенок употребляет наркотики, зачастую бывают не готовы к адекватному решению данной проблемы. Что нередко приводит к весьма негативным последствиям [18].

По данным РОССТАТа примерно 65% подростков, страдающих от наркотической зависимости нигде не обучаются(школа, техникум, ВУЗ). 40% составляют несовершеннолетние, проходящие лечение в психиатрических клиниках (процент от общей статистики зарегистрированных в клиниках).

Подростковая наркомания связана с алкоголизмом. Дефицит наркотических веществ молодые люди заменяют спиртными напитками. Употребление алкоголя в комплексе с наркотическими веществами ведет к полной и ускоренной деградации подростка, что в свое очередь осложняет лечение.

Согласно Уголовному Кодексу Российской Федерации от 13.06.1996 (ред. от 01.05.2016), уголовной ответственности подлежит лицо, достигшее на время совершения преступления шестнадцатилетнего возраста, а также лица, достигшие четырнадцатилетнего возраста, в нашем случае подлежит уголовной ответственности согласно статье 229 УК РФ: хищение или вымогательство наркотических или психотропных веществ.

Наркотики очень пагубно влияют на подростка. Став зависимым, молодой человек вынужден искать денежные средства, чтобы приобрести наркотик, но так как зачастую несовершеннолетние не работают, они нашли

простой выход из данной ситуации: подростки начинают «таскать» из дома драгоценные вещи, воровать деньги у родителей, сдавать бытовую технику в ломбарды. Таким образом, несовершеннолетние лица становятся преступниками.

По данным Отдела Внутренних Дел по Шушенскому району Красноярского края имеются статистические данные:

Таблица 1 - АИСС «Статистика регион» СВЕДЕНИЯ О НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЛИЦАХ, ВЫЯВЛЕННЫХ ЗА ПРЕСТУПЛЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С НАРКОТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ И СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИМИ ВЕЩЕСТВАМИ 12 мес.2014/2015 гг. КРАСНОЯРСКИЙ КРАЙ

41.201	Количество человек, привлеченных к уголовной ответственности	учащиеся	студенты
МО МВД БАЛАХТИНСКИЙ	6	3	0
МО МВД КРАСНОТУРАНСК	2	2	0
МО МВД КУРАГИНСКИЙ	1	1	0
МО МВД МИНУСИНСКИЙ	7	7	0
ОМВД УЖУРСКИЙ	3	3	0
ОМВД ЗАТО СОЛНЕЧНЫЙ	0	0	0
МО МВД ШАРЫПОВСКИЙ	6	6	0
МО МВД ШУШЕНСКИЙ	13	14	1
ОП №1 ЦЕНТРАЛЬН. Р-Н	13	9	7
ОП №2ОКТЯБРЬСК. Р-Н	32	18	14
ОП №3 КИРОВСКИЙ Р-Н	17	13	4
ОП №4 ЛЕНИНСК. Р-Н	7	4	3

ОП №5 СОВЕТСКИЙ Р-Н	5	2	3
ОП №6 СВЕРДЛОВСК. Р-Н	7	5	2
ОП № 7 ЖЕЛЕЗНОДОР. Р-Н	8	4	4
ОП № 8 ЛЕНИНСК. Р-Н	2	2	0
ОП №9 СОВЕТСК. Р-Н	3	3	0
ОП №10 СОВЕТСК. Р-Н	3	3	0
ОП № 11 СОВЕТСК. Р-Н	3	1	2
ОП №12 СВЕРДЛАСК. Р-Н	4	3	1
УВД ПО ГОР. КРАСНОЯРСКУ	3	2	0
ПО ГОР. КРАСНОЯРСКУ	103	64	39
ОП №13 Г. ДИВНОГОРСК	6	5	1
МУ КРАСН-ОЕ БЕЗ ФСКН	108	69	39
МО МВД АЧИНСКИЙ	3	3	0
МО МВД БЕРЕЗОВСКИЙ	9	7	2
МО МВД БОГОТОЛЬСКИЙ	4	4	0
МО МВД Б-УЛУЙСКОЕ	0	0	0
МО МВД ЕМЕЛЬЯНОВСКИЙ	2	1	1
МУ МВД ЗАТО ЖЕЛЕЗНОГОРСК	2	2	0
ОМВД ПО КОЗУЛЬСКОМУ	0	0	0
МО МВД НАЗАРОВСКИЙ	3	3	0
ОМВД ПО БОГУЧАНСКОМУ	1	1	0
МО МВД ЕНИСЕЙСКИЙ	1	1	0
МО МВД КАЗАЧИНСКИЙ	1	1	0
ОМВД ПО КЕЖЕМСКОМУ	1	1	0
ОМВД ПО Г. ЛЕСОСИБИРСКУ	4	4	0

ОМВД ПО МОТЫГИНСКОМУ Р-Н	0	0	0
ОМВД ПО Г. НОРИЛЬСКУ	3	3	0
ОМВД ПО С-ЕНИСЕЙСКОМ	0	0	0
ОМВД ПО ТАЙМЫРСКОМУ	9	9	0
МО МВД ТУРУХАНСКИЙ	1	1	0
МО МВД ЭВЕНКИЙСКИЙ	2	2	0
МО МВД АБАНСКИЙ	2	2	0
МО МВД БОРОДИНСКИЙ	1	1	0
ОМВД ПО Г. ЗЕЛЕНОГОРСКУ	1	1	0
ОМВД ПО ИЛАНСКОМУ	0	0	0
МО МВД ИРБЕЙСКИЙ	2	2	0
МО МВД КАНСКИЙ	12	11	1
ОМВД ПО НИЖНЕИНГ..	2	2	0
МО МВД УЯРСКИЙ	1	1	0
ФСКН ПО ЕРАЮ	43	22	21
ВСЕГО ПО КРАЮ	240	177	63

Анализируя предоставленные статистические данные можно сделать вывод о том, что число несовершеннолетних наркозависимых достаточно внушительное, оно растет. Картина складывается довольно мрачная, что наталкивает на одну простую мысль: нужно как можно быстрее принимать профилактические меры, чтобы хоть как-то снизить количество наркозависимых подростков.

Итогом подростковой наркомании может являться как физическое так и психическое расстройство ребенка. Наиболее распространенным последствием подростковой наркомании являются всевозможные инфекционные заболевания,

образующиеся в результате несоблюдения гигиены. К таким инфекционным заболеваниям относятся ВИЧ-инфекции, гепатит, заражение крови и др. Наблюдается увеличение печени, нарушение работы нервной и сердечно - сосудистой систем и многое другое.

К последствиям подростковой наркомании можно отнести и высокую смертность молодых людей. В переходный период, у подростков и без того наблюдаются, нервные срывы, они считают что их никто не понимает, не обращает внимание, а в сочетании с наркотиками происходит полное разрушение психики, она просто не выдерживает напряжения, что приводит к летальным исходам. Всевозможные несчастные случаи, суицид, передозировки - все это относится к последствиям наркомании среди подростков.

Передозировка, токсичное отравление, заражение страшными инфекциями- вот что ждет молодого человека, употребляющего наркотики. И чтобы оградить подрастающее поколение от этой страшной эпидемии, в обязательном порядке, во всех учебных заведениях, дома, везде нужно проводить профилактические работы с детьми, чтобы не допустить страшных последствий в будущем.

2.2 Проблемы профилактики потребления и распространения наркотических веществ несовершеннолетними

Как было сказано ранее, для подростковой наркомании характерны дезориентация (потеря способности ориентироваться) и аффективные расстройства (депрессия, мания, смена настроения).

Рассматривая проблематику подростковой наркомании со стороны профилактических работ, можно выделить виды профилактик:

– первичная профилактика (происходит до начала приема наркотических средств) - на данном этапе актуальна работа социальных педагогов, психологов, представителей правоохранительных органов;

– вторичная профилактика (начало приема наркотических средств, ранняя стадия развития зависимости) - как и на стадии первичной профилактики здесь актуальна работа психологов, социальных педагогов, представителей правоохранительных органов, к данным специалистам здесь присоединяются медики;

– третичная профилактика (стадия зависимости от наркотических средств)- здесь уже необходима работа медиков, а на стадии реабилитации- психологов, социальных педагогов и представителей правоохранительных органов.

На мой взгляд, вопрос о профилактике подростковой наркомании можно решить с помощью таких органов как управление образованием, общеобразовательных учреждений, потому что большая часть подрастающего поколения проходит через воспитательное воздействие. И таким образом, именно в общеобразовательных учреждениях следует проводить профилактику при помощи квалифицированных специалистов, будь то психологи, социальные работники, так как общеобразовательные учреждения непосредственно влияют на формирование и развитие личности ребенка.

Несомненно, при введении антинаркотических программ в обязательные программы, стоит принимать в расчет специфику учреждений: структуру организации, профиль, возрастные, культурные и иные особенности учащихся. Степени воздействия должны быть ориентированы на факт уровня вовлеченности молодых людей в наркотическую среду [19]. Такие программы должны обладать характерными особенностями: это и работа с родителями учащихся, преподавателями, администрацией.

Как было выше изложено в моей работе, предрасположенность молодых людей к психоактивным веществам определена характерными проблемами возрастного периода. В момент подросткового кризиса молодой человек довольно сильно и резко переживает свою незрелость, он не стремится в себе что то доработать, и в этом случае именно наркотик может стать той самой

компенсацией недостающего опыта: то есть с помощью психоактивного вещества подросток наконец-то достигает, по его мнению, «идеала».

Опасность наркомании пропорциональна тому напряжению, которое испытывает молодой человек в период какой-либо проблемной ситуации, а также пропорциональна его стремлению их преодолеть самостоятельно.

В профилактической работе подростковой наркомании общим фактором являются: формирование мотивации у подростков, а также стремление к самостоятельному решению внутренних противоречий [20].

Данную проблему можно решить с разных сторон, но одним из важных моментов является исключение и ликвидация тех социальных причин, которые побуждают подростков прибегнуть к наркотикам и алкоголю, а также, привитие молодым людям необходимости вести здоровый образ жизни, и вести активную борьбу с распространением наркотиков. И чтобы решить данную проблему, необходимо участие разных специалистов. То есть работники образовательных учреждений должны информировать учащихся о пагубном влиянии наркотиков и их последствиях.

Как известно, формирование личности происходит за счет внешнего и внутреннего воздействия. Внешние воздействия - это окружение подростка, например: родители, педагоги, коллектив, в котором он обучается, друзья. Внутреннее воздействие - это поставленные перед собой цели и задачи, ценностные ориентации, интересы [21].

Учитывая факторы, которые непосредственно влияют на профилактические работы наркозависимых подростков, нужно делать упор на целостность внешнего и внутреннего влияния на личность. Психические и социальные факторы обязаны быть взаимосвязанными, данную взаимосвязь можно добиться с помощью работы образовательных учреждений по профилактике наркотизации учащихся молодых людей, опираясь на осознанную деятельность, гуманность и ответственность.

Чтобы работа была эффективной, профилактическую деятельность стоит начинать как можно раньше, в начальных классах в школе, на первых курсах в высших и средних учебных заведениях. Данный процесс предпочтительно сопровождать совместно с психологическими и социологическими исследованиями.

В рамках процесса профилактических работ следует юридически осведомлять учащихся, изучая и обсуждая статьи уголовного кодекса, разбираясь о мерах наказания за распространение наркотиков. Смысл данного мероприятия состоит в осознании гражданской и юридической ответственности [22].

Профилактику подростковой наркомании стоит вести прямым и косвенным путем.

Сутью прямого пути является открытое общение по поводу проблемы, информирование о воздействиях и последствиях применения наркотиков.

В свою очередь косвенный путь широк, включает:

- введение в общеобразовательные предметы сведений, касающихся содержания предмета и отвечающих профилактическим задачам;
- преобразование учебно-воспитательного процесса, с целью организации и пропагандирования здорового образа жизни и развитие личностных возможностей, блокирующих употребление психоактивных веществ [23].

Чем раньше подростки узнают о проблемах, которые могут возникнуть в ходе употребления наркотиков, тем больше они будут осознанно и адекватно относиться к данной проблеме.

Любое общеобразовательное учреждение просто обязано принимать участие в профилактических программах наркомании, проводимые субъектах федерации и муниципальных образованиях.

Из всего вышеперечисленного следует сделать вывод, что главным направлением работы общеобразовательных учреждений по профилактике подростковой наркомании являются:

- осведомление учащихся о последствиях применения психоактивных веществ;
- призыв к ведению здорового образа жизни.

Все эти направления должны выполняться педагогами, социальными работниками и психологами образовательного учреждения, с участием родителей учащихся. При помощи четкости организации, добросовестного выполнения обязанностей эта работа будет весьма продуктивной.

Несомненно, занятие физической культурой во всех образовательных учреждениях является важным фактором в профилактических работах. Преподаватель физической культуры должен активно пропагандировать здоровый образ жизни. Сущность уроков физической культуры могут стать довольно сильным и мощным импульсом физического и духовного совершенствования подростков. Организация спортивных секций также может внести свою лепту.

Классные руководители, кураторы должны уделять особое внимание здоровому межличностному общению, сплоченности класса или группы, где наркотические вещества не являются ценностями. Немало важна работа с родителями учащихся, связанная с особенностями профилактических мероприятий. (Беседы с семьей)

Особую роль в профилактических работах подростковой наркомании занимает психолог образовательного учреждения. В его обязанности входит организация антинаркотических мероприятий. Также к обязанностям психолога можно отнести:

- проведение с родителями и педагогами бесед, с целью формирования у студентов чувства защищенности от психоактивных веществ;
- проведение социологических исследований, психологических тестов, для обнаружения учащихся, находящихся в зоне риска.

При организации профилактических мероприятий подростковой наркомании в образовательных учреждениях, следует использовать такие материалы как:

- тестирование, анкетирование, консультирование;
- методология наблюдения, эксперимента, сбора данных;
- методология диагностических наклонностей подростков, межличностные отношения учащихся с их родителями.

Становление личности, относящейся к наркотической пропаганде и наркотическому искушению весьма нейтрально, организуется с помощью воспитательной работы, которая в свою очередь происходит благодаря педагогическим работникам, родителям и самовоспитанию отдельно взятой личности.

Как известно, родители вкладывают в своих детей те качества и свойства, влияющие на последующее поведение личности, сюда относятся интересы, способности, взгляды, привычки. Самым удобным и подходящим условием эффективной профилактики создаются в ходе совместной работы как родителей учащихся, так и специалистов образовательного учреждения.

Каждая семья отличается своим подходом в ходе воспитания своего ребенка. Данный факт обусловлен тем, что каждому родителю свойственны особый уровень образованности, культурного и морального развития, семейный климат.

Зачастую родители с невысоким образовательным уровнем и недостаточно осведомленные о тонкостях наркотизма, ограничены в воспитательном процессе. Они не могут конкретно объяснить своим детям, о последствиях применения наркотических средств. Такие родители пассивны в воспитании своих детей, что в свою очередь побуждает подростка искать поддержку и выход вне дома, на стороне.

Можно сделать вывод, что начать профилактические работы нужно именно с родителей. Именно семья воздействует на процесс профилактических

работ подростковой наркомании в образовательных учреждениях, и является оплотом представителей нового поколения. Но нередко встречаются такие семьи, которые наоборот препятствуют нормальному и адекватному развитию ребенка, в большинстве случаев это неблагополучные семьи. Дети в таких семьях копируют поведение и привычки своих родителей, что очень трудно искоренить в будущем.

Например, в семье родители довольно грубо и неуважительно общаются не только друг с другом, но и со своим ребенком, впитывая весь негатив он становится грубым, и неудивительно, что он будет относиться к своим товарищам, одноклассникам или одноклассникам аналогично. Низкий культурный уровень семьи, недостаток духовного развития, все это порождает в подростке несдержанность и нервозность.

Негативные влияния со стороны родителей отражаются пагубно на ребенке, создавая предпосылки для потребления психоактивных веществ. Таким образом, появляются новые обстоятельства по активной профилактической работе подростковой наркомании в образовательных учреждениях.

Роль психологов, социальных педагогов и педагогов-предметников ни в коем случае нельзя недооценивать и переоценивать. Успех их работы, трудов формирует взаимоуважение между поколениями. Для большинства учащихся наиболее ценны: авторитет преподавателя, профессиональная подготовка, умение контактировать с учащимися. Чем больше оправдываются эти ожидания у молодых людей, тем эффективней будет проходить профилактическая работа подростковой наркомании.

Какой бы ни был уровень педагога, психолога, социального работника, без специальных материалов и четкой информации для учащихся эффект профилактических работ будет небольшим. Из этого следует, что для более эффективной профилактической работы подростковой наркомании нужно

учитывать степень подготовленности специалистов и наличие в образовательных учреждениях специализированной литературы.

Потребность в профилактической работы подростковой наркомании необходима для повышения уровня социально - психологической осведомленности подростков и снижения количества несовершеннолетних, находящихся в зоне риска. И чтобы провести эти мероприятия, необходимо помочь подросткам выработать такие качества и навыки как: уверенность в себе; умение четко и ясно выражать свои мысли и чувства; умение противостоять наркотическим средствам; работа над собой; развитие уверенности в себе, честности, открытости; поддержание гармонических отношений в семье и коллективе; способность преодолевать кризисные ситуации, депрессию.

Как говорилось ранее, необходимо проводить профилактическую работу подростковой наркомании с родителями. На мой взгляд, эту работы следует проводить в таких направлениях:

- уведомлять и информировать родителей о случаях наркотической зависимости учащихся в образовательных учреждениях; о необходимости вести контроль на базе психологических тестов употребления психоактивных веществ;

- создание специализированных групп поддержки родителей, которые негативно относятся к наркозависимым подросткам, в профилактических кабинетах, которые по моему мнению обязаны быть в каждом образовательном учреждении.

В профилактической работе с молодыми людьми следует способствовать:

- развитию и освоению предупреждающих (превентивных) и содержательных мероприятий и проектов, опирающихся на предостережение от применения наркотических средств;

- созданию специализированных тренингов для социальных педагогов и психологов в образовательных учреждениях;

- созданию профилактических кабинетов в образовательных учреждениях;
- осуществлению антинаркотических акций, занятий, тематических дискуссий;
- организации и созданию психологической поддержки наркозависимым подросткам в образовательных учреждениях.

Для осуществления профилактической работы подростковой наркомании в образовательных учреждениях необходимо поставить определенные цели и задачи.

Целью антинаркотического воспитания молодых людей в образовательных учреждениях является воспитание социально-психологической компетентной личности, адекватно и соответственно воспринимающей себя и окружающих. Чтобы помочь молодым людям достичь данную цель следует оказать помощь в таких аспектах как:

- адекватное понимание и осознание пагубного влияния наркотических средств на организм, психическое состояние;
- умение разбираться в симптоматике наркотического опьянения;
- выяснение скрытых мотивов применения наркотических средств, умение отказаться от употребления наркотиков;
- соблюдение определенных правил, которые устанавливают межличностные отношения в коллективе;
- умение уважительно относиться к окружающим;
- умение правильно и грамотно организовывать свое свободное время, чтобы провести его с пользой.

Что касается работников образовательных учреждений, то им следует:

- определять определенную тематику профилактических программ, информировать о наркотических средствах, склонять молодых людей к участию в тренингах;
- собирать методические материалы по определенному предмету;

- проводить внеурочные мероприятия (внеклассный час, консультации);
- организовывать хороший и положительный климат, как во время занятий, так и вне учебы.

В ходе проведения профилактических мероприятий, наиболее подходящими факторами являются:

- многоплановый коллективный подход;
- особый и тщательный интерес к психическим расстройствам;
- медицинский контроль;
- наблюдение у врача после лечения.

Администрация образовательных учреждений обязана способствовать созданию наиболее комфортных, в психологическом плане, условий, как для учащихся, так и для специалистов.

Исследуя проблему подростковой наркомании, не стоит запугивать подрастающее молодое поколение, это может вызвать совсем нежелательную реакцию. Наоборот, нужно объяснить, рассказать молодым людям, что наркотические средства- это не игрушка, и что злоупотребление ими не пройдет бесследно, рано или поздно настанет тот день, когда придется отвечать за свою глупость, и прежде чем начать употреблять наркотики стоит задуматься о последствиях.

Только благодаря скооперированной и правильной профилактической программе государственных, общественных и даже религиозных организаций можно донести до подростка информацию о вредности наркотиков.

Конечно же большой и очевидный шаг в развитии данной проблемы будет достигнут с помощью изменения и сдвига в сознании молодых людей.

На мой взгляд, в образовательных учреждениях следует ввести отдел по поддержанию психологического здоровья учащихся. Сфера деятельности данного отдела должна распространяться на устранение тревоги во время конфликтной ситуации. Своего рода барьер от неблагоприятных и отрицательных переживаний может снять то чувство дискомфорта, которое в

большинстве случаев является причиной, по которой подростки начинают употреблять наркотики.

Сбыт наркотических средств среди подростков- это одна из серьезнейших проблем не только в России, но и во всем мире. Наркотики все больше распространяются в российском обществе, и самое страшное, что огромную часть больных наркоманией составляют несовершеннолетние.

Наркотические средства становятся неотъемлемой частью молодежной культуры, в результате активной рекламы табачных изделий и спиртных напитков.

Подростки достаточно хорошо осведомлены о наркотиках, но только не в плане их пагубного влияния на организм, а в плане, где их можно приобрести, какой наркотик им больше «подходит». Молодые люди, которые никогда не пробовали наркотические средства и то осведомлены о разных их видах, составах и эффектах.

Возраст наркозависимых стремительно падает, и этот процесс набирает обороты.

Внутрисемейные конфликты, личностная дисгармония, проблемы с друзьями и учебой, неправильная компания, чрезмерная опека со стороны родителей, недопонимание со стороны взрослых и многие другие причины- все это может подтолкнуть подростка к наркотикам.

Итогом подростковой наркомании может являться как физическое, так и психическое расстройство ребенка. Наиболее распространенным последствием подростковой наркомании является всевозможные инфекционные заболевания, образующиеся в результате несоблюдения гигиены. К таким инфекционным заболеваниям относятся ВИЧ-инфекции, гепатит, заражение крови. Наблюдается увеличение печени, нарушение работы нервной системы и сердечно-сосудистой и многое другое.

К последствиям подростковой наркомании можно отнести и высокую смертность молодых людей. В переходный период, у подростков и без того

наблюдаются, нервные срывы, они считают что их никто не понимает, не обращает внимание, а в сочетании с наркотиками происходит полное разрушение психики, она просто не выдерживает напряжения, что приводит к летальным исходам. Всевозможные несчастные случаи, суицид, передозировки - все это относится последствиям наркомании среди подростков.

Передозировка, токсичное отравление, заражение страшными инфекциями- вот что ждет молодого человека, употребляющего наркотики. И чтобы оградить подрастающее поколение от этой страшной эпидемии, в обязательном порядке, во всех учебных заведениях, дома, везде нужно проводить профилактические работы с детьми, чтобы не допустить страшных последствий в будущем.

«Противником» подростковой наркомании может являться профилактика, и все, что может помочь и содействовать развитию индивидуальности и самобытности молодого человека. Всевозможные творческие достижения, с самого раннего возраста, так и в процессе взросления, должны применяться и признаваться обществом. То чувство насыщения и удовлетворения, полученное в ходе творческого и духовного развития подростка, может оградить детей от потребности в наркотических веществах.

У учащихся общеобразовательных учреждений, испытывающих гордость за достигнутый результат в какой-либо работе, к которым испытывают уважение, любят и поддерживают, риск «заражения» наркотизмом довольно мал, здесь конечно нужно учитывать тот факт, что эти подростки хорошо проинформированы о последствиях применения наркотических средств. На мой взгляд, именно духовно развитая личность может занимать твердую позицию отторжения и отвращения только от одной мысли употребления наркотиков. Помощь специалистов образовательных учреждений в преодолении личных проблем и привитие политики здорового образа жизни и жизни без наркотиков- большой шаг в профилактических мероприятиях. Лучше заранее предотвратить проблему, чем в будущем исправлять ошибки.

К профилактическим работам подростковой наркомании относятся групповые и индивидуальные тренинги, беседы, различные мероприятия. Итогом данной работы может стать осознание богатства общения с окружающими.

Профилактика подростковой наркомании в образовательных учреждениях должна быть постоянной, регулярной, в течение всего периода обучения учащихся. Любой вид воздействия и направления деятельности профилактических работ подростковой наркомании способен привлечь социум абсолютно на всех уровнях. Начиная с семьи и заканчивая специалистами образовательных учреждений, смогут выполнить эту работу эффективной и продуктивной.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе мною проделанной работы, я пришла к следующим выводам.

Наркомания - это заболевание, при котором зависимый человек деградирует как психически, так и физически. Одной из причин возникновения и развития такого явления как наркомания является индивидуальность и исключительность характера человека, психические и иные расстройства, а так же воздействие различных социальных моментов.

Высокая доступность наркотических средств- одна из главных и центральных причин развития наркотизма.

Последствия наркомании весьма плачевны- это и психическое расстройство, и развитие тяжелых болезней, а в конечном итоге летальный исход. И поэтому, чтобы не допустить все эти страшные последствия стоит активно помогать наркозависимым адаптироваться и реабилитироваться.

Результатом социальной адаптации является: степень приспособления человека к условиям окружающей его среды (социуму), насколько его поведение соответствует моральным и социальным нормам и принципам, присущим определенному социуму.

Любой из видов социальной адаптации требует определенных способностей от человека. Характер и стадия адаптации индивидуума зависит от психических, биологических и физиологических свойств человека, и конечно же от его социального развития. Однако хорошая сплоченная работа социальных служб направленная на обеспечение поддержки отдельному человеку, группам в момент своего рода «кризисной ситуации», пагубно влияющей на личность, приносит свою лепту.

На данный момент применение наркотиков не связано с религией, национальностью и другими факторами. Это признак духовно и нравственно больного общества. Как говорят представители Русской православной Церкви: «Определяющим фактором употребления наркотических веществ является

потеря смысла жизни, духовная опустошенность, потеря нравственных ориентиров. Это своего рода возмездие за потребительское отношение к жизни, за бездуховность и утрату подлинных идеалов». Распространение наркотиков это крупнейший оборот денег, связанный со сбытом. Вся сложность и загвоздка явления наркомании заключается в том, что данная проблема должна рассматриваться и решаться не только в сферах медицины и правоохранительных органах, но и в сфере образования, психологии и иных сферах.

Главной задачей профессионалов, занимающихся с наркозависимыми людьми (социальных работников) является активное воздействие уже в начале реабилитации.

Целью социальной работы с наркозависимыми является социальная помощь, включающая в себя все аспекты (психологические, педагогические, медицинские и др.) наркозависимым и членам их семей.

Следует отметить, что более эффективным способом работы с наркозависимыми людьми было бы объединение медицинского и последующего этапов реабилитации.

Профилактика наркомании или антинаркотическая профилактика представляет собой систему мер, со свойственной ей этапностью и динамикой развития, содержанием и конечным результатом. Ее реализация возможна с помощью государственных и общественных структур.

Объектом профилактики наркомании являются лица, находящиеся в группе риска и лица уже страдающие от наркотической зависимости.

Субъектом в свою очередь являются: службы по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН); правоохранительные органы; система образования; система здравоохранения.

Наркотическая эпидемия стремительно омолаживается. На данный момент возраст людей, употребляющих наркотики, упал до 12 лет, такой спад

возрастной категории употребляющих наркотические вещества приводит к социальной дезадаптации подростков.

Одной из особенностей головного мозга является стремление продлить как можно дольше те ощущения, которые могут вызывать чувства наслаждения, насыщения, эйфории, например: сон после утомительного дня, прием пищи, сексуальная потребность. Психоактивные вещества возбуждают мозг человека, запоминаящего скоротечное и кратковременное повышение тонуса, но в то же время они разрушают естественные процессы, протекающие в организме человека, которые порождают чувства радости, удовольствия. Таким образом, без очередной дозы наркотического вещества, подросток лишается естественной радости и чувства удовлетворения, вследствие чего стремится повторить это состояние неестественным и фальшивым способом. Со временем, свыкнувшись с принимаемым психоактивным веществом, человеческий мозг просто-напросто перестает испытывать былые ощущения радости. В смятении и в шоке от того, что происходит, наркозависимый увеличивает дозу препарата, надеясь вернуть желаемые ощущения. В ходе данного процесса и происходит зависимость, чтобы поддерживать свое «нормальное» состояние, в организм всегда должен быть введен препарат.

Как и во взрослой среде, так и у подростков первое употребление наркотических веществ происходит в группе среди сверстников. Как правило, в такой группе есть старший более опытный товарищ, который предлагает своим знакомым попробовать запрещенные вещества, происходит это может на дискотеке, в баре, в клубе. Так же пристрастие к наркотикам у подростков происходит в ходе бегства от личных проблем, таким образом, находя новую радость в жизни, не думая, что эйфория, которую он испытывает, весьма скоротечна.

Подростковая наркомания распространена за счет того, что молодой человек еще не сформировался как личность, незащищен, слаб, любопытен. Он хочет стать скорее взрослым и самостоятельным человеком, быть «выше»

сверстников, решая свои обычные жизненные проблемы таким способом. Но в силу своей неопытности, подросток не осознает, какие последствия его могут ожидать. Самой опасной причиной подростковой наркомании является удовольствие. Попробовав раз, молодой человек хочет еще и еще испытать те ощущения эйфории и легкости, свойственные во время действия препарата.

Важнейшим фактором в распространении наркотизма является мода на употребление психоактивных веществ. В различных культурных течениях употребление наркотиков является неотъемлемым атрибутом. И если с наркобизнесом бороться возможно, то с модой это не пройдет, в моде выражается сама эпоха. На мой взгляд, причина моды на наркотики заключается в том, что может быть для многих молодых людей культура и искусство исчерпали себя, а дух и внутренний потенциал нашли через наркотические вещества хоть и искусственный, но простой способ существования.

Опасность наркомании пропорциональна тому напряжению, которое испытывает молодой человек в период какой - либо проблемной ситуации, а так же пропорциональна его стремлению их преодолеть самостоятельно.

В профилактической работе подростковой наркомании общим фактором являются: формирование мотивации у подростков, а также стремление к самостоятельному решению внутренних противоречий.

Чтобы работа была эффективной, профилактическую деятельность стоит начинать как можно раньше, в начальных классах в школе, на первых курсах в высших и средних учебных заведениях. Данный процесс предпочтительно сопровождать совместно с психологическими и социологическими исследованиями.

В рамках процесса профилактических работ следует юридически осведомлять учащихся, изучая и обсуждая статьи уголовного кодекса, разбираясь о мерах наказания за распространение наркотиков. Смысл данного

мероприятия состоит в осознании гражданской и юридической ответственности.

Любое общеобразовательное учреждение просто обязано принимать участие в профилактических программах наркомании, проводимые субъектах федерации и муниципальных образованиях.

Чем раньше подростки узнают о проблемах, которые могут возникнуть в ходе употребления наркотиков, тем больше они будут осознанно и адекватно относиться к данной проблеме. Как говорится: «Предупрежден- значит вооружен».

На мой взгляд, в образовательных учреждениях следует ввести отдел по поддержанию психологического здоровья учащихся. Сфера деятельности данного отдела должна распространяться на устранение тревоги во время конфликтной ситуации. Своего рода барьер от неблагоприятных и отрицательных переживаний может снять то чувство дискомфорта, которое в большинстве случаев является причиной, по которой подростки начинают употреблять наркотики.

Наркомания- это болезнь, негативное социальное явление, поражающее все сферы жизнедеятельности человека. Профилактика и реабилитация помогают снизить риск развития наркомании, избежать проблем, связанных с употреблением психоактивных веществ.

Вместе с профилактической работой и реабилитацией немалую роль в адаптации наркозависимых играют различные службы анонимной помощи наркозависимым и телефоны доверия. Это необходимая мера, ведь больные наркоманией боятся осуждения со стороны общества за свое пристрастие, боятся просить помощи, будь то медицинская, психологическая. Все это говорит о том, что наше общество не только не принимает и не хочет принимать наркозависимых, но и осуждают, унижают, агрессивно относятся к таким людям. Наркомания это не личное дело каждого человека. Я ни в коем случае не призываю менять свои взгляды на жизнь и свою точку зрения,

человек, пристрастившийся к наркотикам, не всегда делает это по собственной воле, не от хорошей жизни приходит к данному решению. Да, употребление наркотиков совсем не решает проблему, и я не оправдываю этих бедных людей, но, все же, живя в цивилизованном обществе, в век высоких технологий и инноваций, не стоит забывать о таких простых чувствах как понимание, милосердие и сочувствие.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

МВД – Министерство Внутренних Дел

НПА – Нормативно – правовой акт

ООН – Организация Объединенных Наций

РФ – Российская Федерация

СССР – Союз Советских Социалистических Республик

США – Соединенные Штаты Америки

УК – Уголовный Кодекс

ФЗ – Федеральный Закон

ФСКН РФ – Федеральная служба Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Майоров, А.А. Общая характеристика наркотизма // Российский исследователь. 2013. № 2. С.19.
2. Алиева, З.К., Брянцева, А.В. Наркомания: причины возникновения и последствия // Наркомания: причины, проблемы, последствия. М: Эдиториал УРСС, 2015. С. 55.
3. Воронин, М.Ю. Общая характеристика распространения наркотических средств и психотропных веществ в России в первой четверти XX столетия // Наркоконтроль. 2011. № 4. С. 29.
4. Зайцева, В.Ф. Роль ВУЗа в профилактике наркомании среди студентов // Наркомания: причины, проблемы, последствия. 2012. № 7. С.85.
5. Степанова, О.П. Особенности эмоциональной сферы больных наркоманией // Наркомания: суть, причины, проблемы профилактики. 2013. № 9. С.20.
6. Лисецкий, К.С., Литягина, Е.В. Наркомания: особенности и взаимосвязь отношения к болезни зависимых и созависимых // Наркомания: причины, проблемы, последствия. 2014. № 9. С.48.
7. Барабанова, Л.В. Факторы, влияющие на качество лечения и реабилитации больных наркоманией // Наркомания: причины, проблемы, последствия. Воронеж: изд-во Воронеж.ун-та. 2013. № 2. С.15.
8. Дмитрова, Е.А. Система реабилитации лиц, больных наркоманией. ДВИПК ФСКН России, 2013. С.32.
9. Кабанов, М.М. Психосоциальная реабилитация и социальная психиатрия. Спб.: Лениздат. 1998. С. 156.
10. Воронин, Р.М. Социальная адаптация наркозависимых // Социальная ресоциализация наркозависимых. 2015. № 4. С.7.
11. Моисеева, А.П. Наркомания как социальная проблема // Наркомания: причины, проблемы, последствия. Москва, 2015. № 9. С.93.

12. Важенина, Л.А. Реабилитация и ресоциализация наркозависимых в Ханты Мансийском автономном округе Югра // Развитие системы реабилитации и ресоциализации наркозависимых: Методические материалы. Иркутск. 2013. 36с.
13. О наркотических средствах и психотропных веществах: Федеральный закон от 8 января 1998 № 3 ФЗ1 // Консультант Плюс: Законодательство. Брянцева, М.В., Шимановская, К.А. Наркомания как форма девиантного проявления молодежи. Проблемы подростковой наркомании, 2016. С.27.
14. Коротцова, А.А. Организация ранней профилактики наркомании в школе // Наркомания: причины, проблемы, последствия. 2015. № 6. С.21.
15. Харсеева, В.Л. Факторы, порождающие наркоманию среди молодежи, и способы их преодоления // Общество: социология, психология, педагогика. 2015. № 6.С. 18.
16. Васильева, М.К. Профилактика наркомании в рамках антинаркотической политики: нарушение функций права и последствий // Наркомания: причины, проблемы, последствия. 2016 . № 1. С.7.
17. Савчук, О.Н. Борьба с наркоманией - одна из основ обеспечения безопасности жизнедеятельности молодежи // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2013. № 2. С.8.
18. Андреева, А.С. Профилактика наркомании среди несовершеннолетних в РФ. Вестник Томского государственного университета. 2015. № 1. С.41.
19. Гущина, С.А. Теоретические основы профилактики наркомании в молодежной среде // Проблемы подростковой наркомании. 2015. С.11.
20. Думан, Е.Д. Особенности личности наркозависимого // Наркомания: причины, проблемы, последствия. 2013. № 2 .С.8.
21. Дружинина, Т.С. Профилактика наркомании в образовательной среде // Проблемы подростковой наркомании. 2016. С.30.

22. Марченко, Т.А., Старовойтова, Л.И. Наркомания и способы ее реабилитации // Наркомания: причины, проблемы, последствия. Москва. 2015. № 4. С.33
23. Ильченко, И.С. Проблема борьбы с наркоманией несовершеннолетних в современном обществе // Наркомания: причины, проблемы, последствия. 2014. № 5. С.36.
24. Берестов, А. Аналитическая записка о деятельности ОБОО «Преображение России» / А. Берестов, С. Бельков, Н. Каклюгин. М: Лонгман, 2012. С.7-12.
25. Васильева, М.К. Профилактика наркомании в рамках антинаркотической политики: нарушение функций права и последствий / М.К. Васильева // Наркомания: причины, проблемы, последствия. 2016 . № 1. С.4-7.
26. Вашукова, Е.Ю. Познавательные процессы у лиц, больных наркоманией / Е.Ю. Вашукова // Наркомания: причины, проблемы, последствия. 2015. № 3. С.13-16.
27. Галузин, А. Ф. О наркоситуации в системе противодействия наркотизму в Самарской области / А.Ф. Галузин // Наркомания и противодействие наркопреступности в Азиатско-Тихоокеанском регионе: материалы «Международно-практической конференции» (9-11 сентября 2008 года). Владивосток, 2012. 64с.
28. Дробышева, В.В. Предупреждение преступлений лиц, больных наркоманией / В.В. Дробышева // Наркомания: причины, проблемы, последствия. Рязань. 2012. С.9-12.
29. Зайцева, В.Ф. Роль ВУЗа в профилактике наркомании среди студентов / В.Ф. Зайцева // Наркомания: причины, проблемы, последствия. 2012. № 7. С.82-87.
30. Карпов, В.Ю. Физическая культура и спорт в комплексной профилактике наркомании детей и подростков / В.Ю.Карпов // Наркомания: причины, проблемы, последствия. 2015. № 4. С.14-17.

31. Марченко, Т.А., Старовойтова, Л.И. Наркомания и способы ее реабилитации / Т.А. Марченко, Л.И. Старовойтова // Наркомания: причины, проблемы, последствия. Москва. 2015. № 4. С.29-35.
32. Национальный стандарт реабилитации наркозависимых ГОСТ Р 54990 2012.
33. О некотором положительном опыте работы по предоставлению услуг реабилитации и ресоциализации для наркозависимых лиц в федеральных округах РФ: Обзор / УСФО ГАК.: Новосибирск, 2012.
34. Рожнов, О.А. О деятельности учреждений по делам молодежи в сфере профилактики правонарушений и борьбе с алкоголизацией и наркоманией / О.А. Рожнов // Социальная политика и социология. 2012. № 1.С.22-27.
35. Степанова, О.П. Особенности эмоциональной сферы больных наркоманией / О.П. Степанова // Наркомания: суть, причины, проблемы профилактики. 2013. № 9. С.19-26.
36. Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды социальных услуг: Национальный стандарт Российской Федерации (ГОСТ 54990-2012): Утв. Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии 18.09.2012 , № 327-ст. // СПС Консультант Плюс.
37. Уразалиев, М. Историческое развитие взглядов на алкоголизм и наркоманию как одни из факторов преступности / М. Уразалиев // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2015. № 10. С. 179-182.
38. Савчук, О.Н. Борьба с наркоманией - одна из основ обеспечения безопасности жизнедеятельности молодежи / О.Н. Савчук // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2013. № 2. С.8-9.

39. Петошин, С.И. Наркомания как вызов цивилизации и культуре / С.И. Петошин // Мурманск: Инфра, 2011.139с.
40. Дейвенпорт - Хайнс Р.В поисках забвения: всемирная история наркотиков 1500-2000 / Дейвенпорт - Хайнс.- М.: Аст.2004.-622с.
41. Kissinger H.A., National Security Study Memorandum 200, «IMPLICATIONS OF WORLDWIDE POPULATION GROWTH FOR U.S. SECURITY AND OVERSEAS INTERESTS», NATIONAL SECURITY COUNCIL WASHINGTON, D.C. 20506 April 24, 1974.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

О профилактике алкоголизма, наркомании и токсикомании в Красноярском крае

ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ СОБРАНИЕ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

ЗАКОН

от 19 декабря 2013 года N 5-1988

О профилактике алкоголизма, наркомании и токсикомании в Красноярском крае

Настоящий Закон регулирует отношения в сфере формирования здорового образа жизни, предупреждения злоупотребления алкоголем, немедицинского употребления наркотических средств, психотропных и токсических веществ, распространения алкоголизма, наркомании и токсикомании среди жителей Красноярского края.

Статья 2. Задачи деятельности субъектов системы профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании в крае

Задачами деятельности субъектов системы профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании являются:

1) обеспечение функционирования в крае системы профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании на основе межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти края, органов местного самоуправления муниципальных образований края, краевых государственных и муниципальных учреждений, территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, общественных объединений и религиозных организаций края, специалистов в сфере профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании;

2) организация и координация деятельности органов государственной власти края, органов местного самоуправления, организаций, общественных объединений и граждан в сфере профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании;

3) выявление и устранение причин и условий, способствующих распространению алкоголизма, наркомании и токсикомании, или минимизация их воздействия;

4) сокращение потребления алкогольной и спиртосодержащей продукции, немедицинского потребления наркотических средств, психотропных и токсических веществ;

5) создание системы выявления лиц, злоупотребляющих алкоголем, допускающих немедицинское потребление наркотических средств, психотропных и токсических веществ, больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией на ранних стадиях заболевания;

Статья 3. Система профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании в крае

1. К субъектам системы профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Красноярского края в пределах своих полномочий относятся органы государственной власти края и краевые государственные учреждения.

2. В деятельности по профилактике алкоголизма, наркомании и токсикомании в крае принимают участие в пределах своих полномочий территориальные органы федеральных органов исполнительной власти в крае, уполномоченные на решение задач в сфере противодействия незаконному обороту наркотиков, профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании, органы местного самоуправления, муниципальные учреждения, антинаркотические комиссии, комиссии по делам несовершеннолетних и

защите их прав, средства массовой информации, а также общественные объединения и религиозные организации.

3. Система профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании включает комплексное осуществление мер: первичной профилактики, направленной на предупреждение начала употребления алкоголя, наркотических средств, психотропных и токсических веществ лицами, не имеющими опыта их употребления; вторичной профилактики, направленной на лиц, допускающих эпизодическое и с вредными последствиями употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных или токсических веществ, а также зависимостью от них в целях предупреждения прогрессирования наркологического расстройства; третичной профилактики или реабилитации больных со сформировавшейся зависимостью от алкоголя, наркотических средств, психотропных или токсических веществ, направленной на предупреждение дальнейшего употребления алкоголя, наркотических средств, психотропных или токсических веществ, уменьшение вреда от их потребления, оказание помощи больным в преодолении заболевания, формировании стойкой ремиссии, а также предупреждение рецидива заболевания.

4. Профилактика алкоголизма, наркомании и токсикомании осуществляется в отношении всего населения на территории края с приоритетом её проведения среди: обучающихся в общеобразовательных организациях, в том числе относящихся к группе риска; родителей (законных представителей) несовершеннолетних; работающей молодежи и работников отдельных видов профессий и деятельности, связанных с источниками повышенной опасности; лиц с девиантным поведением, склонных к аддиктивному поведению и состоящих на учете в органах внутренних дел; лиц, злоупотребляющих алкоголем, эпизодически потребляющих наркотические средства, психотропные или токсические вещества, без признаков сформированного алкоголизма, наркомании или токсикомании,

членов их семей и социального окружения; больных алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией и другими сопутствующими заболеваниями, нуждающихся в лечении и реабилитации, членов их семей и социального окружения; лиц, привлекавшийся к административной ответственности за правонарушения, связанные с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов; лиц, отбывших наказание за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов.

Статья 9. Полномочия Правительства Красноярского края

1. К полномочиям Правительства края относятся:

осуществление правового регулирования отношений в сфере профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании;

обеспечение реализации государственной политики в сфере профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании;

утверждение краевых государственных программ в сфере профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании;

иные полномочия, предусмотренные действующим законодательством.

2. Правительство Красноярского края в соответствии со своими задачами и в пределах своей компетенции:

взаимодействует с территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, уполномоченными на решение задач по

противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных и токсических веществ;

руководит деятельностью органов исполнительной власти края в сфере профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании;

содействует развитию сети государственных организаций, подведомственных органам исполнительной власти края, для оказания специализированной помощи лицам, злоупотребляющим алкоголем, незаконно потребляющим наркотические средства, психотропные и токсические вещества, а также

большим алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, укреплению материально-технической базы этих организаций;
создает условия для развития научно-исследовательской деятельности по вопросам профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании;
создает условия для привлечения негосударственных некоммерческих организаций к участию в реализации мероприятий по предупреждению алкоголизма, наркомании и токсикомании.

Статья 10. Антинаркотическая комиссия Красноярского края

С целью координации деятельности территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти края и органов местного самоуправления по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также в целях осуществления мониторинга и оценки развития наркоситуации в крае антинаркотическая комиссия Красноярского края действует в соответствии с федеральным законодательством.

Губернатор
Красноярского края
Л.В. Кузнецов

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

О наркотических средствах и психотропных веществах (с изменениями на 29 декабря 2015 года) (редакция, действующая с 1 января 2016 года)

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

О наркотических средствах и психотропных веществах

(с изменениями на 29 декабря 2015 года)

(редакция, действующая с 1 января 2016 года)

Настоящий Федеральный закон устанавливает правовые основы государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также в области противодействия их незаконному обороту в целях охраны здоровья граждан, государственной и общественной безопасности (преамбула в редакции, введенной в действие с 22 июля 2010 года Федеральным законом от 18 июля 2009 года N 177-ФЗ.

Статья 4. Государственная политика в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также в области противодействия их незаконному обороту

(наименование в редакции, введенной в действие с 22 июля 2010 года Федеральным законом от 18 июля 2009 года № 177-ФЗ

1. Государственная политика в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также в области противодействия их незаконному обороту направлена на установление строгого контроля за оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, постепенное сокращение числа больных наркоманией,

сокращение количества правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров. (Пункт в редакции, введенной в действие с 22 июля 2010 года Федеральным законом от 18 июля 2009 года № 177-ФЗ; в редакции, введенной в действие с 5 декабря 2013 года Федеральным законом от 7 июня 2013 года № 120-ФЗ.

2. Государственная политика в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также в области противодействия их незаконному обороту строится на следующих принципах (абзац в редакции, введенной в действие с 22 июля 2010 года Федеральным законом от 18 июля 2009 года № 177 ФЗ: государственная монополия на основные виды деятельности, связанные с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров (абзац дополнен с 16 октября 2011 года Федеральным законом от 14 июня 2011 года № 139-ФЗ; лицензирование всех видов деятельности, связанных с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров (абзац дополнен с 16 октября 2011 года Федеральным законом от 14 июня 2011 года № 139-ФЗ; *4.2.3) координация деятельности федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления; приоритетность мер по профилактике незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании, профилактике правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ, особенно среди детей и молодежи, а также стимулирование деятельности, направленной на антинаркотическую пропаганду; (Абзац в редакции, введенной в действие с 5 декабря 2013 года Федеральным законом от 7 июня 2013 года № 120-ФЗ. государственная поддержка научных исследований в области разработки новых методов лечения наркомании; привлечение негосударственных организаций и граждан к борьбе с распространением наркомании и развитию сети учреждений

медицинской реабилитации и социальной реабилитации больных наркоманией;(Абзац в редакции, введенной в действие Федеральным законом от 25 ноября 2013 года № 317-ФЗ. побуждение больных наркоманией к лечению от наркомании и медицинской и (или) социальной реабилитации, а также побуждение лиц, эпизодически потребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача, к прохождению профилактических мероприятий;(Абзац дополнительно включен с 25 мая 2014 года Федеральным законом от 25 ноября 2013 года № 313-ФЗ)

Абзацы восьмой - десятый пункта 2 предыдущей редакции с 25 мая 2014 года считаются соответственно абзацами девятым - одиннадцатым пункта 2 настоящей редакции -Федеральный закон от 25 ноября 2013 года № 313-ФЗ.

развитие международного сотрудничества в области противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров на многосторонней и двусторонней основе (абзац дополнен с 22 июля 2010 года Федеральным законом от 18 июля 2009 года N 177-ФЗ; лицензирование деятельности, связанной с производством, переработкой, хранением, реализацией, приобретением и использованием прекурсоров, внесенных в Таблицу I Списка IV(абзац дополнительно включен с 22 июля 2010 года Федеральным законом от 18 июля 2009 года N 177-ФЗ); государственная поддержка деятельности организаций, которые осуществляют мероприятия по профилактике незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании, мероприятия по медицинской реабилитации и социальной реабилитации, социальной и трудовой реинтеграции лиц, потребляющих наркотические средства или психотропные вещества, либо оказывают финансовую помощь в осуществлении таких мероприятий, независимо от организационно-правовой

формы указанных организаций;(Абзац дополнительно включен с 5 декабря 2013 года Федеральным законом от 7 июня 2013 года N 120-ФЗ; в редакции, введенной в действие Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ. доступность наркотических средств и психотропных веществ гражданам, которым они необходимы в медицинских целях. (Абзац дополнительно включен с 30 июня 2015 года Федеральным законом от 31 декабря 2014 года N 501-ФЗ)

Президент
Российской Федерации

Б.Ельцин

Москва, Кремль

8 января 1998 года

N 3-ФЗ Редакция документа с учетом
изменений и дополнений подготовлена

АО "Кодекс"

ПРИЛОЖЕНИЕ В

КОМИССИЯ

ПО ДЕЛАМ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ И ЗАЩИТЕ ИХ ПРАВ ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

Информационно-методический материал

«Организация профилактики наркомании, токсикомании и алкоголизма
среди несовершеннолетних в Красноярском крае

(утвержден на заседании комиссии по делам несовершеннолетних и
защите их прав при Правительстве Красноярского края 04.12.2009 года)

КРАСНОЯРСК

2009

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий информационно-методический материал содержит сводную информацию о полномочиях органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Красноярского края (далее – субъекты системы профилактики) по вопросам профилактики наркомании, токсикомании, алкоголизма несовершеннолетних. Разработан по решению комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Красноярского края (протокол заседания комиссии от 15.06.2009 № 3) в связи с необходимостью конкретизации круга субъектов профилактики наркомании, токсикомании, алкоголизма несовершеннолетних, действующих в Красноярской крае; полномочий этих субъектов.

2. Правовую основу профилактики наркомании, токсикомании и алкоголизма несовершеннолетних составляют Конституция Российской Федерации, общепризнанные нормы международного права, федеральные законы и нормативные правовые акты Российской Федерации, Устав края, законы и другие нормативные правовые акты края.

3. Цель профилактической работы: – снижение уровня потребления несовершеннолетними психоактивных веществ (далее – ПАВ), а именно: незаконного потребления наркотических средств, психотропных и (или) одурманивающих веществ, систематического потребления алкогольной и спиртосодержащей продукции, пива и напитков, изготавливаемых на его основе.

4. Задачи профилактической работы:

- а) формирование у несовершеннолетних здорового образа жизни, отрицательного отношения к незаконному потреблению ПАВ;
- б) раннее выявление несовершеннолетних, незаконно употребляющих ПАВ, оказание им необходимой медицинской и реабилитационной помощи;
- в) предупреждение совершения правонарушений несовершеннолетними, употребляющими ПАВ, сдерживание роста иных тяжелых социально - медицинских последствий злоупотребления ПАВ.

5. Осуществление мероприятий по профилактике наркомании, токсикомании и алкоголизма несовершеннолетних на территории края основывается на принципах:

- а) законности;
- б) гуманного обращения с несовершеннолетними;
- в) соблюдения прав и интересов несовершеннолетних;

6. Профилактику наркомании, токсикомании и алкоголизма несовершеннолетних (профилактику употребления ПАВ несовершеннолетними) в Красноярском крае осуществляют:

а) органы государственной власти края, территориальные подразделения федеральных органов государственной власти, органы местного самоуправления в пределах своей компетенции:

- комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав;
- органы управления образованием;
- органы управления здравоохранением;

- органы управления социальной защитой населения;
 - органы по делам молодежи;
 - органы внутренних дел;
 - иные органы в соответствии с законодательством, в том числе органы опеки и попечительства, культуры, досуга, спорта и туризма;
- б) учреждения здравоохранения, социальной защиты населения, учреждения образования, учреждения и службы для молодежи;

7. Профилактика наркомании, токсикомании и алкоголизма осуществляется в отношении всех несовершеннолетних, проживающих на территории края, в том числе:

- а) несовершеннолетних, употребляющих ПАВ, - в целях выявления и оказания соответствующей медико-реабилитационной помощи;
- б) несовершеннолетних, входящих в группу риска (лица, которые в силу своего психологического, социального, семейного статуса склонны к приобщению к употреблению ПАВ, формированию болезненной зависимости от них), - в целях предупреждения вовлечения их в незаконное употребление ПАВ;

8. Выработка и реализация краевой государственной политики в сфере профилактики наркомании, токсикомании и алкоголизма несовершеннолетних, в том числе разработка программ по профилактике наркомании, токсикомании и алкоголизма, осуществляются на основе данных информационно - аналитических, общественных, научных исследований соответствующих проблем.

9. Правительство Красноярского края разрабатывает краевую целевую программу, направленную на создание надежной социальной и правовой защиты от распространения наркомании, токсикомании и алкоголизма в крае, координацию и повышение эффективности деятельности государственных органов, органов местного самоуправления и организаций в указанном направлении (далее - краевая целевая программа в сфере профилактики наркомании, токсикомании и алкоголизма).

II. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ, ТОКСИКОМАНИИ И АЛКОГОЛИЗМА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В СИСТЕМЕ КОМИССИЙ ПО ДЕЛАМ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ И ЗАЩИТЕ ИХ ПРАВ

1. Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Красноярского края в сфере профилактики наркомании, токсикомании и алкоголизма несовершеннолетних:

а) принимает участие в разработке краевых программ в сфере профилактики наркомании, токсикомании и алкоголизма несовершеннолетних;

б) анализирует и координирует профилактическую деятельность субъектов системы профилактики и комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав в крае, организует разработку рекомендаций и методических указаний по профилактике наркомании, токсикомании и алкоголизма несовершеннолетних;

2. Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав в муниципальных образованиях осуществляют:

а) участие в разработке программ в сфере профилактики наркомании, токсикомании, алкоголизма несовершеннолетних;

б) координацию деятельности органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по вопросам профилактики наркомании, токсикомании и алкоголизма несовершеннолетних;

III. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ, ТОКСИКОМАНИИ И АЛКОГОЛИЗМА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

1. Министерство образования и науки Красноярского края в сфере профилактики наркомании, токсикомании и алкоголизма несовершеннолетних:

а) осуществляет координацию работы органов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по первичной профилактике употребления психоактивных веществ несовершеннолетними через:

организацию статистического учета несовершеннолетних, проявляющих аддиктивные (зависимые) формы поведения;

ежегодный мониторинг и анализ профилактической деятельности, в том числе индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, проявляющими аддиктивные формы поведения;

разработку межведомственного плана по проведению мероприятий в области профилактики аддиктивных форм поведения на год с последующим представлением в Комиссию на утверждение;

б) принимает участие в разработке краевых программ в сфере профилактики наркомании, токсикомании и алкоголизма несовершеннолетних;

2. Муниципальные органы управления образованием в сфере профилактики наркомании, токсикомании и алкоголизма:

а) обеспечивают организацию отдыха, оздоровления и занятости несовершеннолетних в каникулярное время;

б) ведут персонифицированный учет несовершеннолетних, не посещающих или систематически пропускающих по неуважительным причинам занятия в образовательных учреждениях, а также несовершеннолетних, относящихся к группе риска;

3. Образовательные учреждения осуществляют в сфере профилактики наркомании, токсикомании и алкоголизма:

а) пропаганду здорового образа жизни, распространение знаний об опасности наркомании, токсикомании и алкоголизма для жизни и здоровья;

б) оказание психологической, социально-педагогической помощи несовершеннолетним с проблемами развития и обучении в целях предупреждения социальной дезадаптации и вовлечения в употребление наркотических средств, алкоголя;

в) оказание психолого-педагогической помощи родителям, лицам, их заменяющим, имеющим трудности в воспитании детей, консультирование по

способам бесконфликтного общения с детьми, употребляющими наркотические, токсические средства, алкоголь;

4. Образовательные учреждения общего образования включают в учебные программы курсов, предметов, дисциплин (модулей) вопросы, направленные на формирование у несовершеннолетних здорового образа жизни, внутренней системы запретов на употребление наркотических, токсических средств, алкоголя.

5. Министерство образования и науки Красноярского края и муниципальные органы управления образованием организуют разработку и реализацию специальных программ по предупреждению асоциального поведения подростков, организации занятости несовершеннолетних во внеурочное время, воспитанию у несовершеннолетних внутренней системы запретов на употребление ПАВ, воспитание ценности здорового образа жизни.

6. Профилактика наркомании, токсикомании и алкоголизма несовершеннолетних в учреждениях профессионального образования принимает следующие меры к выявлению учащихся, употребляющих наркотические, токсические средства, алкоголь и профилактике наркомании, токсикомании и алкоголизма в образовательном учреждении:

а) взаимодействует с органами внутренних дел, комиссиями по делам несовершеннолетних и защите их прав, органами управления здравоохранением, образованием, органами по делам молодежи в сборе информации об учащихся, употребляющих, либо распространяющих наркотические, токсические средства, систематически употребляющих алкоголь;

б) контролирует посещение учащимися занятий, выясняет причины их отсутствия на занятиях.