МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Учреждение образования

"ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

им. Я. КУПАЛЫ"

факультет психологии

кафедра возрастной и педагогической психологии

Курсовая работа

"Ценностные ориентации подростков, употребляющих наркотики"

Научный руководитель: канд. психол. наук,

доцент Семчук Любовь Александровна

Выполненная студентом 10 группы 3 курса З/О

факультета психологии специальность

"Практическая психология"

Коваленко М.А.

ГРОДНО 2010г.

***Содержание***

Введение

Глава 1

1.1 Что такое наркомания?

1.2 Виды наркотиков

1.3 Причины наркомании

Список литературы

# ***Введение***

"Зависимость - особый путь жизни, связанный с поиском "идеальной" реальности. При помощи зависимости человек убегает от дискомфорта действительности. Но, будучи найденной, новая искусственная реальность разрушает здоровье и жизнь.

Люди победили чуму, малярию, тиф… Но пьянство, наркомания, СПИД, словно злые джинны, терзают человечество. Эти проблемы в нашем обществе долгое время предавались забвению, но и в эту бездну рано или поздно пришлось бы заглянуть." (*Ч. Айтматов)*

Употребление психоактивных веществ (ПАВ) (веществ, вызывающих зависимость), включая наркотические вещества, является на сегодняшний день одной из наиболее остро стоящих перед обществом проблем. По современным статистическим данным, большинство наркоманов начинают употреблять наркотики в подростковом возрасте, и более половины лиц, регулярно употребляющих ПАВ - подростки.

Современная социальная ситуация изменяется непрерывно, создавая предельно нестабильную систему, на фоне которой происходит формирование подростковой субкультуры. Являясь одной из наименее адаптированных и социально незащищенных групп, подростки несут на себе отпечаток общей социальной неопределенности, неуверенности и тревожности. В результате этого на первый план в ряду социально-педагогических и психолого-педагогических проблем выдвигаются проблемы подростковой наркомании.

Проведенный анализ литературы, документальных и статистических материалов позволяет сделать вывод о том, что за последние годы созревает новая по своим факторам и условиям проявления ситуация в сфере наркотического влияния на подростков. Она требует своего изучения, систематического мониторинга разработки и проведения мероприятий, направленных на решение проблемы подростковой наркомании. Без ее анализа невозможно предпринять адекватные меры предупреждения наркотизации среди несовершеннолетних.

В результате употребления наркотиков ценностные ориентации подростков наркоманов, отличаются от ценностных ориентаций подростков, не употребляющих наркотики.

Выбор темы исследования обусловлен рядом обстоятельств. Во-первых, неуклонно растет общее число наркоманов среди подростков. Во-вторых, происходит расширение числа потребителей среди подростков тяжелых видов наркотиков, прежде всего, героина, кокаина, метадона, экстази. В-третьих, с ростом наркомании увеличивается число заболеваний среди несовершеннолетних синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИДом), вирусным гепатитом и другими серьезными заболеваниями. В-четвертых, недостаточно изучены социально-педагогические условия проявления первичной наркомании у подростков и разработаны меры ее профилактики.

**Цель** курсовой работы - изучить ценностные ориентации подростков употребляющих наркотики.

**Задачи:**

1. Анализ литературы по проблеме исследования.

2. Изучить ценностные ориентации подростков употребляющих наркотики.

. Изучить ценностные ориентации подростков, не употребляющих наркотики.

. Провести сравнительный анализ ценностных ориентаций подростков употребляющих наркотики и не употребляющих наркотики.

. Разработать рекомендации по профилактике наркомании.

**Объект исследования:** ценностные ориентации.

**Предмет исследования**: ценностные ориентации подростков употребляющих наркотики.

# ***Глава 1***

# ***1.1 Что такое наркомания?***

Наркомания (от греч. nark - оцепенение, mania - безумие, страсть) - заболевание, выражающееся в физической и/или психической зависимости потребителя от наркотиков, постепенно приводящей к разрушению его организма.

Наркомания - не болезнь в обычном смысле этого слова. Но это и не обыкновенный порок из числа тех, что присущи здоровым людям.

Наркомания - это тотальное (то есть затрагивающее все стороны внутреннего мира, отношений с другими людьми и способов существования) поражение личности, к тому же в большинстве случаев сопровождающееся осложнениями со стороны физического здоровья. Это значит, что человек, идущий по пути наркомана, постепенно уничтожает свои лучшие нравственные качества; становится психически не вполне нормальным; теряет друзей, потом семью; не может приобрести профессию или забывает ту, которой раньше владел; остается без работы; вовлекается в преступную среду; приносит бездну несчастий себе и окружающим и, наконец, медленно и верно разрушает свое личное тело.

Еще одна особенность наркомании состоит в том, что она как патологическое состояние в значительной степени необратима, и те негативные изменения, которые произошли в душе человека в результате злоупотребления наркотиками, остаются с ним навсегда. В этом наркомания похожа на увечье: если нога ампутирована, она снова не вырастет, если в результате наркоманских похождений чистота души и семейных отношений потеряны, они не восстановятся. Рубцы в душе заживают куда труднее, чем на коже.

Вдобавок, к большому несчастью для наркоманов, действие наркотиков навсегда "отпечатывается" не только в памяти, но и в организме. И если давно отказавшийся от них человек вновь решит "разок покайфовать", ему неизбежно снова придется пройти через все круги наркоманского ада. Поэтому наркологи стараются не говорить о "выздоровевших наркоманах", а предпочитают термин "неактивные наркоманы" (т.е. не употребляющие наркотики в данный момент).

Наркотики убивают наркоманов, разрушают психику молодежи, уничтожают духовность нации. Это знают все. То, что наркоманы заражают окружающих ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами, половыми инфекциями, знают не все. Каков истинный масштаб сопутствующих эпидемий, не знает никто.

Наркомания - это беда, поразившая всю планету. Человечеству различные наркотические вещества известны тысячелетиями, и только последние 70 лет незаметно, появившись как болезнь в США и некоторых других странах, наркомания стала растекаться все шире, поражая все новые и новые регионы. В начале своего "наркотического пути" каждый думает, что он-то никогда не станет рабом наркотиков, он не допустит этого. Так думали все: те, кого сейчас уже нет в живых; те, кто сейчас мучается в ломках и готов пойти не всё ради очередной дозы. Так думают и те, кто сегодня только первый раз попробовал наркотик.

Наркомания и ломка. Эти два слова часто неразделимы. Ломка - болезненное состояние, связанное с привыканием организма к наркотикам. У наиболее чувствительных к наркотикам людей, нервная система которых имеет определенные врожденные особенности или болезненные изменения, симптомы ломки могут появляться после второго-третьего приема героина или другого сильного наркотика. У большинства людей, впрочем, это период несколько побольше, и требует где-то одной-двух недель употребления наркотика. После этого момента появляются первые симптомы зависимости, и возникает потребность в увеличении дозы. Чем дольше продолжается регулярный прием наркотика, тем тяжелее симптомы ломки.

Два - три года здоровый человек может принимать наркотики и после этого "переломаться насухую", то есть пережить ломку и освободить организм от следов наркотика. Но на пятом-шестом году систематического приема наркотиков ломка начинает представлять собой уже реальную угрозу для жизни. И это неудивительно, ведь 20-летний молодой человек может наркоманией довести себя до такого состояния, что его организм будет вести себя как организм 80-летнего старика. Его сосуды попросту станут слишком хрупкими и не смогут удерживать нужный уровень кровяного давления. Тогда в ходе ломки давление может упасть практически до нуля, разовьется кома и при отсутствии лечения реабилитации сердце может остановиться.

Первые симптомы ломки начинают проявляться через 8 - 12 часов после принятия последней дозы. Все начинается с крайней раздражительности и потери контроля над собой, своими действиями и эмоциями. Тело начинает бить сильный озноб, появляются насморк, слезо - и слюнотечение, сильная потливость. Через некоторое время зрачки расширяются и перестают адекватно реагировать на свет, пропадает аппетит, наступает мучительная рвота. При попытке приема пищи насильно могут появляться отеки и опухоли. Эти симптомы продолжают усиливаться и достигают максимума к концу вторых - началу третьих суток с момента принятия последней дозы. На вторые сутки у больного увеличиваются кровяное давление и частота сердечных сокращений, появляется понос, но главное - он страдает от нестерпимой боли в костях, суставах, мышцах. Мышцы также сводит судорогой с дикой болью. При этом наркоман не может ни заснуть, ни упасть в обморок. Кроме того, у мужчин на пике абстинентных переживаний случается непроизвольное семяизвержение.

Как это ни странно, ломка больше тяжела для наркомана психологически, чем физически, и в первые несколько лет приема наркотиков не представляет собой особой опасности для его жизни. Дело в том, что эти боли являются фантомными, то есть не на самом деле свидетельствуют о повреждениях в организме, а представляют собой галлюцинации мозга, который отучился самостоятельно производить эндорфины и нормально регулировать нервную деятельность.

Сначала у наркомана имеет место психологическое привыкание - он испытывает кайф. Как только же он плотно "садится на иглу", то довольно быстро замечает, что наркотик даже близко не приносит такого удовольствия, как раньше. Кайф уходит навсегда. Вместо этого приходит так называемый "абстинентный синдром", или по-другому "синдром отмены", то есть необходимость снова и снова применять наркотик, чтобы не испытывать страшных ощущений, связанных с его отменой. Именно это у наркоманов и называется простым словом "ломка".

Наркотик "забивает" нервные клетки, блокируя боль. В определенный момент нервные клетки привыкают работать в условиях избыточного напряжения и перестают самостоятельно синтезировать эндорфины (естественные обезболивающие и "гормоны радости", обеспечивающие нам нормальное состояние и хорошее настроение). Тогда уже сами клетки тела начинают требовать дозу наркотика, отказываются без него работать. Эта "забастовка" заключается в том, что вместо нормальных сигналов "все в порядке", она начинает посылать внутренним органам хаотические сигналы тревоги и боли. Так и появляются болевые импульсы по всему телу.

Наркомания это беда самого наркомана, это слёзы родных и близких, иногда посторонних, наркотики часто приводят к несчастным случаям.

Наркомания это большая утрата для наркомана, но это, и большинство других вещей осознаётся не сразу. Наркотики уничтожают дружбу, наркомания заставит найти новых "друзей": 1 наркоман может вовлечь 12 - 17 человек.

Наркомания это ложное представление о свободе. Наркотики делают слабым и безвольным. Наркотики сделают человека своим рабом. Наркомания ставит крест на обучении.

Люди допускают ошибки в трёх случаях: им дали неверные данные; им предоставили неполные данные и если есть подавление. У всех, кого подкосила наркомания, присутствовал один из этих пунктов.

Морфинизм, героинизм, кодеинизм, гашишемания, гашишизм, кокаинизм, алкоголизм - всё это наркомания с определённым уклоном. Обычно по мере ослабления "кайфа" наркоман в поисках эйфории начинает добавлять другой наркотик. Результат постоянного приёма наркотиков - это отравление и расстройство деятельности многих органов и систем организма, и наркомания. Таким образом, при регулярном приеме дозы наркотика, больной наркоманией, со временем становится неработоспособным, и его состояние лишь лучше, в сравнении с абстинентным синдромом (абстиненция - особое физическое и психическое состояние, появляющееся у наркоманов после внезапного и полного прекращения употребления наркотиков).

Наркотики толкают на кражи и насилие. Наркомания напрямую связана с преступностью. Две трети несовершеннолетних наркоманов становятся преступниками, другая треть успевают повзрослеть, конечно, за исключением тех, кого наркомания отправляет на кладбище.

Наркомания и наркотики причина многих заболеваний. Более 18 миллионов человек уже умерли от СПИДа (2002г.)

Наркомания всегда берёт своё: в России, каждый год от наркотиков умирает около 70 000 человек.

Наркомания пугает многих. В Китае с марта 1982 года введена смертная казнь, а количество наркоманов возросло в 8 раз. (2005г.) Наркомания пугает не всех. В странах, где разрешают принимать "лёгкие" наркотики", детская наркомания показывает самые высокие проценты.

Наркомания не иллюзия, а неприглядная реальность: наркотики приводят к уродствам детей. Наркомания за последние 10 лет родила миру миллионы детей с дефектами и серьёзными нарушениями в развитии. Коэффициент интеллекта детей матери, которых во время беременности принимали наркотики, на 30-40% ниже, чем у других детей. Наркомания многих опускает в апатию. Наркомания это несчастье всегда, так как наркотики разрушают семьи.

Наркомания отвратительна: наркотики - фальшивое представление о счастье. Наркомания связана с эйфоризирующим, приятно оглушающим или стимулирующим эффектом наркотика. Вещества, не вызывающие эйфории, не становятся предметом злоупотребления и не ведут к развитию пристрастия. Чем сильнее выражен эйфоризирующий эффект вещества, тем скорее наступает формирование привыкания и далее наркомания.

Наркомания это остановка всего хорошего. Наркомания это вирус. Наркомания распространяется везде.

# ***1.2 Виды наркотиков***

Клиническая классификация наркотиков:

. Производные конопли (наркотики, изготовленные из конопли)

2. Опиатные наркотики (наркотики, изготовленные из мака или действующие сходным с ними образом)

. Снотворно-седативные наркотики

. Психостимуляторы

. Галлюциногены

. Летучие Наркотически Действующие Вещества (ЛНДВ)

***Препараты конопли.***

Сейчас наиболее часто встречается злоупотребление препаратами конопли. К этим препаратам относятся, например, следующие:

. Высушенная или не высушенная зеленая травянистая часть конопли, которую также называют "марихуана".

. Прессованная смесь смолы, пыльцы и мелко измельченных верхушек конопли ("анаша", "гашиш", "план" или "хэш") - темно-коричневая плотная субстанция, по консистенции напоминающая пластилин (но менее пластичная), на бумаге оставляет жирные пятна.

Действующим (активным) веществом конопли является алкалоид тетрагидроканнабиол (английская аббревиатура - ТНС).

***Опиатные наркотики.***

1. "Маковая соломка" - мелко размолотые (иногда до состояния пыли) коричневато-желтые сухие части растений: листьев, стеблей и коробочек.

2. "Ханка" - застывший темно-коричневый сок маковых коробочек (он же опий-сырец), сформированный в лепешки 1-1,5 см. в поперечнике.

. "Бинты" или "марля" - пропитанная опием-сырцом хлопчатобумажная ткань, становится коричневой, если до пропитки имела светлый цвет. Плотная и ломкая на ощупь.

. "Героин" и "метадон" - изготовленные в подпольных лабораториях наркотики. Белый, сероватый или коричневатый порошок в виде мельчайших кристалликов, на ощупь напоминает питьевую соду. Обычно горький, если разведен сахарной пудрой - со сладким привкусом.

Все необработанные опиатные наркотики из растительного сырья имеют легкий вяжущий эффект при попадании на язык. Содержат алкалоиды опиатного ряда - морфин, кодеин и несколько других.

В случае кустарного изготовления из растительного сырья - коричневый раствор, похожий на более или менее крепко заваренный чай, с отчетливым, иногда резким запахом уксуса. Когда отстоится, становится светлее и прозрачнее, дает осадок в виде мелких темных частиц. Это и есть имеющий дурную славу "черный раствор" или "черное".

Кодеин также является опиатным наркотиком, обычно он встречается в виде официнальных (т.е. изготовленных фабричным способом) таблеток от кашля и головной боли.

Метадон - синтетический наркотик опиатной группы; производство и любое использование его запрещено законом. Строго говоря, метадон не является производным опия, поэтому его правильнее называть "опиатоподобным" наркотиком. С клинической точки зрения зависимость от метадона мало отличается от героиновой или опийной зависимости.

***Снотворно-седативные средства.***

Снотворные препараты сейчас встречаются только в виде официальных препаратов, обычно таблеток. Не все снотворные препараты являются наркотиками в юридическом смысле этого слова, но все снотворные лекарства способны вызывать зависимость (конечно, некоторые из них очень быстро) и могут обнаруживать свойства наркотиков.

Наиболее опасными среди снотворных являются производные барбитуровой кислоты (барбитураты) типа барбамила, фенобарбитала и т.д. Но и другие снотворные, даже те, которые продаются в аптеках более или менее свободно (феназепам, радедорм, реланиум, элениум), при длительном употреблении или превышении рекомендованных доз могут породить проблемы - психическую и физическую зависимость. А это значит, принимать таблетки больному придется постоянно и в нарастающей дозе.

Наибольшее распространение из снотворных препаратов среди наркоманов сейчас имеет реладорм. В состав реладорма входит циклобарбитал - препарат барбитуратного ряда, и злоупотребление реладормом является настоящей наркоманией.

***Психостимуляторы***

Психостимуляторы - довольно разнородная группа веществ, имеющая один объединительный признак: в результате их употребления ускоряется темп мышления (при этом суждения становятся легковесными, поверхностными, менее обдуманными). Часть препаратов этой группы имеет также способность искажать восприятие окружающего, поэтому близко граничит с галлюциногенами. Существуют психостимуляторы растительного происхождения (кока, эфедра, кола), однако у нас они встречаются в основном в виде химических субстанций (порошков) или таблеток.

. Эфедрин - белый порошок с горьким вкусом, кристаллики которого имеют продолговатую форму. Также эфедрин содержится в известном препарате "солутан" и в мази "сунореф".

2. Псевдоэфедрин и эфедрон - производные эфедрина. В чистом виде у нас не встречаются. В этом случае имеют вид прозрачного раствора (жаргонное название "белое", "белый раствор") с запахом уксуса.

. Фенамин (отечественное название) или амфетамин (международное название) - препарат, встречаются как в виде таблеток, так и в виде порошка, а может быть расфасован в капсулы.

. "Экстази", "ХТС" - группа производных амфетамина (метилен-диокси-метамфетамин МДМА, метокси-метилен-диокси-метамфетамин ММДА и другие - еще длиннее и вычурнее), для которых с рекламными целями выдумано влекущее имя "экстази". Встречаются в виде разноцветных таблеточек разнообразной формы.

. Кокаин - белый кристаллический порошок, по виду похож на питьевую соду. Попав на язык, вызывает ощущение онемения (как новокаин). Некоторые производные кокаина нагревают на фольге и вдыхают образовавшийся дым.

***Галлюциногены***

Более точный термин - препараты, изменяющие сознание, так как иногда они не вызывают галлюцинаций, а искажают самоощущение наркомана. И он чувствует измененным не только окружающий мир, а еще и себя. В группу галлюциногенов также входят очень разные по химическому составу продукты, некоторые из них - натурального происхождения. У наркоманов большинство галлюциногенов носят объединяющее название "кислота" (по-английски "acid").

. Грибы рода Psilotsibum. Содержат псилоцин и псилоцибин. На данный момент, видимо, один из наиболее распространенных галлюциногенных препаратов в нашем регионе.

2. ЛСД (диэтиламид лизергиновой кислоты) - "эталонный" галлюциноген. Очень токсичный препарат. ЛСД встречается в виде прозрачного раствора, порошка и в виде разноцветных марок, напоминающих почтовые (их основа пропитана раствором наркотика). ЛСД обычно принимают внутрь, а наши наркоманы, бывает, вводят внутривенно.

. РСР (читается "пи-си-пи", наркоманы произносят иногда "пэ-эс-пэ"), он же фенциклидин. Встречается редко, как и сходные с ним препараты, обычно в виде порошка. К сожалению, тоже иногда вводится внутривенно.

Все препараты группы галлюциногенов крайне губительны для психического здоровья.

***ЛНДВ***

Летучие Наркотически Действующие Вещества. Бензин, ацетон и клей "Момент".

# ***1.3 Причины наркомании***

Проблемы наркомании и наркотизма находятся на стыке многих наук - социологии, культурологии, экономики, права, медицины. Наиболее крупный вклад в изучение этих проблем внесли ученые США, интерес которых к наркомании обусловлен высоким уровнем наркопотребления в этой стране. Одной из главных проблем, обсуждаемых учеными, является объяснение причин наркомании.

Социологи рассматривают наркоманию как одну из форм девиантного (отклоняющегося) поведения, т.е. поведения, не соответствующего официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам, стереотипам и образцам поведения.

Для объяснения наркомании и наркотизма используются все социологические теории, описывающие механизмы девиации:

теория аномии (социальной дезорганизации), предложенная Э. Дюркгеймом и позже развитая Робертом К. Мертоном и другими;

теория субкультур низших слоев общества (Э. Сатерленд);

теория стигматизации (Г. Беккер).

В современной литературе, посвященной социологии наркопотребления, одно из центральных мест занимает тезис о неадекватности молодежного досуга, который порождает скуку и тоску. Молодые люди, чувствующие свою неспособность получать настоящее удовлетворение от предлагаемого досуга, подвержены социальной дезорганизации и начинают пробовать наркотики. Другие социологические исследования связывают аномическую наркоманию не столько с недостатками организации досуга, сколько с неудачами в жизненной карьере. Так, американский социолог Денис Кандел доказывал в 1980-е, что важными стимулами употребления запрещенных наркотиков являются "провал нормального вхождения во взрослые роли, такие как замужество и постоянная рабочая занятость". Таким образом, употребление наркотиков рассматривается как проявление социальной и психологической патологии, связанной с неспособностью отдельных индивидов занять "нормальные" позиции в сексуальной сфере, семейной жизни и на рынке труда.

Другое направление социологических исследований связано с приоритетным вниманием не к личным проблемам отдельных людей, а к особенностям поведения разных социальных групп. Пытаясь определить, какие именно индивиды способны прийти к употреблению наркотиков, ученые изучают их семьи, культурное окружение, а также негативные социальные факторы жизни (бедность, безработица, дискриминация).

Ранее считалось, что к наркомании сильнее всего склонны маргиналы, для которых характерно отсутствие самоконтроля и недостаточное знакомство с "нормальными" культурными формами жизни современного среднего класса. Однако интерпретация наркомании как удела "отбросов общества" стала подвергаться некоторому сомнению. Так, в 1980-е американский социолог Джон Хандлеби проинтервьюировал 150 "трудных" мальчиков до их поступления в исправительную школу и протестировал 196 мальчиков из обычных школ, а затем через три года обследовал их повторно. Его исследование показало, что к употреблениям наркотиков оказались заметно предрасположены те, у кого были отмечены "сверхмерный, подвижный" ум и независимый характер.

Развивая этот подход, некоторые радикальные социологи рассматривают наркоманию как проявление "бунтарства". По их мнению, употребление наркотиков часто является рефлексивным сопротивлением доминирующим социальным ценностям, культурной практике, идеологическим и материальным условиям жизни. Например, американский социолог Говард Беккер еще в своих работах 1960-х о потребителях марихуаны доказывал, что подобного рода поведение молодых людей являлось как бы антимоделью законопослушного поведения "нормальной" молодежи. Молодые люди, которые включались в сообщество ведущих наркотический "образ жизни", приспосабливались к ценностям, существующим в этих группах, внутри которых наркопотребление вовсе не считалось криминальными или даже просто плохим. Криминализация потребления наркотиков, с этой точки зрения, отражает не столько его реальную общественную опасность, сколько отторжение обществом молодежного "бунтарства". Поскольку наркопотребление клеймится как антиобщественное, то противопоставляющие себя обществу нонконформисты демонстрируют "вызов общественным вкусам" именно потреблением наркотиков.

Что может подталкивать подростков к тому, чтобы начать принимать наркотики. А причин порой бывает не так уж и мало. Молодые люди начинают употреблять наркотики часто из-за глубоких личных внутренних проблем: девушка отвернулась, кроссовки старые, неприятный разговор с родителями (для подростка это все серьезные проблемы). И в такой момент найдется "доброжелатель", который "поможет" справиться с тяжелыми чувствами и мыслями - просто и легко - с помощью наркотика уйти от решения проблемы.

Некоторые начинают из любопытства: "Что же это такое, если о нем так много говорят и пишут?" Конечно, любопытство - это хорошая черта, и то, что наши дети хотят знать всё - это прекрасно. Но тем и опасно оно, что трудно управляемо. Многие школьники начинают потреблять наркотики не потому, что это нужно для организма, а потому, что есть мода на них. "Все, что модно - нам нужно". Это псевдоценность, и в ней нет позитивного переживания, а о последствиях они задумываться не хотят. А иногда, чтобы просто поднять настроение; получить новые, необычные ощущения; вести себя раскованнее или чтобы не отстать от других и быть "как все". Все радуются, бесятся, смеются: "Смотри, как нам весело, присоединяйся и погружайся в наш мир. Ты не с нами, значит против нас, но тогда мы на тебя обидимся". И неважно, что выйти из "этого" мира не получится никогда. Но ради псевдодружбы, псевдосолидарности, псевдорадости подросток следует за "друзьями", не понимая истинного значения группового давления, не в состоянии противостоять им или отказать.

Часто это протест против образа жизни, против существующих отношений (в частности в семье - между родителями и близкими людьми). Если взрослые не дают возможности ребенку быть самим собой, значит, ему с ними неуютно и некомфортно. И он обязательно будет искать в другом месте возможности чувствовать себя человеком и личностью. Где он найдет желаемое - непредсказуемо. Плохое поведение подростка - это ответная реакция ребенка на неправильные действия родителей, педагогов и близких.

Желание казаться взрослее. Желание самоутвердиться и быть принятым в кругу общения (пусть даже такой ценой). Или просто потому, что их легко достать, а так как они существуют и рядом, так почему бы их и не попробовать? Тем более, что приобрести наркотики сейчас в нашей стране не так уж и трудно. Их пытаются распространять даже в школах. И первый раз их предлагают, как правило, бесплатно, а затем могут насильственно вовлекать и даже шантажировать.

ценностная ориентация наркотик подросток

Среди факторов, которые повышают риск начала употребления наркотиков, учителями, принявшими участие в исследовании, были названы следующие:

Обстановка в семье: отчуждение между детьми и родителями, которое часто встречается не только в проблемных, но в среднестатистических семьях (стиль воспитания, когда "детям всецело доверяют, совершенно всецело") и в "благополучных" семьях (где "некуда применить лишние деньги" и дети имеют на руках средства для карманных расходов).

Психологические проблемы подросткового возраста: любопытство (". то, что запретно, то и как бы хочется принять"); беззаботность (". возможно, считает: что со мной этого не произойдет, да он сел, а я не такой - у меня получится бросить, я к этому не привыкну"); эффект компании (". из-за того, чтобы быть, как все, не быть "белой вороной" в компании"); потребность в самоутверждении и др.

Личностные особенности: неумение расслабиться (наркотики становятся способом ухода от проблем); опыт употребления алкоголя; слабый характер. Как учителями, так и родителями слабость характера часто называется основным фактором, т.к. в любых условиях дети реагируют по-разному.

Социальные проблемы: неорганизованность досуга, создание привлекательного имиджа наркотиков и человека, "употребляющего наркотики", через СМИ и продукты массовой культуры.

Когда нарколог принимает или консультирует больного, он старается выяснить, чем отличается его анамнез (биография и история болезни) от анамнеза не страдающих наркоманией. И обычно обнаруживаются одна или несколько из следующих особенностей которые приводят к употреблению наркотиков:

. Патология беременности (т.е. выраженные токсикозы и перенесенные матерью во время беременности инфекционные или тяжелые хронические заболевания).

2. Осложненные роды (затяжные, с родовой травмой или с гипоксией новорожденного).

. Тяжело протекавшие или хронические заболевания детского возраста (не исключая простудных, воспаления легких, частых ангин).

. Сотрясения головного мозга, особенно многократные.

. Воспитание только одним из родителей (т.е. в неполной семье).

. Постоянная занятость одного из родителей (длительные командировки, деловая загруженность и т. л.).

. Больной - единственный ребенок в семье.

. Алкоголизм (запойное пьянство) или наркомания у кого-либо из близких родственников: отца, матери, реже - деда, дяди, брата.

. Психические заболевания, скверный характер или частые нарушения общепринятых правил поведения у кого-либо из близких родственников.

. Раннее (до 12 - 13 лет) начало употребления алкоголя самим больным или злоупотребление больным летучими наркотически действующими веществами (клей "Момент", растворители, бензин и пр.).

# ***1.4 Ценностные ориентации наркоманов***

Сегодня мир наркоманов структурно организован. Установки и ценностные ориентации наркоманов и токсикоманов игнорируют системы социальных ценностей, запреты и ограничения общества, что в свою очередь порождает рост преступности.

Влечение к наркотику диктует поведение наркомана. Все другие интересы, воля, контроль над своими поступками подавляются, все устремления на поиск наркотика, на преодоление препятствий к его достижению любыми способами и средствами. Именно в этот момент наркоман может совершить и совершает тяжкие преступления - кражи, грабежи, убийства.

Хроническое отравление уродует личность молодых людей: изменяется характер; в окружающих, даже в близких людях, они видят врагов; полное безразличие к жизни сменяется периодами злобности, возбуждения и агрессивности. В состоянии наркотического голода, так называемой абститенции, они способны на любое преступление.

# ***Список литературы***

*1. Белогуров С*. Популярно о наркотиках и наркоманиях. М., 2002

*2. Габиани А.А.* Наркотики в среде учащейся молодежи // Социологические исследования. 1999, № 1

*3. Данилин А., Данилина И.* Как спасти детей от наркотиков. - "Врачи предупреждают". - М.: ЗАО Изд-во Центрполиграф 2001. - 348 с.

*4. Кесельман Л., Мацкевич М.* Социальное пространство наркотизма. Тимофеев Л. Наркобизнес. Начальная теория экономической отрасли. СПб, Изд-во "Медицинская пресса", 2001

*5. Лисовский В.Т., Колесникова Э.А.* Наркотизм как социальная проблема. СПб.: Издательство С. - Петербургского университета, 2001

*6. Попов В.А., Кондратьева О.Ю.* Наркотизация в России - шаг до национальной катастрофы. Социологические исследования. 1998, № 8

*7. Сиволап Ю.П., Савченков В.А.* Злоупотребление опиоидами и опиоидная зависимость. М.: ОЛО "Издательство "Медицина", 2005.304 с.

. Наркобизнес. Начальная теория экономической отрасли. СПб, Изд-во "Медицинская пресса", 2001

. Наркомания: ситуация, тенденции и проблемы. - В сб. под общ. ред. М.Е. Поздняковой. М., 1999

. Психология и лечение зависимого поведения. Под ред.С. Даулинга. Пер. с англ.Р. Р. Муртазина. - М.: Независимая фирма "Класс”, 2000. - 240 с.

. Наркомания - Лечение наркомании - http://www.Еurodoctor.ru - 2008

. Лечение наркомании. - http://www.addictive.ru - 2009

. Наркомания - Лечение наркомании. - http://www.netnarkotik.ru - 2008

. Наркомания. - http://www.ru. wikipedia.org - 2010