Городское управление образования

Средняя школа №2

Учебно-исследовательская работа по обществоведению

Секция: Обществоведение

Тема: НАРКОМАНИЯ – ЧУМА XX ВЕКА

Выполнила: Е.Р. Файзулина

Руководитель: Т.Б. Ковалева

учитель истории и

обществоведения II категории

Краснотурьинск

2000г.

Содержание с.

Введение………………………………………………………………..

Глава I. Немного об истории наркомании……………………………

Глава II. Приобщение к наркотикам………………………………….

1. Предпосылки………………………………………………….
2. Мотивы………………………………………………………...
3. Тинейджеры, музыка, наркотики…………………………….

Глава III. Социальная опасность наркомании………………………..

1. Наркотики в молодежной среде ……………………………..
2. «Профессиональные» болезни наркоманов…………………
3. Наркотики и преступность……………………………….…..

Заключение……………………………………………………………..

Список используемой литературы……………………………………

Приложения…………………………………………………………….

Цвет лица землист. А он не старый…

В доме холод, грязь… И тишина.

Дети в школе умственно отсталых

И в психиатрической жена…

Слаб и вял он, словно из мочала

Сотворен… А он, при всем при том,

Человеком тоже был сначала,

Тенью человека стал потом.

С. Викулов

### ВВЕДЕНИЕ

В наши дни общество находится в страшной опасности. Эта опасность-наркомания. Она подстерегает нас в каждом дворе, в каждом подъезде. Сегодня наркотики свободно продаются в школах и на дискотеках. В магазине 7-летние оборванцы попрошайничают “на хлеб” и, получив желаемые деньги, бегут за клеем…

Сегодня дети уходят из реального мира в мир иллюзий. Завтра они уйдут из реального мира навсегда. Организм молодого человека в среднем выдерживает потребления наркотиков не более 7 лет. Детский организм – намного меньше. Средняя продолжительность жизни наркомана –25 лет… Число детей наркоманов растет с ужасающими темпами: с 1992 года - начало 1997 г. Екатеринбурге и области их стало в 25 раз, больше! 50000 детей наркоманы и токсикоманы! Каждый день к этому числу прибавляется еще 50 детей. Уже сегодня существует реальная опасность проникновения наркотиков в армию и другие силовые структуры, что может создать серьезную угрозу для обороноспособности страны. Хотя, на мой взгляд, во главу угла ставить нужно в первую очередь человеческую жизнь, а уж потом обороноспособность, товарооборот и прочее. Стремительный рост наркотизации, алкоголизма среди детей и подростков влияет на здоровье нации. Падает уровень культуры - разве дети наркоманы будут восхищаться Бахом и Моцартом? К отрицательно сказывающейся на нашем здоровье экологии прибавились наркомания и алкоголь, постепенно убивающие не только нервные клетки, печень и сердце - убивающие личность, что не менее страшно… Люди, которые сталкивались с наркоманами, как правило, считают их бессовестными эгоистами, выродками, которые ради наркотиков готовы на все. Это так и не так. Болезнь заставляет наркомана совершать ужасные поступки, но не значит, что он от этого не страдает.

Очень часто я слышу от знакомых и незнакомых мне людей: не надо мол, "возится” с этими наркоманами, лучше всего изолировать их от общества, сажать их в тюрьмы. Несмотря на то, что наркомания признана во всем мире болезнью, отношение к человеку, взявшему в руки шприц, однозначное- как к преступнику. В последние годы в странах Европы и США практикуется иной подход: наркоман в первую очередь больной человек, нуждающийся в помощи.

Может быть, вы решите, что вам это неинтересно и вас это не касается. Увы, касается, потому что наркоманов становится все больше и это не какие-нибудь инопланетяне или “выродки”, это наши друзья, родные, знакомые.

К большому сожалению, среди моих бывших приятелей есть ребята, которые употребляют наркотики. Их постепенное угасание, бессмысленное растрачивание жизни не проходит бесследно. Их боль – это моя боль. Меня волнует их дальнейшая судьба. Поэтому я решила пополнее узнать, что это за проблема и каковы ее масштабы.

## Глава 1

**Немного об истории наркомании.**

Наркотики были известны еще в древности. (греч. Narke-оцепенение, онемение; mania-страсть, безумие). Наркотико- содержащие растения во все времена жизни человека были его постоянными спутниками. Из литературных источников известно, что еще почти 5 тысяч лет тому назад тропическое растение кока приносило людям радость и облегчение. Индейцы закладывали немного листьев коки и комочек извести за щеку, что утоляло голод и делало менее чувствительным холод высокогорья. Ежедневно употребляя листья коки, индейцы превращались в стариков в возрасте 30-35 лет. Кока была составной частью религиозных обрядов и даже предметом традиционной кухни.

Ее листья, растущие на небольшом кустике, в восприятии инков имели божественное происхождение, в представлениях о “Маме Коке” смешивались элементы веры в божественную матерь и преклонении перед необычайной силой, заключенной в растении. В инкской империи потребление коки было привилегией “детей солнца” как называли себя представители господствовавшего этноса. Индейцы чибча, самой крупной индейской группы Колумбии, применяли ее в ритуальных целях, а индейцы паэс (юго-запад Колумбии) жевали листья коки в минуты отдыха.

Прибывшие на американский континент испанцы довольно быстро поняли, что кока занимает важное место в жизни индейцев. Об этом сообщалось во многих сочинениях, описывавших неизвестные ранее европейцам земли. Картограф Америго Веспучи, например, в 1504 г. писал, что во время путешествия по Гуахире -–полуострову на севере Колумбии (1499 г.) – он встречал людей «с очень уродливыми повадками и лицами, весь рот у них был забит зеленой травой, которую они непрерывно жевали, как животные. У каждого было по две тыквенные бутылки, одна с этой травой, другая – с белой мукой, напоминавшей гипсовый порошок».

Однако непонимание продолжалось недолго, и испанцы довольно скоро во многом разобрались. Поэтому они поощряли производство коки и способствовали ее более широкому потреблению. Ведь это позволяло извлекать большие доходы из повседневного труда индейцев. Сами испанцы также приобщились к коке, а многие совсем пристрастились к «травке» и даже торговали ею. Кока превратилась в один из элементов системы угнетения. На серебряных шахтах в Потоси (Боливия) рынок коки имел годовой оборот в 1 млн. песо 9сегодня его оборот оценивается в 450 кг. золота). Для сравнения отметим: продовольственных товаров и одежды – в том же месте и в то же время – продавалось на 400 тыс. песо в год.

Поначалу духовенство боролось против «варварского обычая» жевать листья коки. В 1576 г. Церковный собор в Риме запретил «дьявольское зелье», а король Испании Филипп II издал суровые законы, направленные против производства коки. Но эти меры не достигли цели, даже многие церковники, узнав вкус «травки», не пожелали с ней расстаться.

Способ получения кокаина открыли, очевидно, индейцы племени гуахиро, живущие на севере Колумбии. И производило это где-то в середине XIX в. Они кипятили листья с другими добавками, получая густую жидкую массу, схожую с той, которая сегодня используется в качестве кокаиновой основы. После очистки она превращается в печально знаменитый белый порошок, имеющий ныне столько горячих приверженцев и непримиримых противников.

Еще через некоторое время кока и кокаин сделали свои первые шаги на мировой арене. В 1863 г. появилось новое вино. Оно имело необыкновенный успех. По свидетельству различных авторов, это вино украшало столы известнейших представителей той эпохи, в том числе и папы римского. Его создатель М. Анжело Мариани при производстве использовал наряду с другими продуктами коку. В 1885 г. фармацевт Соединенных штатов Джон Смит Памбертон, памятуя об успехе вина Мариани, изобрел кока-колу в качестве лекарства от головной боли. Позднее он заменил в этом напитке спирт обычной газированной водой. В 1891 г. право на изготовление кока-колы было куплено Григсом Кардлером, а сама она постепенно превратилось в один из символов американского образа жизни. В 1884 г. в качестве обезболивающего средства при хирургических операциях Зигмунд Фрейд опубликовал статью «о коке», в которой рекомендовал кокаин для снятия нервного напряжения и усталости. Однако надо заметить, что в этой работе автор путает термины кока и кокаин; впрочем, это весьма распространенная ошибка, встречающаяся и в наши дни.

Потребление кокаина как стимулятора получил достаточно заметное распространение лишь в первом десятилетии XX века, когда он появился на рынках Соединенных Штатов и Европы (тогда его по продажной стоимости намного опережали опиум и героин, поступавшие из Азии). Одновременно развернулась полемика о вреде кокаина, в результате он оказался во многих странах под запретом. Но и это не остановило своеобразное «триумфальное шествие» коки по миру.

Резкому подъему потребления кокаина способствовала вторая мировая война. Трудности с транспортированием героина привели к весьма ощутимому уменьшению его сбыта в Соединенных Штатах. Кроме того, центр героинового бизнеса – Шанхай, оккупированный Японией, на время «вышел из игры». Но сложности международной обстановки не уничтожили порока, как и не заставили торговцев наркотиками, смириться с потерей крупных барышей. В этой ситуации отличным выходом стали марихуана и кокаин, производящийся на Американском континенте, их было гораздо проще приобретать и перевозить.

Но кокаин – это не единственный наркотик, имеющий богатую историю. При археологических раскопках в Европе в поселениях людей каменного века среди пищевых отходов найдены семена опиумного мака. Как видим, с опием человечество знакомо очень давно; опиумная наркомания началась еще до нашего летоисчисления. Слово “opus” означает по-древнегречески «сок». У разных народов этот наркотик назывался по-разному.

Индийская конопля также была известна с незапамятных времен, из нее готовили марихуану. Первые упоминания о смоле индийской конопли содержатся в китайских письменах VIII- IX веков до нашей эры, ее опьяняющие свойства описал греческий историк Геродот.

Судя по историческому материалу, которым мы располагаем, священнослужители, зная особенности воздействия наркотика на организм человека, использовали их в некоторых религиозных обрядах.

Народы Китая, следуя религиозным запретам, не употребляют алкоголя. Но вот в 1821 году Ост - Индская компания доставила в Китай 270 тонн опиума. К 1838 году экспорт Британской империи достиг уже 2400 тонн. Опий приносил двойную выгоду – за китайский шелк, чай, антикварные изделия не нужно было платить серебром. Наоборот, Китай не успевая зарабатывать на экспорте достаточно средств для всевозрастающего ввоза опия, попал в кабалу и сам оставался должником. Император и правители Китая видели миллионы гибнущих от одурманивающих ядов собратьев, подрыв национальной экономики и ослабление могущества государства.

В 1839 году китайский правительственный комиссар Линь Цзэсюй сжег в Кантоне 20291 ящик опия, вывозимого из Индии, – началась «опиумная» война (1839-1842). Британцы разгромили дисциплинированную, но плохо вооруженную императорскую армию, во главе которой стояли бездарные, нередко страдающие наркоманией военачальники

Китайские власти неоднократно пытались запрещать курение опия, но справиться с этим пристрастием так и не смогли. Так, генерал Цзен Тан велел отрезать наркоманам губы, чтобы невозможно было сосать трубки, но даже столь жестокие меры не могли остановить рост наркомании. Индия, в результате поражения Китайской империи, наращивала экспорт опия. Поэтому в 1856 году началась вторая «опиумная» война. Новое поражение привело к подписанию кабального договора, по которому ввозимый опиум почти не облагался налогом. С этого времени в беззащитную страну хлынул ничем не сдерживаемый поток наркотиков: в 1880 году в Китай из Индии поступил уже более 6500 тонн опия.

Одурманивающие яды беспрепятственно сознательно внедрялись на каждом шагу. Трубка с опиумом становилась мерилам социального успеха. Самым распространенным способом самоубийства стал опий. Десятки тысяч кули умирали голодной смертью, прокуривая все свои деньги.

Видя бессилие запретительных мер и пытаясь остановить утечку из страны серебра, императрица Цы Си разрешила китайским крестьянам возделывать снотворный мак в подходящих для этого горных провинциях Сычуань и Юньнань. В 1875 году снотворным маком была занята треть этой земли. А в начале XX века Китай получил 22 тыс. тонн собственного опия который потребляло 15 млн. человек. Под угрозой оказалось само существование китайского государства…

Как видим, наркомания может стать угрозой даже целому государству. Что же говорить об отдельном человеке?

Но обратимся к медицинскому аспекту проблемы. Число различных наркотиков естественного происхождения веками удерживались на одном уровне, но в 30-х годах XX века внезапно естественного происхождения ЛСД, историю которого обойти молчанием невозможно.

В небольшом провинциальном городке Франции был испечен хлеб из пшеничной муки, зерна которой подвергались смене температуры и влажности. Свежий душистый хлеб попал в местную больницу, где произошел странный случай. Поев хлеба, больные оживлялись, становились возбужденными, болтливыми, у некоторых появлялись галлюцинации. А один летчик, вскочив на подоконник раскрытого окна пятого этажа, громко закричал: «я самолет!» – спрыгнул вниз на траву и сломал ноги. Быстро вскочив, он побежал, не чувствуя боли, пока его не остановили прохожие и не вернули в больницу.

Более чем странное поведение больных привлекло внимание врачей. В результате многочисленных лабораторных исследований был выделен плесневой микроскопический грибок спорыньи, который в период хранения при больших колебаниях температур и влажности поразил зерна пшеницы – в них накопился алкалоид, обладающий наркотическим свойством.

Такое открытие не могло удержаться в одной стране — в США из этого алкалоида был изготовлен самый дешевый наркотик ЛСД, который даже в самых ничтожных дозах обладает сильным дурманящим свойством. Пентагон пытался даже использовать его в предполагаемой химико-биологической войне (в виде облака), но по неизвестным причинам от этой идеи отказался.

В одном из университетов США профессор N. даже организовал своеобразную секту, где собиралась студенческая молодежь, употреблявшая ЛСД в виде аэрозолей. Наркотик не только производил сильный эйфорический эффект, но и длительную галлюцинацию. После выхода из состояния наркотической эйфории каждый участник рассказывал о своих впечатлениях.

Во время Великой Отечественной войны на многих полях оставался неубранным урожай зерновых. Весной, когда иссякали запасы зерна, его, собирали, размалывали и выпекали хлеб. Употребление такого хлеба вызывало своеобразное массовое опьянение людей (в народе широко бытовало словосочетание "пьяный хлеб"). Учеными Сибири и Дальнего Востока, а также специалистами Москвы в 1942 году из хлебных злаков, перезимовавших под снегом, были выделены микроскопические грибки из рода фузариум. Под их влиянием в зернах накапливаются алкалоиды, употребление которых с хлебом вызывало опьянение.

Спустя 35 лет аналогичное явление повторилось в Казахстане, когда на целине был получен обильный урожай. Перезимовавшая под снегом пшеница весной вывозилась в Россию, использовалась как фуражное зерно, что вызывало массовое отравление свиней, которое квалифицировалось как "африканская чума". В конце концов, удалось установить, что в основе заболевания не вирус "африканской чумы", а микроскопические плесневые грибки.

Последней четверти XX века основным поставщиком наркотиков на мировом черном рынке стали страны так называемого "золотого треугольника и золотого полумесяца", где исторически сложились идеальные почвенно-климатические условия для культивирования наркотикосодержащих растений.

Что же кроется под таинственным словосочетанием "золотой треугольник"? Это гористая гигантская территория, включающая северную Бирму, северный Таиланд, западные районы Лаоса, частично она захватывает прилегающие южные регионы Китая. Здесь проживает множество малых этнических групп, племен, которые отличаются друг от Друга языком, обычаями, цветом кожи. Как правило, все они занимаются выращиванием наркотикосодержащих растений в плодородных долинах, окруженных крутыми горными хребтами, высокими грядами скал. До недавнего времени каждая долина представляла собой, по существу, миниатюрное государство, в которых правили местные феодальные князьки.

В 80-х годах прошлого века англичане превратили этот огромный край в свою колонию, единственный экспортный товар которой был опий. Приезжие купцы не хотели ничего покупать у горцев, кроме опия. Только в обмен на это зелье они предлагали хлеб, соль, ткани. Существовало множество способов доставки контрабандного товара во внешний мир. Чтобы обмануть патрули, героином наполняли гипсовые статуи Будды, Случалось и пострашнее. У голодной многодетной семьи покупали девочку, убивали, труп начиняли наркотиками, а затем тело "внезапно" умершего ребенка доставляли в безопасное для контрабандистов место.

"Золотой полумесяц" представляет собой Турецкую Анатолию, Афганистан, Иран, часть Пакистана, провинцию Кашмир, где на громадных пространствах также выращивается снотворный мак. Здесь же на месте его перерабатывают на более чем 200 подпольных фабриках, получают чистый героин, который на 70% насыщает американский рынок и на 85% — европейский,

Из 50-миллиардного общего оборота наркобизнеса 20 миллиардов долларов приходится на США,

Управляет наркобизнесом турецко-иранская наркомафия. Важнейшим опорным пунктом в контрабандной перевозке наркотиков из "золотого полумесяца" являются семьсот Багамских островов — этакий трамплин для переправки их в любую точку Центральной Америки и в страны Карибского бассейна. Здесь почти открыто наркотики грузятся на небольшие быстроходные корабли, катера, самолеты.

На островах создана целая индустрия развлечений, выстроены роскошные виллы, бары, рестораны, публичные дома, в которых желтокожие проститутки обслуживают наркобизнесменов. Нередко виллы используются как склады для наркотиков. Здесь успешно действуют банки, где деньги, полученные от продажи наркотиков, ложатся на анонимные счета — чековую книжку можно предъявить в любом уголке мира.

Кокаином и марихуаной американский рынок насыщают страны Латинской Америки. Там, где сходятся перуанская, колумбийская и бразильская границы, расположен маленький городок Летисия - один из важнейших рынков наркотиков. "Биржей" наркотиков служит кафе перед входом в отель "Анаконда", где и происходит бойкая торговля кокаином и марихуаной.

Итак, последняя четверть 20 века характеризуется ростом наркобизнеса. Человечество оказалось ввергнуто в пучину наркомании, которая распространяет свои щупальцы как осьминог, на все континенты планеты.

**Глава II**

# Приобщение к наркотикам

**1. Предпосылки**

Чтобы бороться с наркоманией, надо, прежде всего, знать причины и условия, ее порождающие. Откуда она появилась? Кто подвержен этой болезни? Знаток социологии преступности профессор А. Габиани выяснил, что почти девять десятых выявленных и опрошенных больных имеют возраст от 16 до 35 лет. Половина в возрасте до 20 лет, в том числе и подростки. Как правило, дети из вполне обеспеченных семей. Большинство из них ни в чем не имели отказа у родителей...

Что же способствует приобщению к наркотикам, каковы психологические предпосылки наркомании?

Для лиц с повышенной возбудимостью характерна эмоциональная «взрывчатость» по самому незначительному поводу. Они легко теряют самоконтроль. В ответ на незначительное замечание или выговор не могут сдержать себя.. Вместе с тем такие дети и подростки очень самолюбивы, имеют нередко хорошее интеллектуальное развитие. Они крайне обидчивы и обнаруживают склонность к колебаниям настроения Непостоянство и непоследовательность поведения и эмоций способствуют тому, что в известных ситуациях они легко попадают под чужое влияние и некритически оценивают установки неформальных групп, членами которых являются.

Лиц с психической неустойчивостью прежде всею характеризуют слабость волевых проявлений, отсутствие стабильных, оформившихся интересов и стремлений. У них нет собственной. постоянной линии поведения. Однако их взаимоотношения с людьми, чувство привязанности к кому-либо непостоянны, поверхностны. Легковесность суждений, известная примитивность и бедность интересов, недостаточность воли обусловливают их неспособность к систематической, плановой трудовой деятельности. Для них характерно повышенное стремление к получению удовольствия, смене впечатлений, что облегчает вовлечение таких лиц в различные уличные компании, а также приобщение к приему наркотических или других одурманивающих средств.

При эпилептоидных чертах характера ярко выражена склонность к реагированию вспышками гнева, ярости на те или иные отрицательные раздражители. Часто такая эмоциональная реакция не cooтвeтcтвуeт вызвавшей ее причине. Вместе с тем этим людям вообще присущи беспричинные колебания настроения с преобладанием угрюмости, злобности, подозрительности и недоброжелательности по отношению к окружающим людям. Как правило, это эгоцентристы, мало интересующиеся внешним миром, заботящиеся только о себе. Ограниченность, узость кругозора, педантичность в мелочах, пренебрежение интересами окружающих и колебания настроения затрудняют контакты с другими людьми, способствуют напряженности взаимоотношений с ними.

Лиц с истерическими чертами характера, прежде всего, отличает неуемная жажда признания, стремление быть всегда в центре внимания, играть в любой компании первую роль. Чтобы оставаться в центре внимания, подростки с истерическими чертами характера склонны ко лжи, хвастовству, различным вымыслам и интригам в кругу своих друзей. Их эмоциональные реакции преувеличены. Круг интересов, как правило, узок, сконцентрирован на личных, не носящих общественный характер, притязаниях. Интеллектуальные интересы обычно ограничены развлекательной сферой. В силу присущих им личностных особенностей такие подростки легко идут на поводу у других, особенно если считают, что их «оценили» и они заняли подобающее место в компании, получили признание своих сверстников.

Полной противоположностью являются так называемые шизоиды (аутисты). Им присущи чрезмерная замкнутость, отгороженность от внешнего мира. Эмоциональная холодность часто сочетается с повышенной внутренней чувствительностью, отвлеченные интересы доминируют над чувствами.. Зачастую контактам со сверстниками они предпочитают игры в одиночестве, пребывание на природе, чтение книг. Характерен интерес к отвлеченным проблемам, склонность к рассуждениям, философствованию. Обращает на себя внимание практическая неприспособленность, недостаточная и не соответствующая возрасту слабая ориентированность в простых жизненных и бытовых вопросах. Их поведение может беспричинно меняться от покорности и послушания к упрямству и оппозиционному протесту.

Основной чертой конформного типа акцентуации характера является соглашательство с тем, что диктует непосредственное привычное окружение. Эти подростки подчиняются определенному стилю жизни и с трудом принимают все новое, что ломает их представления и образ жизни. Очень привязаны к группе сверстников и принимают все ее ценности и даже внешнюю форму поведения без должной критики. Представители этого типа как бы утрачивают свое «я» и плывут по течению. Они не проявляют инициативы, смелости, решительности и оригинальности в суждениях и поступках. Шаблонность подростка и его ограниченность общеприняты, воспринимаются окружающими как бесцветность личности и интеллектуальная примитивность. Из этого типа личностей могут формироваться люди, послушные воле группы наркоманов.

Дети гипертимного типа—это подвижные, неугомонные, крикливые, любящие командовать лети. Они быстро сходятся с незнакомыми людьми. В школьные годы неусидчивы, суетливы, порою назойливы. Часто находят признание у сверстников и являются неофициальными лидерами в группе. Положение официального лидера их тяготит повседневностью выполнения обязанностей. Они обычно проявляют самостоятельность, инициативу, не терпят мелочной опеки. Легко возбудимы и в определенных ситуациях агрессивны. Именно из их среды могут выдвигаться лидеры групп наркоманов. Тактика психолого-педагогического воздействия должна исходить не из подавления, а из искусной переориентации такого подростка на интересующую его социально полезную деятельность, где бы он мог удовлетворить свои лидерские потребности.

Эмоционально-лабильный тип акцентуации характера выражен в неустойчивости настроения, которое изменяется даже по ничтожному поводу. Смена настроения, особенно угнетенность, влияет соответственно и на отношения подростков с окружающими. Однако они легко выходят из состояния уныния при участии к ним и появлении жизненной перспективы. Такие подростки весьма чувствительны как к порицанию, так и похвале, что порой ставит в затруднительное положение учителя. По-видимому, этот тип людей может составлять группу риска в отношении наркомании и алкоголизма.

Я не случайно так подробно описала личностные особенности определенного контингента подростков. Знание их необходимо, так как без этого трудно понять, кто именно и при каких условиях может быть отнесен в группу высокого риска употребления наркотических или других одурманивающих средств.

Конечно, те или иные люди с определенными чертами характера в чистом классическом виде встречаются не так часто. Скорее всего, у одного человека сочетаются черты и признаки нескольких типов.

Почему же один человек поддается пристрастию, a другой – нет, хотя на обоих воздействуют одни и те же внешние факторы? Решающими здесь оказываются особенности характера человека. Некоторые типы личности оказываются более восприимчивыми к влиянию не благоприятных факторов. Этим объясняется, например, то, что из двух братьев, живущих в одинаковых условиях, один может стать наркоманом, а второй—спортсменом. Характерологические же особенности личности формируются и корригируются в процессе развития и воспитания человека и зависят в основном от влияния родителей, воспитателей, учителей, ровесников. В основном речь идет о таких свойствах, как нервозность, эмоциональная незрелость, отсутствие контроля над своим поведением, неумение удовлетворять свои потребности, ложная система ценностей.

Молодые люди болезненно переживают чувство неудовлетворенности своих потребностей и свои неудачи. Чтобы как-то заглушить неприятные ощущения, они часто занимают вызывающую, агрессивную, строптивую позицию или же, вместо того чтобы преодолевать свои трудности, отступают, избегая их.

Таким образом, особо благоприятствует возникновению наркотического влечения развившаяся у молодого человека привычка уклоняться от жизненных трудностей, уход в свой внутренний мир, который легко может стать миром наркотических видений.

Крайние формы личностных отклонений сопровождаются явными психическими нарушениями, и именно в этой «пограничной» в отношении психической полноценности группе подростков и формируются наиболее выраженные заболевания наркоманией и токсикоманией. По мнению специалистов, такие лица составляют до трети всех приобщившихся к наркотикам.

**2. Мотивы**

Мотив – это то, что внутренне побуждает человека к деятельности. Мотивами могут быть потребности, интересы, стремления, чувство и мысли.

Каковы основные мотивы употребления одурманивающих средств нашей молодежью?

Мотивы, лежащие в основе употребления наркотиков, различны. Более того, человек может применять одно и то же или разные одурманивающие, возбуждающие средства по меняющимся мотивам. Однако во всех случаях начальным является любопытство, стремление к новизне ощущений, преодолению запретного барьера. Немалую роль играет и чувство принадлежности к определенной группе сверстников, чем-то отличающихся от большинства, объединенных чем-то загадочным; как правило, приобщение к наркотикам является в той или иной мере и выражением независимости, а иногда и просто враждебного отношения к окружающим, чем-либо обидевшим подростка.

Конечно, немалую долю в приобщении к таким обособленным группам людей вносит извечное стремление молодежи познать новое, волнующее, таящее опасность. Пушкин писал в «Евгении Онегине»:

О люди! Все похожи вы

На прородительницу Еву:

Что вам дано, то не влечет,

Вас непрестанно змий зовет

К себе, к таинственному древу;

Запретный плод вам подавай.

И 6eз того вам рай не рай.

Во многих народных легендах и сказках отражена идея сладости именно запретного плода. В древнегреческой мифологии рассказывается, что девушка Пандора получила от бога Зевса ящик, в котором содержались все человеческие несчастья. Как большинство девушек, Пандора была очень любопытна, и ей не терпелось заглянуть в ящик, тем более что было категорически запрещено это делать. Она открыла крышку и выпустила на белый свет все бедствия. Из-за желания нарушить запрет погибли и жены Синей бороды из сказки Ш. Перро. Но и в жизни, а не в сказке очень часто достаточно сказать человеку: «Нельзя», чтобы ему очень захотелось сделать запрещенное.

Самый факт запрещения, если это не объяснено, вызывает всякого рода предположения, догадки, закономерное желание узнать, почему нельзя чего-либо делать. Психолог К. К. Платонов обращает особое внимание на то, как родители, часто не мотивируя своего «нельзя», ограничиваются запрещением. Недоверие к обоснованности запрещения вызывает сомнения в справедливости и стремление его нарушить. У кого явится желание есть яблоки с дерева, на котором будет висеть надпись: «Есть яблоки нельзя, так как они опрыснуты ядом»? А мысль: «Папа сам курит, а мне запрещает» — рождает попытку вкусить «запретный плод». Существенную роль играет подражание или чувство зависти.

- Рано курить тебе, еще маленький!—вот довод, усиливающий зависть ко взрослым и тем толкающий на тайное курение. Такая же ситуация складывается у подростков, которые стоят на перепутье: попробовать наркотик или нет.

Бывает, что наркоманическая зависимость возникает от желания «ясности мышления» или «творческого вдохновения». Мотивом обращения к лекарственным препаратам служит стремление к расслаблению, уход от чего-то гнетущего.

Перечисленные мотивы не обязательно связаны с психопатологией личности или отрицательным влиянием среды. Они действенны как для абсолютно здоровых и уравновешенных подростков, так и для лиц с психическими отклонениями. Более того эти мотивы не обязательно ведут к наркомании. Они могут способствовать и нередко способствуют тому, что человек начинает искать удовлетворения своих потребностей другим путем, без применения наркотиков.

Ведь та же любознательность является одной из замечательных особенностей человека. Она проявляется в раннем возрасте и предопределяет развитие исследовательских наклонностей. Не удивительно поэтому, что некоторые молодые люди пробуют наркотики с тем. чтобы испытать их действие на себе. Поскольку подавляющее большинство подростков знакомятся с наркотиками (и с алкоголем) в компании своих сверстников, новичок, помимо удовлетворения любопытства, испытывает чувство принадлежности к группе молодежи, престижной для него в данный момент (иначе бы он в нее не стремился и не рисковал испытывать на себе вещества, о которых он, как правило, уже имеет то или иное представление как о вредных для здоровья).

Конечно, при этом не последнюю роль играют и весьма позитивные в других обстоятельствах особенности личности, такие, как потребность самоутверждения или достижения независимости Понятно, что эти мощные для молодежной среды факторы (мотивы), подкрепленные затем фармакологическими и другими эффектами принимаемых средств, делают наркотики еще более привлекательными. Такая потребность может быть проявлением скрытого расстройства эмоциональной сферы, при которой ребенок стремится получить мимолетное удовольствие вопреки опасности отравления и даже смерти. Нежелательные отклонения в поведении могут приводить и к преступлению. И все это из-за погони за мнимыми удовольствиями вопреки общественным традициям. Так что наркомания не только и не столько медицинская, сколько моральная, социально-психологическая, общественная проблема.

Развитие лекарственной зависимости может быть результатом попытки самолечения, например, когда человек прибегает к приему психотропных средств в момент стресса, крушения надежд, скажем, из-за потери юношеской привязанности, разочарования, а также в других случаях депрессии, тревоги, страха.

Люди обращаются к наркотическим средствам, в том числе к алкоголю, табаку, в надежде облегчить состояние, снять утомление, голод, а также в заблуждении, что вызывающее зависимость средство обладает особым свойством лечить болезнь, усиливать половую потенцию и т. и.

И. конечно, потребление наркотиков, как уже говорилось, часто связано с попытками завоевания популярности, лидерства среди членов определенной молодежной группировки, особенно для тех, кто страдает «комплексом неполноценности», или как протест против господствующих представлений, касающихся социального статуса, успеха или чувственных удовольствий.

В любом случае развивающаяся лекарственная зависимость есть результат приобретения сложного комплекса физиологически обусловленных рефлексов, приобретенной формой асоциального поведения. Немалую роль при этом играют социально-культурные факторы, стрессовые моменты, например не поступление в институт, на работу, неудачный брак. Но это, так сказать, фоновые условия. Бывают и более конкретные обстоятельства, определяющие наркоманическую ситуацию среди молодежи. К ним прежде всего относятся такие факторы, как степень сложности приобретения наркотического средства и одобрение (или неодобрение) обществом или микросредой потребления тех или иных средств, влияющих на настроение, восприятие и поведение. Возможно и влияние семьи, сверстников, местных условий и народных обычаев, тормозящих пли, наоборот, способствующих вербовке молодых людей наркоманами.

Видное место занимают средства массовой информации. Так, обнародование в одной из московских газет детальных подробностей употребления токсических веществ подростками тут же сказалось на возникновении нескольких вспышек отравления детей названными в газетной статье химическими веществами. Прослушивание радиопередач, чтение различных журналов также отражаются на восприятии молодежью тех или иных модных веяний, в том числе на потреблении дурманящих или стимулирующих физиологическую (физическую, половую, умственную) активность веществ. При этом в качестве «передаточного звена» действуют группы сверстников. Стоит одному из подростков случайно подслушать разговор взрослых об особенностях действия лекарственных средств (скажем, бабушка делилась с кем-то по телефону о действии снотворного или успокаивающего препарата), как он немедленно расскажет это товарищам. А отсюда недалеко и до опробования этого бабушкиного средства на себе, может быть целой группой школьников.

Подавляющее большинство подростков получают одурманивающие средства, а также сведения о способах их добычи от сверстников. То есть именно сама подростковая среда является источником наркотиков и информации об их свойствах. Так что приобщение мальчика или девочки к группе, где есть лица, потребляющие наркотики, обычно свидетельствует о том, что первое знакомство с этим дурманом уже состоялось. Здесь же даются «рекомендации» о новых «интересных» средствах, а также о дозах потребления. Группа может оказать помощь своему партнеру и в случае неблагоприятной реакции на препарат, и в случае «преследования» молодого наркомана взрослыми.

Такие сообщества нередко занимают пустые бараки развалины домов или здания, предназначенные для сноса, там и устраивают свои притоны. Условия жизни в них противоречат всем представлениям о жилье человека. Не лучше выглядят и квартиры наркоманов.

Проиллюстрирую это примером, который приводит польский нарколог С. Гурски:

«….. Помещение было ужасно запущенным. Типичное жилище наркомана. Зловоние пахнуло на меня уже с порога. Повсюду валялись консервные банки и окурки. Со стола упала банка из - под рыбных консервов, соус вылился на ковер, от него шел отвратительный запах. Когда хозяин вколол себе дозу наркотика, я понял причину вони: вытащив из вены иголку со шприцем, в котором были остатки крови, он наполнил его водой и эту розовую жидкость вылил на ковер - так он чистил шприц. И каждый раз на протертый ковер прибывало по несколько капель крови. В месте с запахом рыбного соуса это создавало сладковато - гнилостное зловоние. Занавески на окнах пожелтели и пропитались смрадом. Неизменная духота, запах разлагающейся крови, табачного пепла и заплесневелых консервных банок заставили бы каждого нормального человека отшатнуться, едва ступив на порог».

Иногда под влиянием моды за рубежом одурманивают себя наркотическими препаратами целые школьные классы, где властвует принцип: «не могу же я быть хуже других».

Особый, весьма серьезный мотив обращения молодых людей к наркотикам --переживаемые ими личные жизненные трудности. Обычно они связаны либо с семейными конфликтами, либо с ситуацией в школе, либо с какими-то иными проблемами. Сложности такого рода вызывают болезненно переживаемое психическое напряжение, которое делает невозможной нормальную повседневную жизнь и непременно требует разрядки.

Нельзя недооценивать некоего символического значения, которое придается многими употреблению наркотиков, как это мы имеем дело в случаях с курением и выпивкой, т. е. в начальный период наркоманического или токсикоманического пристрастия большую роль играет не столько действие избранного подростками средства оглушения, сколько сам символический акт. Представляете: мальчик самостоятельно попал иглой шприца себе в вену и ввел какую-нибудь жидкость. Этого уже достаточно, чтобы доказать свой «героизм», «братство» и т. п. Фактически это тот же «эффект стаи». В прошлом ребята делали себе немыслимые татуировки, причем в самых, казалось бы, невероятных и неподходящих условиях (без иглы— гвоздями, кончиком ножа, используя вместо туши чернила или даже деготь). Теперь эта мода выветрилась, но «эффект стаи» проявляется во многих других явлениях современной жизни молодежи, начиная с неформальных групп, скажем, мотоциклистов-рокеров или любителей рок музыки и кончая компаниями токсиконаркоманов.

**3. Тинэйджеры, музыка, наркотики.**

В современном языке, особенно в литературе, связанной с психологическим развитием подростка в 1945 году возникло слово «тинэйджеры» Неизвестный журналист из американской газеты придумал слово, которым он обозначил новое поколение людей, со своими обычаями и стилем. Откуда же взялись эти необыкновенные юнцы? Можно сказать ниоткуда Подростки американского поколения не захотели жить по законам взрослого мира. У них появились свои кумиры, свои любимые словечки, свои песни и они добились того, чтобы их услышали. Тинэйджеры создали свою собственную культуру, не похожую на ту, которая господствовала у взрослых. В ней оказалось так много тревожного для всех людей, даже разрушительного. Покатилась волна малолетней преступности. Именно с послевоенного времени это движение тинэйджеров выражалось по-разному.

**ХИППИ -** длинноволосые, в большинстве своем уже немолодые личности Отличительная черта -огромное количество фенечек. Обожали философствовать: «Люди-цветочки, мир-одуванчик» и тому подобное. Тусовались по студенческим общагам. Сейчас их можно встретить в Екатеринбурге в рок- центре «Сфинкс». Неотъемлемой частью этого молодежного течения были наркотики. Кинопродукция тех времен рисовала следующие картины: бесприютность, отсутствие надежды и тому подобное. Мода на хиппи постепенно перешла на другие континенты Волна за волной -появились панки. **ПАНКИ** - если молодые, то с ирокезом ( начесанный «гребень» на голове). Одеваются преимущественно в черное, волосы часто окрашены в яркие цвета. Признаться, ни в одной элитной дискотеке панки не встречаются. **РЕППЕРЫ** - их все и давно знают, поэтому ошибиться трудно: широкие штаны (у настоящих рэпперов до колен), бейсболка, на ногах кроссовки или боты. Встречаются практически везде.

**РЕЙВЕРЫ** - «кислотная» молодежь, так называемое поколение разложения. Ходят в рейв- клубы (например, столичный «Титаник»), ведут ночной образ жизни. Всегда и, пожалуй, все под наркотой. Одежда - «кислотные» и люминесцирующие наряды (яркие, обжигающие тона: салатовый, оранжевый, синий), считающиеся сегодня самыми стильными и модными.  **МЕТАЛЛИСТЫ** - фанаты своего течения. Инертны. Цепляют на одежду всевозможный железный хлам- булавки, клепки и прочее. Можно увидеть в рок -центре «Сфинкс». **ГОПНИКИ** - народ пустоголовый, одевается довольно свободно. К счастью, это направление из моды выходит.  **СКИНЫ** - бритоголовые и жутко агрессивные (еще хуже гопников). Довершают портрет широкие штаны на подтяжках и тяжелые ботинки. Как и представители предыдущего течения, вездесущи. Именно эта молодежная среда стала самым выгодным рынком для наркодельцов. Десятки тысяч молодых людей, отвергая сложившийся жизненный уклад и не найдя для себя новой опоры, обратились к наркотикам. Современные молодежные течения тинэйджеров очень многообразны и разговор о них – это отдельная тема. Главное в том, что на волне этих движений началось массовое употребление наркотических веществ среди молодежи. В начале 70-х годов массовая наркомания охватила США, потом Европу. Сначала этот процесс поглотил избранные круги университетской элиты, а затем молодых людей из бедных слоев общества. С середины 80-х годов перестроечных процессов, в СССР, железный занавес между Западной Европой и Россией рухнул. Влияние западной культуры в молодежной среде возросло и стало доминирующим. Исчезли преграды на пути развития молодежных течений и движений.

Через полупрозрачные границы с востока и запада потекли наркотики, и для них нашлась эта неустойчивая молодежная среда с многообразными рокерами, металлистами, рейверами, и любителями рок - музыки. Вот уже много лет на любой дискотеке юноши и девушки, однообразно танцуя, «балдеют» под ревущую музыку. С трудом прорывающиеся слова, имеют многозначительный смысл, который каждый расценивает по-своему. Встречаются и прямые призывы к наркотикам и насилию. Звук электронных гитар, ритм ударных создают иллюзию общения коллектива, идеала, смысла жизни. Рок- это социальное явление, а не просто музыкальный жанр. У нас в стране потребителями поп - музыки являются более 90% городских школьников. Доктора психологических наук А. Попов и Е. Саволей проанализировали связь рок- музыки с процессами в организме и психике человека. Они отметили, что под влиянием музыки громче 90 децибелов разрушаются функции различных биосистем человека. Рок-музыка вызывает стрессовую реакцию и, соответственно, повышенное производство антистрессантов, то есть природных наркотикоподобных веществ. Усиление деятельности таких систем зачастую приводит как бы к самонаркотизации. В случаях же, когда возникших антистрессантов оказывается недостаточно, человек начинает вводить их в организм дополнительно. Попросту говоря, культивируя рок, мы тем самым косвенно развиваем наркоманию. Таково мнение А. Попова. Не поэтому ли сегодня в больших городах центры сбыта наркотиков перемещаются на дискотеки и в ночные клубы? В то же время нельзя не отметить развернутое в последнее десятилетие широкое движение рок- музыкантов против наркомании под девизом: «Рок- против наркотиков!». Проблема наркомании стала одной из центральных тем творчества на фестивале рок- музыки, который прошел в городе Краснотурьинске. В нем приняли участие рок- группы из всех городов северного куста Урала. Девиз фестиваля: «Нет наркотикам!» Итак, что же делать с современным увлечением молодежи рок- музыкой? Взять и запретить? Но запретный плод сладок. Рок-музыка завоевала сердца многих, значит нужно бороться не с музыкой и с музыкантами, а с теми некоторыми негативными психосоциальными сторонами рок- культуры. Подводя итоги, можно сказать, что важным фактором является личностный, психологический. Наркоманы, как правило, представляют собой лиц, далеких от больших общественных интересов, у них нет хорошо сформированных и устойчивых моральных принципов. Это люди - малопоследовательные во всех своих проявлениях, неспособные переносить напряжение. Они часто не справляются с требованиями жизни, стремятся к немедленному удовлетворению своих желаний. Их отличает низкий интерес к другим людям, склонность к непризнанию авторитетов.

**Глава III**

**Социальная опасность наркомании**

Наркоман - социальный труп. Он равнодушен к общественным делам. Его ничто не интересует. Приобретение и употребление дурманящих веществ становится смыслом его жизни. И еще одна особенность. Наркоманы стремятся приобщить к своему увлечению других. Недаром наркоманию иногда называют эпидемическим неинфекционным заболеванием. Кратковременный период иллюзии после приема дурмана сменяется нарушением сознания, судорогами. Подростки неожиданно теряют интерес к учебе, работе. Наступает объективное разрушение личности и ее отчуждение от общества. Большинство наркоманов в браке не состоят и не имеют детей. А среди детей, родившихся у наркоманов, велик процент аномалий в развитии, врожденных уродств, повреждений мозга. Наркоман не возвращает обществу затраченные на его воспитание и образование средства, не участвует в производстве. Медицинское его обслуживание и лечение дорого и малоэффективно. В среде наркоманов нередки попытки к самоубийству, главным образом путем сознательной передозировки наркотиков. Так что последствия одурманивания трагичны как для отдельного человека, так и для общества в целом.

Хроническое отравление организма наркотическими препаратами приводит к потере нравственной сдержанности. Угасают жизненные устремления и интересы. Человек утрачивает родственные чувства, привязанность к людям и даже некоторые естественные влечения. Наркотическое одурманивание и серьезные недомогания делают обременительными учебу и работу, ведут наркоманов к тунеядству. Под влиянием общественного мнения наркоман вынужден скрывать свой порок. Он ищет поддержку в какой-либо группе, которая приняла бы его. Обычно это, так называемые, отбросы общества; присоединяясь к ним, наркоман сам исключает себя из прежнего коллектива. Наконец, наркомания ведет к крайнему истощению организма, значительной потере массы тела и заметному упадку физических сил. Кожа становится бледной и сухой, лицо приобретает землистый оттенок, появляются также нарушения равновесия и координации движений. Развивающийся порок требует все более частого приема наркотиков во все увеличивающихся дозах. Необходимость постоянного их добывания толкает наркомана на путь преступления: кражи, взломы аптек, подделки рецептов, даже убийства.

**1. Наркотики в молодежной среде.**

Наркотики сегодня всюду. Они пришли в школы, колледжи, на дискотеки и молодежные вечеринки, в воинские части и бизнес - клубы. Посмотрите вокруг внимательно. Не сидят ли в вашем дворе подростки, заснувшие с сигаретой в руках, которая вот-вот обожжет пальцы? Вы думаете они пьяны? Разбудите их- алкоголем и не пахнет. Случайность? А зачем этому парню «Трамал», который он купил без рецепта в соседней аптеке? А откуда в подъезде этот запах, как будто жгли прошлогоднюю траву? Почему во дворе под снегом инсулиновые шприцы? Спросите у дворника и слесаря, сколько их в подвалах и на чердаках. Что это – эпидемия диабета? Нет, это эпидемия наркомании. Невольно возникает вопрос: почему наркомания пускает свои корни особенно успешно в молодежной среде?

Именно потому, что подростковый возраст – период выбора самостоятельного образа жизни и собственных ценностей, период отрицания принятых критериев, авторитетов, когда возрастает значение микросреды, товарищей, стремление не отстать от сверстников. Плюс любопытство, скука и слова уже сформировавшихся наркоманов о том, какое это удовольствие. Подталкивает нездоровая обстановка в семье, когда дети нередко становятся жертвами побоев, скандалов, оскорблений. Молодежная среда сейчас, увы, считает нормой времяпрепровождение с наркотиком. Мало того, в некоторых молодежных течениях потребление наркотиков – ритуал, реализация жизненной концепции, символ, сближающий группу людей и противопоставляющий ее остальным. Но что же это за группа?

Наркотическая группировка – это неформальная группа людей, объединенных общими наркотическими интересами. Такой группой может стать подростково-юношеская компания, участники которой начали употреблять наркотические вещества, или же она изначально формируется на основе общей потребности в этих веществах. Человека, начавшего употреблять наркотики, сближает с группой наркоманов наркотическая взаимопомощь. Они имеют возможность вместе доставать зелье и, отгородясь ото всех, употреблять его.

В Краснотурьинском ОППН состоит 28 подростковых потенциально – криминальных группировок, в состав которых входит около 80 человек. В прошлом году из этих групп были изъяты путем переориентации их на положительные интересы 28 детей. В 1998 году был зарегистрирован рост рецидивной преступности несовершеннолетних. Повторно совершили преступления 26 подростков, часть из которых совсем недавно вернулись из воспитательных колоний, причем на свободе они пробыли неизмеримо меньший срок.

В городе было проверено 431 место концентрации беспризорных. Проведена работа 732 подростками. Выявлено 98 беспризорных.

С каждым годом увеличивается количество родителей, не выполняющих обязанности по воспитанию и обучению детей. В 1998 году привлечено к административной ответственности 199 родителей (166 – в 1997 году).

Предлагаю рассмотреть сведения о несовершеннолетних, потребляющих наркотические или токсические вещества по итогам 9 месяцев 1999 года, которые мне предоставила начальник ОППН Краснотурьинского ГОВД, майор милиции В.В. Яковлева:

* Количество несовершеннолетних из числа состоящих на учете в ППН, уличенных в употреблении наркотических или токсических веществ на конец отчетного периода 19, из них девочек 4.
* По возрасту: до 14 лет 7, из них девочек 0;

До 16 лет 10, из них девочек 3;

17-18 лет 2, из них девочек 1;

* По роду занятий: школьники 16, из них девочек 2;

Учащиеся ПТУ 0, из них девочек 0;

Учащихся других учебных заведений 0, из них девочек 0;

Не учащихся 3, из них девочек 2;

* Проживают в неполных семьях 10, сирот 2;
* Имеют аномалии в психическом развитии 3;
* Основание постановки на учет:

За употребление спиртных напитков 0;

За употребление психотропных веществ 1;

За имущественные преступления (кражи) 16;

Другие правонарушения 2;

* Обследованы наркологом 12 из графы 1;

Взяты на учет наркологом 12, из них девочек 1;

Признаны наркоманами 5, из них девочек 1;

Признаны токсикоманами 7, из них девочек 0;

* Прошли курс лечения или лечатся в настоящее время 2:

Амбулаторно 0;

Стационарно 2;

* Привлечено родителей по ст. 164 ч.1 КОАП РФ 39;
* К административной ответственности по статье 44 КОАП РФ несовершеннолетних привлечено не было.

В 1997 году в городе Краснотурьинске к уголовной ответственности привлечено 135 подростков.

Из числа привлеченных к уголовной ответственности 44 подростка до совершения преступления употребляли наркотические или токсические вещества, 21 несовершеннолетний в момент совершения преступления находились в нетрезвом состоянии и 1 подросток в наркотическом опъянении.

Основной долей преступлений, совершенных подростками, которые ранее употребляли наркотические вещества, были кражи, грабежи, разбойные нападения, хулиганство и угон автотранспорта. Наркомания – это не только тяжелая болезнь, а еще огромное несчастье, трагедия для тех, кто втянулся в это, для родителей этих подростков и других близких им людей. Подросток, употребляющий наркотики, теряет свою личность, страсть к наркотикам ведет его по жизни, определяет его поступки, поведение, настроение, помыслы, решает его судьбу. И не зависимо от того, каким был подросток до того, как встал на этот пагубный путь, примерным сыном и успевающим учеником или отпетым хулиганом, к концу этого пути он придет безвольным, лживым, опустившимся, деградированным и изможденным физически человеком. Желание получить очередную дозу заставляет их переступать через боль и отчаяние самых дорогих и любимых людей, родителей.

Нередко мы сталкиваемся с тем, что первая кража у начинающего наркомана была совершена в своей же квартире. Уносят из дома ценные вещи и сдают их за бесценок. Некоторые родители стараются не выносить сор из избы, сначала стараются испробовать собственные, традиционные, чаще всего силовые методы воспитания. Но уже в этот момент надо обратиться за помощью к специалисту. На консультацию к врачу-наркологу, в ОППН. В ОППН инспектора могут такому подростку на примере других показать, к чему приводит наркомания.

Причин, по которым подростки пробуют наркотики, много, но основная из них это бесконтрольность со стороны родителей, излишняя свобода, которая оборачивается бездельем. Родители при этом имеют обыкновение сваливать вину на школу или «улицу», забывая, что главную ответственность за своих детей несут именно они. Никакая школа или другая общественно-воспитательная организация не заменит примера родителей и семейных традиций. В некоторых семьях процесс воспитания заключается лишь в том, что ребенок одет, обут и накормлен, при этом не знают, с кем ребенок проводит свободное время и где.

Таким образом, для предотвращения детской наркомании нужно в первую очередь проводить профилактические беседы с родителями, т.к. именно они несут ответственность за будущее своих детей.

**2. «Профессиональные» болезни наркоманов.**

Особого внимания требует вопрос о сексуальном поведении молодежи в связи с употреблением наркотиков. Оба эти явления взаимосвязаны. К сожалению, и в нашей стране, судя по сообщениям печати, в крупных и особенно в портовых городах заметную часть проституток стали составлять школьницы. Их приобщение к этому ремеслу часто происходит на фоне алкогольного опьянения или наркотического дурмана и, как правило, не обходится без лечения в венерологических и психиатрических лечебницах. В России, Свердловской области и конкретно в городе Краснотурьинске за последние 3 года отмечается рост заболеваний, возбудители которых передаются половым путем.

На смену сифилису и гонорее, для борьбы с которыми ученые разработали эффективные препараты, пришли болезни второго поколения – хламидиоз, микоплазмоз, кандидоз, гарднереллез, герпетическая инфекция и другие. Эти болезни приводят к серьезным расстройствам здоровья, сопровождаются развитием тяжелых осложнений (бесплодие), но, как правило, не угрожают жизни больного.

В С 1981 года по планете распространяется болезнь третьего поколения – СПИД. Это смертельно опасная инфекция – каждый второй больной умирает в течение года, максимальная продолжительность жизни наркомана при этом заболевании составляет 5-7 лет.

По уровню ВИЧ-инфекции Свердловская область находится в первой десятке среди субъектов РФ. СПИД зарегистрирован в Екатеринбурге, Нижнем Тагиле, Нижней Туре, Верхней Пышме, Асбесте, Первоуральске, Серове. Отмечена вспышка заболеваний в Верхней Салде среди наркоманов (более 300 случаев заражения).

Источниками венерических заболеваний среди несовершеннолетних, как правило, являются лица, входящие в «группу риска», вступающие в беспорядочные половые связи, занимающиеся проституцией, гомосексуалы и бисексуалы, а также наркоманы, причем не все, а только те, которые принимают наркотики посредством введения их шприцем. Вполне понятно, что групповое применение не стерилизованных шприцев и игл к ним, а также введение наркотика через недезинфицированную кожу, использование для введения не стерильного продукта, часто получаемого из загрязненных полуфабрикатов, - все это чревато заражением не только вирусом СПИДа, но и возбудителями других заболеваний (сифилиса, вирусного гепатита, гноеродных инфекций).

Существенное значение в распространении СПИДа среди наркоманов имеет и то, что эти люди после наполнения шприца наркотиком вводят иглу в вену и затем для проверки положения иглы набирают в шприц некоторое количество своей крови. В медицинских учреждениях, когда осуществляется подобная манипуляция, шприцы моются и обеззараживаются кипячением или автоклавированием. В рассматриваемом нами случае практически непосредственно после инъекции шприц без какой-либо обработки сразу же передается следующему наркоману, который производит аналогичную процедуру. При этом сохранившаяся в шприце и просвете иглы кровь предыдущего человека проникает с новой порцией одурманивающего вещества в организм другого человека, причем попадает непосредственно в его кровь.

Естественно, что, если один из наркоманов инфицирован вирусом СПИДа, эта инфекция очень легко передается людям, которые пользовались вместе с ним одним и тем же шприцем. Тем более что никаких естественных защитных барьеров (в виде кожи или слизистых оболочек) на пути возбудителя в этом случае нет; более того, вирус сразу же получает возможность контактировать с клетками крови, имеющими на своей поверхности рецепторы этого возбудителя.

Приведу наглядный пример.

Город Верхняя Салда закрыт из-за эпидемии ВИЧ-инфекции, которая косит жителей, как чума. Болезнь на город обрушилась, как первый снегопад, - неожиданно и мощно. Еще вчера все были уверены: украинская парочка наркоманов – досадное исключение, ложка дегтя в медовой бочке, скроенной из титана – металла, на котором «поднялась» и жирует Верхняя Салда.

Оказалось, дегтя в бочке уже столько, что она вся пропахла, от днища до верха. Сейчас эту бочку скребут, а деготь не отходит: застыл. Намертво…

Говорят: не будь этих наркоманов, не было бы этой жуткой и страшной эпидемии СПИДа. Жил себе город да жил бы, и горя не знал. А сейчас оно вон какое: уже умирать от СПИДа начали. Как от чумы. Все панике, а что делать – никто не знает. Закрыть-то город закрыли, а дальше что?

…32-летние Павел и Марина К. приехали в Верхнюю Салду – маленький городок, расположенный в 200 километрах от Екатеринбурга, - из Николаева. Поведали родственникам: жизнь на Украине не сахар, так что пришлось сбежать, чтобы начать новую жизнь здесь, на титановом гиганте –местном металлургическом заводе (единственным, кстати говоря, в России), выпускающем титан и продающем его по всему миру.

Родственники повздыхали, но на завод отвели. Зарплату на заводе, обеспечивающем работой весь город, платят регулярно. Вопрос, – где взять деньги? – перед салдинцами не стоит, гораздо актуальнее другой: куда их тратить? Павел и Марина ответ нашли быстро: на наркотики. Впрочем, была одна тонкость: ханка, которую местные «умельцы» варили из опия, была не совсем чистая.

Павел и Марина первыми начали окислять ханку собственной кровью – по примеру украинских наркоманов. Сваренный таким способом наркотик они предложили соседям – молодой чете, давно сидящей на игле. Результат превзошел все ожидания: «залет» от новой ханки был раз в десять круче, чем от прежней. Через месяц все наркоманы в Верхней Салде перешли на «кровяную» чистку. А еще через месяц Марина ошарашила Павла неожиданным известием: она беременна.

Аборт Марина решила делать, не раздумывая. Сдала все анализы и уже собиралась отправиться на операцию, как вдруг из больницы позвонили и попросили еще раз срочно сдать кровь из вены. Она сдала. На следующий день ее снова вызвали в больницу. Врач, запинающимся от волнения голосом, сообщил, что у нее в крови обнаружен СПИД, потом поправился – ВИЧ-инфекция. В тот же день взяли кровь у Павла. Она тоже оказалась ВИЧ- инфицированной.

Для местных врачей известие о ВИЧ-инфекции в городе прозвучало, как гром среди ясного неба. Забегали руководители, забеспокоились медсестры – шприцы в больнице были не одноразовые, кровь у больных бралась и им же переливалась без особых мер предосторожности. Начавшуюся было панику успокоили заверениями, что это – единичный случай, что Павел и Марина заразились еще на Украине и что сейчас их туда же и высылают. Однако через некоторое время пришло новое сообщение – у какого-то 16-летнего наркомана тесты на ВИЧ дали положительную реакцию. Конечно, все себя успокаивали, что на этом все и закончится, что это не тек уж и страшно – хохлы завезли, местный дурак-малолетка подцепил, на нем ниточка и оборвется. И действительно: больше известий о выявленной ВИЧ-инфекции не поступало. Город начал забывать о напасти, как о чем-то мимолетном, что промчалось, лишь ненароком зацепив кого-то из 56-тысячного населения.

…Все стало предельно ясно, когда в течение одной недели сразу у семерых салдинцев тесты показали: в их крови присутствует вирус иммунодефицита. Вот когда началась паника. Самая настоящая – с предложениями объявить в городе чрезвычайное положение, закрыть его, ввести тотальное тестирование всех без исключения жителей города, отловить наркоманов и закрыть их на местной базе отдыха, самих ВИЧ инфицированных поместить в инфекционное отделение больницы под милицейский надзор…

Все это досконально обсуждалось, отвергалось, принималось, а вирус спокойно и без суеты делал свое дело. ВИЧ – инфекция обнаружилась еще у двух жителей, потом у трех, у пяти, у девяти, снова у трех…. Клубок раскручивался в каком – то жутко медленном и от того еще более пугающем темпе.

К ноябрьским праздникам 1997 года в Верхней Салде было обследовано 44 ВИЧ – инфицированных больных. Проведенный сравнительный анализ заболевших выявил пугающую тенденцию: оказалось, что ровно половина из подцепивших вирус – это несовершеннолетние или только отпраздновавшие 18-летие ребята. Самому «старому» больному всего 21 год.

Чтобы как-то затормозить эпидемию, с наркоманами стали производить профилактические беседы с призывами срочно сдавать кровь на тестирование и пользоваться только своими шприцами и собственноручно сваренной ханкой. Наркоманы толпами пошли сдавать кровь. Однако уже было поздно. В городе каждую неделю выявляли до пяти вирусоносителей. В основном заражение идет через шприцы, но нарастает вал заразившихся половым путем.

Сейчас город живет надеждой. Что как-то, пока неведомо для всех, удастся все-таки остановить эпидемию. На борьбу с ней областной бюджет выделил Верхней Салде средства. Город напуган и зол. На себя, на больных, на весь мир. Люди устали от СПИДа и паники. «Как хорошо было раньше…» – грустно качают они головами, и добавляют: «Ну почему у нас «рвануло», вон у соседей все спокойно».

….У соседей – в Нижней Салде – действительно пока все тьфу-тьфу. Там, правда и на ВИЧ никого еще не протестировали.

Таким образом, верхнесалдинские события как в миниатюре показывают, что наркомания и «чума» века есть социальное зло и социальная опасность для всего человеческого общества.

По данным ООН сегодня на Земле заражены ВИЧ-инфекцией 50 млн. человек, 16 млн. человек уже нет в живых.

В России зарегистрировано только более 36 тысяч случаев смертельной болезни, а на самом-то деле в стране уже более 100 тысяч инфицированных, то есть в России явно началась эпидемия инфекции, вызываемой вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ).

Наряду со СПИДом существует ряд других заболеваний, которым подвержены люди, употребляющие наркотики: это гепатит «С» и венерические болезни. Можно сказать, что эпидемия СПИДа обошла наш город стороной, но о вензаболеваниях такого сказать нельзя.

Несмотря на то, что за последние 3 года в Краснотурьинске значительно снизилась заболеваемость сифилисом и гонореей, наблюдается превышение среднеобластного показателя на 34 процента. В абсолютных цифрах в 1998 году сифилисом переболело в городе 268 человек. Зарегистрирован случай врожденного сифилиса. Как показывают данные, в основном вензаболеваниям подвержены лица в возрастных группах от 15 до19 и от 20 до 49 лет. Это прежде всего представители декретированных групп населения, а также работники предприятий негосударственной собственности. Следует отметить также, что 33 %заболевших были выявлены при профилактических осмотрах, в то же время на 34 объектах города медосмотры проводились несвоевременно. Жители не придают этому особого внимания этому профилактическому мероприятию, тогда как именно здесь выявляются наиболее опасные заболевания.

В местной СПИД- лаборатории можно анонимно обследоваться не только на наличие ВИЧ-инфекции, но и на сифилис, а также гепатит «В» и «С». В 1999 году обследовались около 160 человек, из них подавляющее большинство – люди до 35 лет.

Заболеваемость гепатитами в Краснотурьинске превышает среднеобластные показатели: в 3 раза выше областного уровень носительства гепатита «В» (378.39 на 100 тыс. населения против 124.5) и в 2.5 раза возрос уровень носительства гепатита «С» (231.94 против 102.0). Носителей гепатита «В» в городе за последние 3 года выявлено 1052 человека.

Кроме того, необходимо подчеркнуть, что 66.7% заражения гепатитом «С» приходится на парентеральное употребление наркотических средств, то есть наркоманов. По данным ОВД, лиц, связанных с наркотиками, в Краснотурьинске взято на учет: в 1995 году - 28 человек, в 1996 году – 150 человек, в 1997 – 110 человек, в 1998 году – 246 человек, то есть ежегодно отмечается значительный рост числа наркоманов. А вот на учете у нарколога с диагнозом «наркомания» регистрируется лишь незначительная их часть: в 1995 году – 4 человека, в 1996 году – 36 человек, в 1997 году – 53 человека, в 1998 году – 70 человек. Поэтому значительная часть «группы риска» не попадает под лабораторное обследование, что увеличивает в городе угрозу возникновения ВИЧ-инфекции.

Следовательно, в современных условиях на фоне наркомании проявляются самые опасные и сложные болезни, которые отрицательно влияют на генофонд всего общества, могут привести и к его деградации.

**3. Наркотики и преступность**

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.

На начало 1999 года в России официально зарегистрировано 160 тысяч больных наркоманией и 93 тысячи злоупотребляющих наркотиками. Эксперты полагают, что если данные о числе больных относительно достоверны, то реальное число злоупотребляющих наркотиками на самом деле больше в несколько раз.

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.

Статистика показывает, что преступления, связанные с наркотиками, возросли на 210,5%.

Краснотурьинским городским судом в 1998 году с вынесением приговора рассмотрено 435 уголовных дел, в том числе 22 – в отношении 30 лиц, связанных с наркотическими веществами. Из 30 обвиняемых были осуждены 29 человек. Один оправдан за недостаточностью доказательств. В числе осужденных трое несовершеннолетних. За сбыт наркотических веществ осуждены шесть человек, четверо осуждены за приобретение и хранение наркотических средств с целью сбыта.

По итогам работы Краснотурьинского ОВД за 1999 год, подведенным в 2000 году, можно сказать, что в результате осложнения наркотической ситуации в области, связанной с увеличением спроса на наркотики, при неуклонном росте масштабов их распространения число выявленных и зарегистрированных преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков на территории города Краснотурьинска возросло с 59 до 92.

Причиной нашего бессилия в борьбе с наркоманией, в том числе детской, можно назвать и несостоятельность законодательной базы в данной сфере. Посмотрим, что мы здесь имеем. В период с 1961 по 1988 год принято три международных правовых акта, направленных на борьбу с наркотической заразой: Единая конвенция о наркотических средствах, Конвенция о психотропных веществах и Конвенция ООН о борьбе против оборота наркотических средств и психотропных веществ. Россия присоединилась к этим конвенциям, а теперь еще и приняла собственный закон с целью противостоять злу, но о нем и его реализации позже.

Для россиян «официально» наркотики открыл «хазбулатовский» Верховный Совет. Он ликвидировал уголовную ответственность за употребление наркотиков. Основанием для этого был положен «гуманизм» по отношению к наркоманам, которые страшно мучаются и могут погибнуть, если не получат своевременно дозы, а также слепое «слизывание» законов у других стран, в частности, и Америки. Нашему гражданину было «позволено» иметь при себе пять граммов анаши, не боясь преследований за ее хранение или сбыт.

А что такое пять граммов анаши? Это спичечный коробок, так называемый «корабль», которого хватает, чтобы одурманить трех-четырех подростков. Видимо, законодатели думали, что наркосбытчики носят с собой анашу тоннами. Ошибочно: именно «кораблями» они ее и продают. Продал коробок – сходил за другим, опять продал. Поймали – сказал, что держит для себя. Получилась как бы узаконенная торговля анашой. Когда в 1997 году в комментарии к Уголовному кодексу появились слова о том, уголовное преследование гражданина начинается в том случае, если у него обнаруживается 0,5 килограмма анаши, наркобизнес и вступил в пору своего расцвета.

Существующие федеральные целевые программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и незаконному обороту» и «Профилактика безнадзорности правонарушений несовершеннолетних» не претворялись в жизнь, т.к. не финансировались. И при такой ситуации почти год принимался закон по проблеме наркомании. Наконец-то свершилось: закон подписан: «О наркотических средствах и психотропных веществах». Но что же он сулит России, которая вскоре по потреблению наркотиков может оказаться «впереди планеты всей»? Он устанавливает, что производство всех наркотиков и психотропных средств является исключительной прерогативой государства. Впервые определен перечень сильных наркотиков, которые вправе выпускать только государственные предприятия. Производство легких психотропных средств, строго регламентированных, допускается отдавать и в частные руки. На выполнение закона предполагалось выделить один миллиард рублей в новом исчислении. Однако, в 1998 году на борьбу с наркотиками правительство не дало ни рубля. А ведь в стране только по официальным данным, 2 процента населения имеют стойкую привычку к наркотикам, более полумиллиона подростков глухо и безнадежно «сидят на игле».

По действующему законодательству человека, употребляющего наркотики, но не совершающего при этом иных противоправных действий, направить на принудительное лечение нельзя. Но при этом можно ходатайствовать перед милицией о направлении его на принудительное медицинское обследование для постановки диагноза, как это предусматривается статьей 44 Закона о наркотиках. А уж потом, если будет поставлен диагноз «наркомания», придется убеждать этого наркомана в необходимости лечения. Хотя, по мнению многих юристов, это нонсенс или пробел в законе, поскольку наркоман, чаще всего, опасен для окружающих. Статья 40 закона запрещает употребление наркотиков и психотропных веществ без назначения врача, но юридических санкций за нарушение этого запрета в законодательстве не установлено. До 1991 года действовала статья 44 Кодекса об административных нарушениях РФ, которая предусматривала некоторые виды наказания за это: административную ответственность в виде штрафа, исправительные работы от одного до двух месяцев с удержанием 20% заработка, арест на срок до 15 суток. Причем в примечании к данной статье указывалось, что лицо, употребившее наркотики, добровольно обратившееся за медицинской помощью в медицинское учреждение по этому поводу, освобождалось от ответственности. Конечно, примечание было достаточно наивным, но факт остается фактом: употребление наркотика без назначения врача все же наказывалось. В 1991 году эти санкции были отменены в с присоединением России к Конвенции ООН о борьбе против оборота наркотических средств и психотропных веществ, хотя в ней нет прямого указания государствам исключать из своего законодательства статьи о наказании за употребление наркотиков. Есть только рекомендации. Однако российские законодатели решили сделать употребление наркотиков ненаказуемым.

Приобретение или хранение наркотиков считается незаконным и влечет за собой ответственность. Вид и степень ее, а равно и мера наказания зависят вовсе не от вида наркотика («легкий» или «тяжелый»), а от его количества, обнаруженного у гражданина. Например, раньше крупным размером считалось 450 граммов марихуаны. С принятием Уголовного кодекса и Закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» даже 30 граммов марихуаны могут «потянуть» на уголовную ответственность.

А вот относительно употребления наркотиков «по настоянию» приятеля, то тут вопрос бесспорный. Статья 230 УК РФ предусматривает уголовную ответственность за склонение к потреблению наркотиков с наказанием до пяти лет лишения свободы. А то же деяние, совершенное в отношении несовершеннолетнего, наказывается лишением свободы на срок от трех до восьми лет.

Кроме того, по ст.231 УК РФ за выращивание опийного мака, кокаинового куста, индийской, южной маньчжурской, южной чуйской, южной архонской и южной краснодарской конопли грозит наказание в виде лишения свободы до двух лет. За посев масличного мака и простой конопли – крупный штраф. Исключение сделано только для общественных хозяйств использующих эти растения в технических целях. Но при этом данные хозяйства должны иметь лицензии на возделывание таких культур и соблюдать особый режим, исключающий незаконное использование продуктов производства для извлечения наркотиков (охрана посевов, мест хранения и переработки урожая, уничтожение пожнивных остатков и т.д.). За нарушение этих мер, руководители хозяйств несут административную ответственность в виде крупного штрафа.

И все же в Федеральном законе «О наркотических средствах и психотропных веществах», хотя на первых страницах ясно записано, что монополия на производство, транспорт и сбыт наркотиков, необходимых для медицинских и других нужд закрепляется за государством, дальше появляется строка, в которой фиксируется право приобретения юридическими лицами лицензии на производство, транспорт и сбыт наркотических средств для «законного оборота наркотиков». Для наркодельцов открылись огромные возможности… Выходит, нынешнее законодательство на стороне собственников и предпринимателей, поэтому власти не могут сейчас закрыть те учреждения, где распространяются наркотики.

Подводя итоги, нужно отметить следующее:

1. Наркомания – это социально опасное явление в жизни общества. Наркотики не только отрицательно влияют на физиологию человека, но и разрушают его как личность.
2. Особенно восприимчива к наркотикам подростковая и молодежная среда. Это подтверждается статистикой даже по нашему городу. Увеличение числа беспризорных детей и семей малообеспеченных и неблагополучных, с пьющими родителями, создает благоприятные условия для роста наркомании и токсикомании.
3. Напрямую с наркоманией связан рост числа уголовных преступлений подростков и молодежи, а также распространение смертельной для человека инфекции – СПИДа.

Таким образом, попасть в рабскую зависимость, пройти все круги ада и умереть в расцвете лет дряхлым стариком – вот цена излишнего любопытства и ложной романтики.

**Заключение**

«Не бойся врагов – в худшем случае они могут тебя убить. Не бойся друзей – в худшем случае они могут тебя предать. Бойся равнодушных – они не убивают и не предают, но только с их молчаливого согласия существуют на земле предательство и убийство» – так писал в довоенные годы Бруно Ясенский.

Над этими словами стоит задуматься. Почему борьба с наркоманией не дает эффективных результатов?

Потому что бороться нужно не только с наркодельцами и не только за то, чтобы вывести наркомана из состояния абстинентного синдрома, но и с причинами, порождающими стремление к употреблению наркотиков.

Общество должно повернутся лицом к проблеме наркомании, выработать не только тактику борьбы, но и определить стратегическую линию. К данной ситуации подходит следующая притча:

"Путник, идущий вдоль реки, услышал отчаянные детские крики. Подбежав к берегу, он увидел в реке тонущих детей и бросился их спасать. Заметив проходящего человека, он позвал его на помощь. Тот стал помогать тем, кто еще держался на плаву. Увидев третьего путника, они позвали его на помощь, но он не обращая внимания на призывы ускорил шаги. "Разве тебе безразлична судьба детей?" - спросили спасатели.

Третий путник им ответил: "Я вижу, что вы вдвоем пока справляетесь. Я добегу до поворота, узнаю, почему дети попадают в реку, и постараюсь это предотвратить"

Данная притча иллюстрирует возможные подходы к решению проблемы наркомании. Можно спасать «тонущих» детей, строя лечебницы и реабилитационные центры, воевать с наркодельцами и т.д. Однако, существующие темпы роста детско-поростковой наркомании, высокая стоимость лечения и низкая эффективность существующих методов лечения делают такую работу мало результативной. Задача родителей, педагогов, специалистов – «добежать до поворота реки и не дать детям упасть в реку».

Сегодня надо четко представить себе на научном уровне причины возникновения и распространения наркомании и токсикомании, а также психологические, социальные, биологические механизмы и их взаимодействие. Словом, надо как можно быстрее наладить всестороннее изучение проблемы с выходом на практическое использование полученных результатов для борьбы с наркоманией и токсикоманией. Требуется серьезная социально-психологическая служба, нацеленная на профилактику недуга в школьных коллективах, неформальных объединениях по месту жительства.

Речь идет о здоровье не отдельных граждан, а общества, которое не может считать себя в безопасности, пока не будет решена эта новая для нас и действительно сложная проблема.

Итак, подведем итог размышлений о наркомании. Информация обогатила мои знания и я стала лучше понимать опасность «белого яда» и представляю себе, в чем коренятся подлинные истоки порочного пристрастия. Появилась уверенность, что человечество не беспомощно перед наркоманией.

Эти знания по данной проблеме я использовала в беседах по профилактике наркомании в своей школе среди учащихся разных возрастных групп. Подготовила материал для собеседования по данной теме еще на несколько занятий. В ходе самой работы я опробовала новые методы и приемы обработки материала, такие как интервью, анализ статистических документов, изучение монографической литературы и т.п.

В ходе своей исследовательской работы я выяснила, что как в стране, так и в области существуют различные медицинские центры, в которых специалисты могут оказать квалифицированную помощь. Такая служба существует и в нашем городе. Медицинскую помощь наркоману могут оказать по адресу Попова, 8 нужно обратится к главному наркологу Кулешову Михаилу Ивановичу.

Существует также психологическая помощь. Ее можно получить по адресу: школа №9, психолог Волкова Валерия Николаевна.

**Список использованной литературы**

1. Гурски С.: «Внимание – наркомания!». М. «Медицина», 1988г.;
2. Степушин А.Е.: «Сладкая смерть». М. «Знание» – медицина 11' 1991г.;
3. Ураков И.Г.: «Наркомания: мифы и действительность». М. Медицина, 1990 г.;
4. Чайка Н.А., Клевакин В.М.: «Спид: чума XX века». Лениздат, 1989 г.;
5. Ягодинский В.Н.: «Уберечь от дурмана». М. «Просвещение», 1989 г.;
6. «Латинская Америка» №2, 1989 г. «Кока: прошлое и настоящее»;
7. «Алюминщик» №3, 2000 г. : «В России началась эпидемия СПИДа»;
8. «Заря Урала» №155, 1997 г.: «Город – СПИД»;
9. «Заря Урала» №59, 1999 г.: «Чем яд «грязней» – тем жизнь короче»;
10. «Заря Урала» №62, 1999 г.: «Нет! – СПИДу»;

**Нарко – лексикон**

Барыга, толкач, драг-дилер – продавец наркотиков;

Бахнутся, вмазаться, ширнутся, втереться – уколоться;

Белый, медленный, герик, герасим – героин;

Ханка, холера – опий – сырец;

Шала, ганджа, план, шмаль, масть – конопля, анаша;

Бокс – упаковка конопли, завернутая в бумагу, эквивалентная коробку спичек;

Вес – грамм;

Гильза – папироса для анаши;

Косяк – папироса, набитая анашой;

Чек – сверток с героином;

Марка, кислота – синтетический наркотик LSD;

Экстази – синтетический наркотик – галлюциноген;

Смывки – остаток наркотика при его приготовлении;

Центр – приготовленный наркотик;

Бадяжный (героин) – т.е. с добавками, понижающими качество наркотика;

Кумар (ломка) – состояние абстиненции;

Раскумаренный – человек под кайфом;

Отходняк – состояние организма, когда наркотик перестает действовать;

Приход – волна, проходящая по телу, когда наркотик вводят в вену;

Баян с капилляркой – шприц с иглой;

Сидеть на системе – колоться постоянно;

Ловандос, лаве, фишки – деньги;