

Лисова Елена Васильевна

**ПОДРОСТКОВАЯ НАРКОМАНИЯ КАК НЕГАТИВНЫЙ ФАКТОР СОЦИАЛИЗАЦИИ ПОДРОСТКОВ
(НА ПРИМЕРЕ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ)**

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/1/2009/12-2/39.html

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по рассматриваемому вопросу.

Источник

Альманах современной науки и образования

Тамбов: Грамота, 2009. № 12 (31): в 2-х ч. Ч. II. С. 97-100. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/1.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/1/2009/12-2/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: almanac@gramota.net

Опыт использования игровых технологий при проведении занятий показал, что эффективное их использование возможно при соблюдении следующих условий:

- если преподаватель в качестве цели своей деятельности будет рассматривать не столько формирование системы научных знаний, умений и навыков, сколько развитие у студента способности и готовности решать самостоятельно или в группе различные ситуации, задачи, проблемы;
- если будут созданы адекватные материальные и информационные ресурсы (достаточное количество справочной литературы, технические средства обучения, доступ к Internet и т.д.), способствующие процессу самоподготовки студента;
- если наряду с традиционными предметно-ориентированными занятиями использовать в учебном процессе интегрированный, междисциплинарный подход, позволяющий расширить и углубить профессиональную составляющую знаний и навыков студентов;
- если в содержании образования основными приоритетными компонентами обучения станут не только глубокие знания, но и опыт творческой деятельности и эмоционально-ценностного отношения к миру.

ПОДРОСТКОВАЯ НАРКОМАНИЯ КАК НЕГАТИВНЫЙ ФАКТОР СОЦИАЛИЗАЦИИ ПОДРОСТКОВ (НА ПРИМЕРЕ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ)

Лисова Елена Васильевна

Военно-технический университет при Федеральном агентстве специального строительства

Подростковая наркомания – это *социальная болезнь в возрастном периоде 12-15 лет, проявляющаяся в устойчивой зависимости подростка к наркотикам* и оказывающая негативное влияние на социализацию подрастающего поколения.

Анализировать процесс социализации подростков следует с изучения критериев *возрастной поведенческой нормы*, под которой понимается модель поведения и система предписаний, которых должен придерживаться индивид, чтобы его признали соответствующим определенному возрасту. Оценка возрастной нормы у подростков формируется под воздействием сложных современных условий российской действительности, возрастных особенностей, педагогической запущенности, недостаточной социальной зрелости.

Период в жизни каждого индивида между детством и юностью можно считать основополагающим, поскольку именно в это время формируется ответственность и понимание необходимости соблюдения социальных норм. Особенность процесса социального развития подростков обостряют их возрастные и индивидуальные характеристики. В этом возрасте отмечаются такие психофизические сдвиги на фоне полового созревания как влечение к противоположному полу, немотивированную агрессивность, склонность к необдуманному риску, приглушение чувства самосохранения, стремление к независимости и самостоятельности, не могут не повлиять на ход и содержание социализации. Чем старше становится ребенок, тем сильнее усиливаются отклонения в его поведении, превращая дурные привычки (курение, потребление алкоголя и наркотиков) в устойчивые негативные формы поведения.

Основным агентом социализации подростков остается семья. Особую тревогу вызывает социальное неблагополучие семей, в которых растут и воспитываются подростки, усваивая негативное отношение к нормам и правилам поведения. К неблагоприятным семейным обстоятельствам можно отнести:

- неполную семью;
- аморальный образ жизни родителей;
- асоциальные, антиобщественные взгляды и ориентации родителей;
- низкий образовательный уровень родителей;
- педагогическую и психологическую несостоятельность семьи;
- низкий доход семьи.

Поводом для депрессии являются финансовые трудности семьи. Особенно остро воспринимается безработица родителей. Увеличивается число семей с мнимым социальным благополучием, входящим в группу риска, где даже при высоком материальном уровне прослеживаются частые конфликты, напряженность между членами семьи, тревожность и отсутствие душевных отношений между родителями и детьми. Так, первая причина по частоте приема наркотика, по мнению 80% самих подростков-наркоманов, – это невозможность расслабиться [Данилин, Данилина, 2006, с. 41].

Чаще употребление подростками наркотиков прослеживается у подростков из семей, где воспитание осуществляется по типу гипоопеки, то есть те дети, которые предоставлены сами себе. Это обусловлено недостатком внимания со стороны взрослых в силу асоциального поведения отца или матери, занятостью на работе, непродуманной организацией досуга подростка. По данным социологических опросов, проведенных нами в Московской области, в среднем родители общаются с ребенком менее 2 часов в неделю, а если под общением подразумевать проверку домашнего задания, на которое, по мнению экспертов-родителей, уходит треть свободного времени, то вырисовывается картина более, чем печальная, тем более что для 6% подростков родители не находят свободного времени вообще.

Успешная социализация определяется уровнем воспитания, которое определяется не только количеством, но и качеством проведенного времени с ребенком. В 20% случаях родители Московского региона проводят совместный досуг на свежем воздухе, 16% - посещают театры и кино. 96% родителей уверены, что уровень искренности в их семьях средний или высокий. То есть считают, что ориентируются в проблемах, которые ежедневно решают их дети. Однако 33,9% девочек и 19% мальчиков в трудной или неразрешимой для них ситуации обращаются за помощью к друзьям, а не к родителям, а 9% подростков никогда не доверяют свои наболевшие проблемы с родителями.

Заметно неадекватное представление экспертов-родителей о досуге своих детей. Самым распространенным способом отдыха подростков, по их мнению, является Интернет, тогда как 66% подростков заявляют, что в свое свободное время они гуляют с друзьями (часто поздними вечерами). Удивляет тот факт, что для 66% родителей это является нормой, а 34% родителей никогда не ограничивают в общении с друзьями.

Нарушению процесса социализации подростков могут послужить поведенческие установки взрослых (особенно родителей). В семье осваиваются способы взаимодействия с окружающим миром, удовлетворение своих потребностей, решения проблемных ситуаций. Ребенок, усвоив их, воспроизводит в своей жизни.

В России традиционно высоко оценивалась роль семьи, одного из важнейших факторов в жизни общества. Сейчас популярность института семьи и брака нивелируется. Изменились также представления о неблагополучных семьях. Семью, где в приоритете карьера и материальное благополучие, а не ребенок, интересы детей, трудно назвать полностью благополучной. Как правило, в этих семьях существует финансовая свобода подростка, достаток денежных средств, невысокие морально-этические нормы, где ведущей ценностью является свободное времяпрепровождение, а стиль жизни нередко связан с употреблением наркотиков.

Довольно часто подростки становятся средством манипуляции, «разменной монетой» при решении личных проблем родителей, например, при разводе. Вынужденные зарабатывать на жизнь родители оставляют детей практически без контроля и своего внимания. В подростковом возрасте подростки из неполных семей, даже социально адаптированные, большую часть времени проводят на улице, группируясь со сверстниками, где главным способом развлечения нередко становится употребление наркотиков, а для родителей мобильный телефон является «малым поводом» в воспитании.

Сегодня специалисты отмечают нарастание негативных аспектов в поведении людей (двойную мораль, эгоизм, алкоголизм, преступность и др.) с нарастанием давления на волю человека внешних обстоятельств. Вследствие желания «расслабиться», «забыться», «отвлечься» нарушаются процессы социализации подрастающего поколения, что, в конечном счете, отчуждает личность от общества. Неэффективная социализация подростков характеризуется чувством обреченности, ощущением себя неудачником и никому не нужным в этой жизни. Это приводит к полному отказу от успеха, от приличий и нередко сопровождается пагубными привычками, которые вносят дезорганизацию в социальную жизнь, ведут к распаду общества и социальных институтов.

В результате нарушения процесса социализации происходит искажение культурных норм и ценностей в сознании личности подростка. Наибольшее распространение получил компонент наркогенной субкультуры – наркоманический жаргон. Слова, которые раньше были известны только наркозависимым и специалистам-наркологам, сегодня стали общеупотребляемыми («кайф», «глюки», «доза» и т.п.). Уже младшие школьники знают некоторые из специфических жаргонных выражений. Освоение наркологического жаргона может выступать как признак приобщенности к наркотикам.

Употребление подростками наркотиков приводит к потере контроля над собственным поведением. Это приводит к таким антиобщественным проявлениям как преступность, в которую вовлекаются несовершеннолетние. Нередко злостные и систематические нарушения правовых норм происходят с целью достать «дозу». «Пик» антиобщественных проявлений наркогизирующих подростков приходится на 14-17 лет [Каминер, Майорова, 2003, с. 7]. По данным ГИАЦ МВД России, за совершение преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов в 2004 г. к уголовной ответственности привлечено 3 тыс. несовершеннолетних, в том числе 597 – за сбыт указанных веществ. В 2006 г. за незаконное изготовление, приобретение, хранение и сбыт наркотических средств было зарегистрировано 5 тыс. 478, в 2008 г. – 3 тыс. 582. Численность подростков в Российской Федерации, доставленных в ОВД за употребление наркотических и психотропных средств в 2008 г. составила 10 915 человек [Ильина, 2006, с. 106]. Более 33 тысяч несовершеннолетних находятся под следствием и в местах лишения свободы [Свищева, 2007, с. 395].

В подростковом возрасте начинается самовоспитание через поиск примеров-моделей для себя. Уже имея некоторые представления о правилах и нормах, подросток может преодолевать, в некоторой степени, отрицательные воздействия неправильного воспитания семьи, но оказывается подавленным отрицательным социальным воздействием девиантной группы. В этом возрасте мнение друзей, как правило, более авторитетно, чем мнение старших. Это подтверждается тем, что 40% подростков-правонарушителей знали о криминальных действиях своих друзей, 2/3 друзей из опрошенных респондентов злоупотребляли алкоголем, 40% - употребляют наркотики, 46% - токсические вещества, почти 1/4 из них распространяли наркотики и сидели в тюрьме за легкие правонарушения или имели холодное оружие, 14,3% - попали под суд или в тюрьму (см. Табл. 1) [Бреева, 2004, с. 71].

Таблица 1

Характеристики криминального поведения	Криминальные характеристики друзей подростков-нарушителей	
	многие	немногие
Склонны к насилию	-	7,1
Опасны для других	-	3,6
Имели холодное оружие	-	25,0
Использовали оружие	-	3,6
Употребляли токсические вещества	3,6	39,3
Употребляли наркотики	-	39,5
Злоупотребляли алкоголем	14,3	60,7
Распространяли наркотики	-	21,4
Сидели в тюрьме за легкие правонарушения	-	25,0
Попадали в милицию	14,3	32,1
Попадали под суд, в тюрьму	-	14,3

Данные Таблицы 1 вызывают особую тревогу, поскольку в раннем подростковом возрасте даже известные ребенку нравственные понятия, заложенные в детстве, еще недостаточно устойчивы, что делает подростков доступными дурным влияниям. В итоге, общество получает предсказуемый результат: злоупотребляющие наркотиками подростки не только выпадают из социальной жизни, но и разрушают окружающий социум, предопределяют нравственные, личностные, межличностные, экономические потери.

Социальная дезадаптация подростков, обусловленная употреблением наркотиков, приводит к запоздалому обращению за медицинской помощью. К этому времени успевают развиться серьезные последствия в форме гепатитов и распространения ВИЧ-инфекции. По данным ООН по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЕЙДС), в мире насчитывается 40 млн. ВИЧ-инфицированных людей, в том числе 3 млн. детей. В Российской Федерации по официальным данным, на конец 2005 г. проживало 335 тыс. ВИЧ-инфицированных людей, из них 15 тыс. составляли дети. По экспертным оценкам, реальное число инфицированных превышает эти показатели в 3-4 раза [Мартыненко, 2007, с. 98].

Нарушение социализации наркотицизирующих подростков в виде уклонения от нравственного и этического контроля за собственным поведением нередко приводит к их преждевременной смерти от сердечной патологии. Обычно это токсические миокардиодистрофии, особенно часто встречающиеся у злоупотребляющих стимуляторами, нарушение сердечного ритма, вызывающие остановку сердца. Опийные производные вызывают расстройства системы свертывания крови: тромбоз и эмболия, характерные на высоте интоксикации. В случае передозировки непосредственной причиной смерти является обычно угнетение дыхания.

В фазе нарушения социализации у подростков, увеличивается риск приобщения к наркотикам, пропадают не только социальные ориентиры, но и инстинкт самосохранения и моральная восприимчивость. Появляется полное безразличие к другим людям и окружению, умственное отупение и снижение интеллекта. Подросток становится примитивно эгоистичен. Единственный стимул деятельности, все менее координируемый, - стремление к одурманиванию и страх перед очередной ломкой. Отсутствие наркотика ведет к раздражительности и нервозности [Соловьев, 2006, с. 87]. Подростки бросают учиться, не посещают школу, не хотят работать и получать профессию. Как правило, такие дети состоят на учете в подразделениях по делам несовершеннолетних органов внутренних дел (см. Таблицу 2).

Таблица 2.

Сведения о лицах, состоящих на учете в подразделениях ОВД по делам несовершеннолетних (взяты только интересующие нас параметры)

Годы, кол-во	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.
	всего чел.	всего чел.	всего чел.	всего чел.
Параметры				
Состоит на учете на конец отчетного периода, всего	363 234	362 416	356 707	350 635
В том числе по возрасту				
до 13 лет исключительно	81 524	85 271	80 530	75 402
14-15 лет	124 806	158 616	159 582	162 740
не учащиеся	62 868	53 323	52 706	50 385

Статистические данные указывают на ежегодное увеличение детей до 9-го класса, не посещающих учебные заведения и входящих в группу риска по приобщению к наркотикам. Это происходит в результате отсутствия семейного контроля и ослабления роли школы в социализации подростков.

В связи с этим и другими негативными факторами к школе предъявляется ряд замечаний со стороны родителей:

- администрация школы не всегда своевременно реагирует и доводит до сведения родителей информацию о фактах асоциального поведения их детей;
- администрация школы, как правило, старается всеми силами избавиться от неугодных учеников, которые портят хорошие показатели;
- классные руководители не состоятельны как воспитатели в отношении «трудных подростков» и больше заняты проведением платных дополнительных услуг;
- разноуровневое образование (деление детей по уровню успеваемости), сопровождающееся переводом части детей из одного класса в другой, усложняющее процесс социализации, поскольку класс представляет собой группу сверстников. Адаптивный период приходится переживать не один раз на протяжении всего процесса обучения: переход от начальной школы в среднее звено (5 класс), деление по уровню успеваемости (7 класс), вторичное деление по уровню успеваемости (10 класс). Слабые классы формируются из неуспевающих, отстающих и педагогически запущенных детей. Негативное влияние оказывают второгодки, которые старше по возрасту на год или более, «подминают» под себя ребят, становясь эталоном для подражания. В таких классах отсутствуют достойные примеры для подражания, к ним минимальное внимание со стороны школы, так как их будущее предопределено продолжением обучения в ПТУ.

Основные трудности в воспитании, по мнению учителей, обусловлены тем, что учащиеся этого возраста привержены к пагубным привычкам: прогуливают уроки, курят, сквернословят, употребляют алкогольные напитки, наркотики. Виновником отклоняющегося поведения подростков 80% родителей считают неэффективный учебно-воспитательный процесс школы, 15,7% - убеждены, что «у школы нет авторитета» [Шереги, 2004, с. 298].

Таким образом, являясь серьезной угрозой здоровью и генофонду нации, подростковая наркомания связана с такими социальными проблемами как детская смертность, снижение уровня образования, распространение ВИЧ-инфекции, увеличение преступлений в состоянии наркотического опьянения, деградация личности, неспособной в дальнейшем участвовать в общественном труде. В результате нарушения социализации подростков, употребляющих наркотики, страдают не только отдельные личности, но и общество в целом, неся демографические потери; происходит снижение культурного и цивилизованного уровня популяции, возможностей профессионального развития, прочности семейных отношений, здоровья семьи и качества последующих поколений.

Список литературы

1. Данилин А., Данилина И. Как спасти детей от наркотиков – «врачи предупреждают». М.: Центрполиграф, 2001. 348 с.
2. Каминер А. М., Майорова Е. А. Психолого-педагогические аспекты девиантного поведения подростков и молодежи: учебно-метод. пособие. М.: АПК и ПРО, 2003. 83 с.
3. Положение детей в Российской Федерации: доклад Правительству РФ / ред. Н. В. Ильина. М.: Издание Совета Федерации, 2006. 186 с.
4. Свищева Т. Я. Наркомания стучится в каждый дом. Профилактика и лечение. СПб.: ДИЛЯ, 2007. 416 с.
5. Бреева Е. Б. Дезадаптация детей и национальная безопасность России. 2-е изд. М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2004. С. 121.
6. Мартыненко А. В. Теория и практика медико-социальной работы: учеб. пособие. М.: Гардарики, 2007. 159 с.
7. Соловьев С. С. Основы безопасности жизнедеятельности. Алкоголь, табак и наркотики – главные враги здоровья человека. 5-11 кл.: учебно-метод. пособие. 2-е изд., стереотип. М.: Дрофа, 2006. 192 с.
8. Шереги Ф. Э. Социология девиации: прикладные исследования. М.: Центр социального прогнозирования, 2004. 344 с.

МЕХАНИЗМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССА

Марьясова Наталья Валерьевна

Дальневосточный государственный университет путей сообщения, г. Хабаровск

Существует много теорий объясняющих возникновение травматического стресса. Психологи предлагают рассматривать все психологические проблемы травматического стресса с точки зрения смерти, свободы, изоляции, бессмысленности. В травматической ситуации эти темы выступают не абстрактно, не как метафоры, а являются абсолютно реальными объектами переживания. Так, смерть предстаёт перед человеком в двояком виде. Человек становится свидетелем смерти других людей – знакомых незнакомых, родных, близких – и оказывается перед лицом своей возможной смерти. В обычной жизни у человека есть психологические защиты, позволяющие ему существовать бок о бок с мыслью, что в один прекрасный момент для него ничего не будет иметь значения. Создаются эти психологические защиты не сразу. Впервые страх смерти возникает у трёхлетнего ребёнка: он начинает бояться засыпать, помногу расспрашивает у родителей, не