

УДК 371.134

ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ ВЖИВАННЯ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН СЕРЕД МОЛОДІ

Козубовський Ростислав Володимирович
м.Ужгород

Стаття присвячена проблемі девіацій серед молоді, зокрема вживанню психоактивних речовин. Проаналізовані причини вживання психоактивних речовин (соціальні, біологічні, психологічні), а також мотиви. Визначені три рівня профілактичної роботи з молоддю. Проаналізовані особливості змісту, форм і методів професійної та волонтерської профілактичної роботи з різними категоріями неповнолітніх наркоманів. Підкреслюється важливість співпраці всіх соціальних інститутів у профілактичній діяльності.

Ключові слова: девіації, профілактика, вживання наркотиків, молодь.

Упродовж останніх років значного розповсюдження серед молоді набули різні форми девіантної поведінки (правопорушення, злочини, проституція, алкоголізм, наркоманія), які досліджуються вітчизняними вченими (В.Оржеховська, В.Синьов, В.Тюріна, Т.Федорченко та ін.).

Особливе занепокоєння викликає поширення наркоманії серед молоді і неповнолітніх. Якщо порівнювати рівень розповсюдженості наркоманії серед підлітків з рівнем алкоголізації, то на сьогоднішній день наркоманія посідає перше місце за швидкістю розповсюдження. Зауважимо, що

кілька десятиріч тому в країні зустрічалися окремі випадки наркоманії, а зараз це явище стає все більш звичним.

Наркоманія – це хворобливий стан, який характеризується психічною і фізичною залежністю, потребою в повторному багаторазовому вживанні психоактивних засобів.

На сьогоднішній день існують три основні теорії, які пояснюють причини залучення молодих людей до вживання наркотиків.

1.Теорія проблемної поведінки: відсутність поваги до влади, до моральних і соціальних норм поведінки веде до зростання злочинності, наркотизації.

2.Теорія стадій: вживання наркотиків – прогресуюче явище. Дуже часто воно починається з вживання сигарет і алкоголю з переходом в подальшому до вживання і заборонених законом наркотичних речовин. Однак, підкреслимо, що не завжди на зміну однієї стадії приходять інша.

3.Теорія групи: сім'я підлітка, друзі, школа можуть негативно впливати на підлітка, сприяти прилученню його до вживання наркотиків.

Результати досліджень показують, що значна частина опитаних підлітків, які вживають наркотики, мають особистісні проблеми [1]. Вони з тривогою і невпевненістю дивляться в майбутнє, не мають чітких життєвих планів, часто

опиняються в життєвих ситуаціях, які здаються їм безвихідними, і тоді починають вживати алкоголь (близько 30% опитаних) і вживати наркотики (близько 10 % опитаних). Майже всі опитані вважають, що батьки і вчителі дають занижену оцінку їх особистісним якостям і тільки друзі можуть їх адекватно оцінити. У віці 14-16 років по відношенню до наркотиків серед молоді можна виділити 3 групи: 1) ті, які вживають наркотики і цікавляться ними. Їх хвилюють питання, зв'язані із зниженням ризику при вживанні наркотиків без наявності вираженої залежності. Вживання наркотиків вважається ознакою вільної людини. Серед членів такої групи багато лідерів. 2) радикальні противники. Ті, які самі ніколи не вживають наркотиків і не хочуть дозволити робити це своїм друзям. Багато членів такої групи вважають вживання наркотиків ознакою слабості і неповноцінності; 3) ті, які чітко не визначились у своєму ставленні до вживання наркотиків. Значна частина з них може почати вживати наркотики під впливом друзів і знайомих. Після 16-ти років групи, як правило, зберігаються, але кількість молодих людей, які входили в 3-тю групу, помітно зменшується.

Узагальнення результатів досліджень учених [1; 2] дозволяє виділити обставини, які можуть сприяти прилученню молоді до вживання наркотиків. Так, виникненню наркоманії сприяють такі фактори:

– Соціальні: умови виховання в сім'ї (аморальна, кримінальна, неповна сім'я з конфліктною взаємодією батьків, відсутність уваги до дитини, контролю за її діями); низький освітній рівень членів сім'ї; вплив неформальної групи ровесників; терпимість громадської думки до проявів алкоголізму, наркоманії, токсикоманії; ранній початок самостійного життя і передчасне звільнення з-під опіки батьків; гіперопіка з боку батьків або деформовані сімейні відносини; легкий і неконтрольований доступ до грошей.

– Психологічні: психологічна і соціальна незрілість підлітків; рідкість дітей, нездатних адаптуватися до умов соціуму; нестійкість психіки.

– Біологічні: успадкування дітьми з неблагополучних сімей психічних і біологічних особливостей, які можуть сприяти розвитку шкідливих звичок: вживанню наркотиків, спиртних напоїв, тютюнопалінню; сюди ж можна віднести патологію вагітності, складні роди, важкі хронічні захворювання, травми головного мозку, пограничні нервово-психічні розлади, розумова відсталість, затримки психічного розвитку, психічні захворювання.

Зловживання психоактивними речовинами виявляє наступні відносно стійкі тенденції:

1.Значно зросло число осіб, що епізодично вживають ті чи інші психоактивні речовини. Кількість підлітків з фізичною і психічною залежністю теж збільшується, хоч і в меншій мірі.

2.Відзначається „омолодження” контингенту осіб, що вживають психоактивні речовини, перші проби наркотиків усе частіше бувають у віці 13-14 років.

3.Розширюється „асортимент” психоактивних речовин, застосовуваних у немедицих цілях, спостерігаються короточасні „мікроепідемії” зловживання тим чи іншим препаратом. Тому що традиційні наркотичні речовини, особливо опіати, стали практично недоступні для підлітків-наркоманів внаслідок суворого контролю за їх застосуванням, усе ширше вживаються їхні сурогати. Аналогічні тенденції прослідковуються при зловживанні психостимуляторами.

4.Найбільш розповсюдженою формою вживання психоактивних речовин є „полінаркотизм”, тобто одночасне вживання декількох наркотиків і лікарських засобів без ознак психічної і фізичної залежності. Полінаркотизм є тим

„фоном”, на якому розвертається клінічна картина дійсної, найчастіше опійної, наркоманії. При цьому виникає своєрідна клініка помилкової полінаркоманії: підліток зловживає різними психоактивними речовинами, але залежність виникає лише від одного, що володіє найбільш високою наркогенністю.

5.В даний час рідше діагностують дійсні полінаркоманії (залежність від декількох, звичайно, не більш 2-3 речовин). Вони формуються послідовно: наприклад, при вже сформованій гашишній наркоманії підліток починає вживати опіати. При цьому існує залежність як від гашишу, так і від опію. При опійній наркоманії, що сформувалася, можливий перехід наркомана або на внутрішньовенне введення психостимуляторів, або на зловживання барбітуратами чи алкоголем. У цих випадках швидко формується дійсна полінаркоманія.

Будь-яка форма зловживання психоактивними речовинами є комплексною проблемою. Тут необхідно враховувати особливості характеру підлітка, той чи інший тип його виховання, специфічні цінності підліткових неформальних груп, наявність обтяженої спадковості й інші фактори, що сприяють прилученню підлітків до наркоманів.

Поширення наркоманії набуває все більш загрозливих масштабів. Зазвичай, з кожних 3 осіб-наркоманів, які перебувають на лікуванні, хворобу вдається призупинити тільки в одного, а приблизно третина з тих, які проходили лікування, змушені лікуватися повторно, оскільки кількість рецидивів у наркоманів дуже висока.

Як відзначає вітчизняна дослідниця В.Оржеховська, щорічно на облік береться понад 10 тисяч осіб, з яких понад 600 підлітки. Вік 90% тих, хто перебуває на обліку – до 30 років [3, с.122].

У науковій літературі проблемам мотивації вживання психоактивних речовин присвячені роботи В. Зав'ялова [4]. Ним розроблена класифікація мотиваційних факторів при алкоголізмі (про це згадувалось вище), що, на наш погляд, може бути використана й у клініці підліткових наркоманій. Перша група мотивів утворюється з трьох „соціально-психологічних” факторів: 1) традиційні, соціальне обумовлені мотиви; 2) субмісивні мотиви, що відображають підпорядкування тиску інших людей чи референтної групи; 3) псевдокультурний тип мотивів, що свідчить про прагнення підлітка пристосуватися до „наркоманічних цінностей” підліткової групи. Друга триада мотивів відображає потребу в зміні власного стану: 1) гедоністичні мотиви – прагнення відчуття ейфорії; 2) атарактичні мотиви – бажання нейтралізувати негативні емоційні переживання; 3) мотиви гіперактивації поведінки – прагнення вийти з апатичного стану, поліпшити на короткий період інтелектуальну і фізичну працездатність. Третя триада мотивів відбиває патологічну мотивацію, пов'язану з наявністю абстинентного синдрому і патологічного потягу до наркотика: 1) мотив купірування абстиненції – прагнення позбутися від важких проявів абстиненції за допомогою прийому чергової дози наркотика, тісто зв'язане з мотивами гіперактивації й атарактичними мотивами; 2) мотив залежності (аддиктивний мотив) – фіксація у свідомості патологічного потягу до наркотика; 3) мотив самоушкодження – прагнення вжити наркотик „на зло собі й іншим” для того, щоб прискорити настання соціальних ускладнень („Нехай краще мене заберуть у ЛТП”) або соматичних ускладнень і навіть смерті („Нехай краще я умру від передозування”). На наш погляд, мотив самоушкодження відображає не стільки патологічну залежність від наркотиків, скільки патохарактерологічні риси.

Підліток, що зловживає психоактивними речовинами,

як правило, керується комплексом мотивів. Характер ведучого мотиву визначається стадією наркоманії чи токсикоманії, особливостями характеру й особистості підлітків. Так, при психопатії й акцентуації характеру по нестійкому типу провідне значення мають два мотиви: субмісивний (що зв'язано зі слабощами цих підлітків) і гедоністичний. Для підлітків із шизоїдними рисами основним є мотив „зняття напруги" (атарактичний), для апатичних підлітків – субмісивний і стимулюючий мотиви.

Якщо на ранніх етапах зловживання психоактивними речовинами головну роль грають „соціальні мотиви", то в міру розвитку I і II стадії наркоманії і токсикоманії структура мотивів змінюється. Зокрема, субмісивний мотив виступає лише як окремий варіант раціоналізації патологічного погляду до наркотика.

Соціальні мотиви в підлітків мають свою специфіку. Вони тісно зв'язані з типовими підлітковими реакціями і реакціями, характерними для більш раннього віку. Так, прийом наркотика може відобразити мотив „емансипації". Стереотипи вживання наркотиків нав'язуються підлітку групою. При постійних підозрах батьків або вчителів у тому, що підліток вживає наркотики, „підозрюваний" може реально прийняти наркотичні речовини, що, з одного боку, може бути трактоване як „мотив самоушкодження", з іншого боку – є демонстративною реакцією. Деякі підлітки вважають, що вживання наркотиків підвищує потенцію, робить сексуальні переживання більш яскравими, хоч насправді тут має місце сексуальна розгальмованість, зникнення соціальних, етично-моральних і психологічних гальм.

Підлітки, які належать до істероїдного типу акцентуації і захоплюються поезією, живописом, вживають марихуану і гашиш з метою стимуляції творчих здібностей. А підлітки шизоїдного типу акцентуації, які захоплюються східною філософією і релігією, намагаються з допомогою наркотиків проникнути в таємничий зміст філософських і релігійних учень. Деякі підлітки вживають наркотики в спеціальних групах, які збираються ніби для того, щоб обмінятися інформацією, поспілкуватися, але насправді метою таких зібрань є бажання в компанії отримати задоволення від спільного вживання наркотичних речовин.

Профілактика адиктивної поведінки передбачає проведення превентивної роботи з неповнолітніми, схильними до вживання алкоголю, токсичних і наркотичних речовин.

Всесвітньою Організацією Охорони здоров'я прийнята класифікація профілактики зловживань психогенними речовинами, що передбачає первинну, вторинну і третинну її форми [5].

Первинна профілактика – це робота з популяцією умовно здорових людей, у якій існує визначена кількість осіб, що

належать до групи ризику.

У цей контингент можуть входити молоді люди, що вже пробували наркотики чи мають друзів, що вживають наркотики; особи, що мають генетичну схильність до психічних захворювань чи особи, що знаходяться в несприятливих сімейних чи соціальних умовах і т.п.

Первинна профілактика – це система дій, спрямована на формування позитивних стресостійких форм поведінки з одночасною зміною дезадаптивних, вже сформованих, порушених форм поведінки.

Вторинна профілактика спрямована на популяцію людей, у яких поведінка ризику вже сформована. До цієї групи відносяться особи, що вживають наркотики, але без сформованої фізичної залежності. Вторинна профілактика – це система дій, спрямована на зміну вже сформованих дезадаптивних форм поведінки і позитивний розвиток особистісних ресурсів і особистісних стратегій.

Третинна профілактика – це профілактика рецидивів. Вона спрямована на групу осіб, що мають залежність від наркотиків чи інших психоактивних речовин і бажачих припинити їхнє вживання. Це система дій, спрямована на зменшення ризику поновлення вживання наркотиків і активізацію особистісних ресурсів, що сприяють адаптації до умов середовища і формуванню соціально-ефективних стратегій поведінки.

Загальними цілями первинної, вторинної і третинної профілактики є: допомога в усвідомленні форм власної поведінки; розвиток особистісних ресурсів і стратегій з метою адаптації до вимог середовища чи зміни дезадаптивних форм поведінки на адаптивні.

Цілі первинної профілактики – зниження попиту на наркотики й інші психоактивні речовини серед населення, зменшення числа осіб, що входять у групу підвищеного ризику. Цілі вторинної профілактики – зниження захворюваності наркоманією. Цілі третинної профілактики – зменшення важких негативних медико-соціальних наслідків зловживання психоактивними речовинами населення, особливо дітей і підлітків.

Слід підкреслити, що проблему вживання психоактивних речовин можна розв'язати тільки комплексно, при цьому ключовим напрямком повинна стати профілактика, яка сприяє перебудові свідомості індивідів, підвищенню їх внутрішньої культури, покращенню міжособистісних відносин, оздоровленню обстановки в сім'ї і суспільстві в цілому. Профілактика вимагає цілеспрямованого впливу на всі суспільні інститути, які зв'язані з вихованням підростаючого покоління. При цьому, очевидно, необхідно поєднувати заходи первинної профілактики з лікуванням тих, хто вже є залежним від наркотиків.

Література та джерела

1. Молодѣжь и наркотики (социология наркотизма) / Под ред. В.А.Соболева. – Харьков: Торсинг, 2000. – 432 с.
2. Профілактика поширення наркозалежності серед молоді: Навчально-методичний посібник / Під ред. В.В.Бурлаки. – К.: Герб, 2008. – 224 с.
3. Оржеховська В.М. Збереження репродуктивного здоров'я неповнолітніх: навчально-методичний посібник / В.М.Оржеховська, Л.І.Габора. – К.: «ХІК», 2004. – 124 с.
4. Завьялов В.Ю. Психологическое формирование алкогольной зависимости / В.Ю.Завьялов. – Новосибирск: Наука, 1998. – 147 с.
5. Максимова Н.Ю. Соціально-психологічний аспект профілактики адиктивної поведінки підлітків та молоді / Н.Ю.Максимова, С.В.Толстоухова. – К.: Либідь, 2000. – 200 с.

Стаття посвячена проблеме девиаций среди молодежи, в частности употреблению психоактивных веществ. Проанализированы причины употребления психоактивных веществ (социальные, биологические, психологические), а также их мотивы. Определены три уровня профилактической работы с молодежью. Проанализированы особенности содержания, форм и методов профессиональной и волонтерской профилактической работы с различными категориями несовершеннолетних наркоманов. Подчеркивается важность сотрудничества всех социальных институтов

в профилактической деятельности.

Ключевые слова: девиации, профилактика, употребление психоактивных средств, молодёжь.

This article is devoted to the research of the problem of deviations and the possible ways of its prevention. It has been shown that different forms of deviations among youth are widely spread in Ukraine nowadays. Especially serious situation is revealed in the case of drug addiction. The main scientific approaches to the problem have been proposed. The analysis of the most important reasons of using drug substance has been conducted. Among them: social, biological, psychological reasons. The motivation of drug users has also been discussed. The importance of preventive work with children and youth has been underlined. Three levels of preventive work with youth have been defined and analyzed. The peculiarities of the content, forms and methods of professional and volunteer preventive work with different categories of young drug users have been considered. It has been proved that effective preventive activity is possible in the case of active cooperation of all social institutions, involved in work with youth.

Key words: deviations, prevention, drug addiction, youth.