

ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ПОДРОСТКОВОЙ НАРКОМАНИИ: ИСТОРИКО-ФАКТОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СИТУАЦИИ

Личутина М. Г.

АНО ВПО «Московский гуманитарно-экономический институт», Кировский филиал, Киров, Россия (610014 Киров, ул. Щорса, 66), e-mail: mar.lichutina@yandex.ru

В статье представлено состояние современной ситуации по подростковой наркомании, охарактеризованной как эпидемии, по сему требующей тщательного изучения, анализа и выстраивания стратегии воздействия. Перечисляются параметры наркотизма как негативного социального явления. Дается понимание явления наркотизма, его проявления и характеристики. Описываются специфика наркомании, ее омоложение по возрастному признаку, начиная с советских времен, начиная с 60-х гг. Сначала официальная статистика по наркомании «приукрашивала» действительное положение дел, затем долгие годы была противоречивой, и только в последние годы – стала достоверной. Представлены данные по наркомании в различных странах мира и регионах России. Рассматривается специфика заболеваний наркоманией, ее виды и статистические данные по каждому случаю, употребление разных типов наркотиков по возрастным группам. Распространение наркотизации в детско-подростковой среде привело к необходимости организации контроля этого вопроса со стороны федеральных органов исполнительной и законодательной власти и Комитета по контролю за незаконным оборотом наркотиков с целью определения направлений по предупреждению и лечению наркомании среди подростков.

Ключевые слова: наркотизация, подростковая наркомания, параметры наркомании.

TEENAGE DRUG TRENDS: HISTORICAL FACTUAL SITUATION ANALYSIS

Lichutina M. G.

Autonomous non-commercial organization of higher professional education «Moscow humanist economical institute» Kirov branch, Kirov, Russia (610014 Kirov, the Chors street, 66), e-mail: mar.lichutina@yandex.ru

This paper presents the modern state of the teenage drug usage, characterized as an epidemic. That's why it requires careful study, analysis and strategy alignment effects. The author lists the parameters of drug abuse as a negative social phenomenon. It provides an understanding of the phenomenon of narcotics abuse, its manifestations and features. It describes the specificity of drug addiction, its rejuvenation by age, ranging from the 60s of the Soviet times. At first, official statistics on drug addiction "embellished" the real state of affairs, then for many years it was controversial, and only in recent years it was reliable. The article presents the data on drug usage in different countries and regions of Russia. It reveals the specifics of drug addiction, its types and statistical data on each case, the use of different types of drugs by age group. The spread of drug addiction in children and adolescent environment has led to the need for oversight of the issue by the federal executive and the legislature, and the Committee on the Control of Drug Trafficking in order to identify areas for prevention and treatment of drug abuse among adolescents.

Keywords: drug addiction, teenage drug addiction, drug addiction parametres.

Стремительное распространение наркомании и СПИДа в России, затронувшее наиболее продуктивную группу населения – подростков и молодежь, при дальнейшем развитии эпидемии будет иметь для страны самые неблагоприятные демографические, социальные, экономические последствия, выражающиеся в продолжающемся падении рождаемости, потенциала работоспособного населения, и потребует колоссальных финансовых и материальных затрат на лечение и социальную поддержку больных.

Наркотизм как негативное социологическое явление имеет свою феноменологию, в рамках которой, по мнению К. В. Харабет, наибольшее значение имеют следующие

параметры: степень наркотизации населения и виды потребляемых одурманивающих средств, география распространения; социолого-демографическая и социально-психологическая характеристики лиц, допускающих потребление указанных средств; количество преступлений, совершаемых потребителями одурманивающих средств и иными лицами, их структура, динамика, уровень латентности и др. [1].

Согласно мнению исследователей А. Г. Гриднева, И. А. Орловой и др., лица, допускающие эпизодическое или систематическое немедицинское употребление наркотических средств, но еще не признанные наркоманами, в специальной и научной литературе определяются как потребители, которых классифицируют по степени риска: потребитель «относительного риска» – это лицо, характеризующееся проявлением нездорового интереса к наркотическим средствам, другим веществам, обладающим одурманивающими действиями, отражающее своим поведением готовность к наркотизации; потребитель «повышенного риска» – лицо, приступившее к экспериментированию на себе действия наркотических средств или иных одурманивающих веществ, не осознающее повышенной опасности последствий наркотизации, а также влекущее реальную угрозу совершения правонарушений с целью получения наркотиков или средств на их приобретение; потребитель «злоупотребляющий» – лицо, допускающее систематическое употребление наркотических средств, сильнодействующих или иных веществ, вызывающих одурманивание, при отсутствии признаков заболевания наркоманией или токсикоманией [2; 4].

Все специалисты по проблемам наркомании на Западе, по мнению А. Е. Степушина [1], едины во мнении, что «белая смерть» опасна, прежде всего, для молодежи и детей. Большинство наркоманов-хроников не живут более 30 лет. Основной контингент наркоманов – 16–20 лет, а «баловаться» марихуаной многие из них начинают с 7–12 лет. Происходит постоянное омоложение наркомании. В связи с вышесказанным, проблема предупреждения наркомании среди подростков является актуальной, и требуется объединение усилий родителей и педагогов для своевременного ее решения.

В современном мире наркотизм среди детей и подростков часто является выражением поискового поведения, экспериментом с одурманивающими веществами. Мода на различные наркотики быстро сменяет одна другую. Так, согласно исследованиям начала 70-х гг. XX в., в некоторых районах США от 1/3 до 1/2 мальчиков в возрасте 10 лет нюхали клей и растворители [1]. В СССР, согласно исследованиям И. Н. Пятницкой, в начале 80-х гг. среди подростков распространилось злоупотребление циклодолом, а в середине 90-х гг. – летучими наркотическими веществами [1]. Эпидемического характера вспышки наркотизма наблюдались в 60-х гг. XX в. в среде хиппи, а в 80-х гг. в СССР появлялись нюхальщики в

школах определенного района. Тогда считалось, что каждый наркоман «заражает» 6–10 человек.

Во Франции, по мнению В. Е. Смирнова, до 1966 г. насчитывалось 2 тыс. наркоманов, в 70-е гг. – 20–25 тысяч наркоманов, а уже в 1986 г. – 800 тысяч больных наркоманией и токсикоманией, т.е. их число возросло за 10–15 лет в 30–40 раз. В конце 80-х гг. их число достигло 1 млн человек. Произошло резкое омолаживание контингента больных. Чаще наркоманами становились лица в возрасте 16–17 лет. В большинстве случаев (на 1970 г.) злоупотребляли гашишем и ЛСД-25 [5]. Со второй половины 80-х гг. во Франции неуклонно и быстро росло число наркоманов, ежегодно отмечался 5 % прирост числа подростков в возрасте 13–17 лет (около 35 тысяч человек в среднем каждый год). Столь же стремительными темпами распространялась наркомания и в других странах [1].

По данным, опубликованным в журнале «Здоровье мира» (август-сентябрь 1986 г.), распространенность наркомании в мире была такова: 75 млн чел. потребляли героин, 29 млн чел. – каннабис, 4,8 млн чел. в промышленно развитых странах – кокаин, 3,4 млн чел. – барбитураты, снотворные и транквилизаторы, 2,3 млн чел. – амфетамины, 1,76 млн чел. в Юго-Восточной Азии – опий, 1,6 млн чел. жевали листья коки в Латинской Америке [1].

Определенный интерес представляет распределение употребления разных типов наркотиков по возрастным группам. По данным исследований Л. Кесельман, основными потребителями препаратов, изготовляемых из конопли, являются подростки и молодые люди в возрасте до 20 лет; препараты из мака чаще употребляют 20–35-летние; другие токсикоманические средства – люди более зрелого возраста [1]. Однако в настоящее время широкое применение молодежью всевозможных таблеток и даже синтетических наркотиков стало распространенным явлением.

Советский Союз был включен в число стран, подписавших Единую Конвенцию о наркотических средствах (1961 г.) и Единую Конвенцию о психотропных средствах (1971 г.) ООН. На международном уровне отнесение средств к наркотическим есть прерогатива ООН, а на национальном – Министерства здравоохранения. В соответствии с международным правом больным наркоманией считается человек, употребляющий для немедицинских целей вещества, признанные в установленном порядке наркотическими. Указанный список может быть расширен в рамках национального законодательства. Лиц, употребляющих вещества и лекарственные препараты, не признанные в установленном порядке наркотическими, относят к токсикоманам.

Сведения о числе наркоманов и токсикоманов в СССР систематически занижались по идеологическим соображениям. Как утверждает И. Г. Ураков, до начала 80-х гг. наркомания в стране держалась на одном уровне, и лишь позднее наметился ее рост. По данным

официальной медстатистики, в 1985 г. было зарегистрировано 46000 наркоманов (за все предшествующие годы), в том числе 8999 лиц поставлены на учет впервые в 1985 г. В 1986 г. в Москве было зарегистрировано 3700 наркоманов, в том числе 164 подростка. А в 1987 г., по сообщению министра МВД СССР, в стране насчитывалось уже около 50 тысяч больных наркоманией. По уточненным официальным (и тем не менее многократно заниженным) данным, на январь 1987 г. в СССР насчитывалось на учете в органах здравоохранения 43203 больных наркоманией и 4744 – токсикоманией, из них около 1 тыс. человек составляли подростки [6]. Согласно официальным данным, в 1989 г. численность наркоманов в СССР достигла 64210 человек, а в 1990 г., по данным СМИ, увеличилась до 1,5 млн человек [1]. При этом, по сведениям Минздрава СССР, в 1989 г. среди наркоманов-хроников было более 2 тыс. подростков, не считая десятков тысяч токсикоманов. Наибольшее распространение злоупотребление наркотиками, по мнению И. С. Болотовского, получило среди граждан в возрасте от 16 до 35 лет [1]. Тем не менее смена моды и повышение мер контроля в СССР над морфином и кодеином в целом снизили их долю в применяемых видах наркотических средств.

Начиная с 60-х гг., реальное потребление наркотиков в стране непрерывно возрастало, невзирая на попытки официальной статистики «приукрасить» действительное положение дел. Но особенно крутой взлет распространения и уровня потребления наркотиков среди молодежи СССР и СНГ произошел после афганской войны и известных событий на Северном Кавказе (Чечня, Дагестан).

В СССР основными очагами распространения наркотиков были Средняя Азия, Казахстан, Приморье и некоторые районы Украины, где традиционно произрастают дикая конопля и мак.

Как уже упоминалось, данные о распространении наркомании в СССР всегда отличались большой противоречивостью. Так, диагноз наркомании был поставлен у 46 тыс. человек («Правда», 06.01.1986 г.). Но еще в 1984 году было зафиксировано 75 тыс. человек, употреблявших наркотики, которых медики «не считали больными». В первом квартале 1987 г. эта цифра возросла до 123 тысяч. За те же три года на 10 тысяч человек увеличилось число признанных хрониками и требующих излечения. Среди наркоманов было 14 тысяч несовершеннолетних.

Злоупотребление наркотиками в СНГ сразу приобрело региональный характер, т.е. они использовались подростками как веяние преходящей моды в крупных городах, в морских портах, на курортах и в центрах, посещаемых туристами, а также в регионах естественного произрастания растительных наркотических средств (Казахстан, Средняя Азия, Приморье, юг Украины и т.д.). С 80-х гг. злоупотребление различными токсическими

веществами стало повсеместным. Гашиш и самодельные препараты из опийного мака нередко транспортировались в крупные северные города солдатами, призванными из южных регионов, учащимися ПТУ, приехавшими из тех же областей. Так, в Караганде в конце 60-х – начале 70-х гг. оперативным путем перехватывались заявки от земляков, служивших в то время в Восточной Германии, с просьбой «прислать план (анашу)». На Крайнем Севере в подростковой среде проявилась склонность к злоупотреблению транквилизаторами (колесами). При этом ингалянты явно предпочитались в младшем и среднем возрасте (12–15 лет), в то время как внутривенные вливания опиатов и других средств использовали старшие подростки (16–17 лет).

В настоящее время точный учет наркотизации подростков и молодежи ведется в диспансерах на стадии, когда за помощью обращаются преимущественно больные наркоманией. В этом случае под учет попадают только те, кто обратился в государственное учреждение, в то время как многие прибегают к помощи частных врачей либо лечатся сами. Что касается правоохранительных органов, то они учитывают преступников, организующих и реализующих незаконный оборот наркотических средств и психотропных препаратов, однако обычно это закрытая информация, поэтому последующих социальных мер в отношении данных лиц не принимается.

На основании количества зарегистрированных случаев выделено 5 типов региональных субъектов РФ. В первую группу (очень высокая степень наркотизации населения) вошло 9 субъектов: Тюменская, Томская, Кемеровская, Новосибирская, Иркутская, Самарская области; Алтайский и Приморский край; Ханты-Мансийский автономный округ (13,8 % населения России). Вторая группа (высокая степень наркотизации) включает 6 субъектов РФ: Ульяновская, Вологодская, Ивановская, Костромская, Читинская, Пензенская области (8,6 % населения страны). В третью группу (средний уровень) вошло 13 субъектов: Амурская, Астраханская, Мурманская, Брянская, Нижегородская и другие области (20,7 % населения). В последнюю (самый низкий уровень наркотизации) – 32 субъекта РФ: Кировская область, Кабардино-Балкарская республика, Эвенкийский автономный округ и другие (30 % населения) [1].

Тревожные данные указывают на то, что наркомания среди детей и подростков в России не просто распространяется, но, по оценкам доктора медицинских наук Н. М. Иовчук, приобретает характер эпидемии [1]. Заболеваемость наркоманией среди подростков за период с 1991 по 2001 гг. увеличилась в 17 раз (информация Министерства здравоохранения РФ). Если обобщить все приведенные данные, то можно заключить, что примерно каждый 4–5-й подросток страны сегодня употребляет наркотики.

Медико-социальные исследования показывают: подростки и юноши гораздо легче

втягиваются в хроническое потребление наркотических средств, чем взрослая часть населения. Так, по данным Л. А. Гериша, в 1999 г. уровень заболеваемости наркоманией среди подростков был в 2 раза выше, чем среди населения в целом, а заболеваемость токсикоманией – в 8 раз выше [1]. Только за последние пять лет (1998–2003 гг.) число школьников и студентов, употребляющих наркотики, возросло почти в 8 раз.

С распространением наркотизации в детско-подростковой среде происходит абсолютный рост числа детей и подростков, поставленных на учет в медицинских учреждениях в связи с нарушениями здоровья. По данным международной статистики, круг заболеваний, связанных с наркоманией, дает около 10 % всех смертей и 20 % всех госпитализаций. Причем по России в настоящее время около 40 % госпитализаций в психиатрические клиники составляют подростки с делинквентными формами поведения в сочетании с наркотизацией и токсикоманией. Так, число смертных случаев от употребления наркотиков за последние десять лет (1993–2003 гг.) увеличилось в 12 раз, а среди детей – в 42 раза. В 10 раз возросло число суицидальных попыток.

Сопоставление результатов исследований, осуществленных в медицинских службах и правоохранительных органах, указывает на наличие устойчивой взаимосвязи между ростом случаев наркомании среди несовершеннолетних и увеличением правонарушений, совершаемых детьми и подростками, которые находятся в состоянии наркотического опьянения или постоянно употребляют наркотики. Следовательно, наркотизация детей и подростков идет рядом с ранней криминализацией, а также с различными формами девиантного поведения и с психическими отклонениями [1].

Актуальность проблемы противодействия наркомании признана на государственном уровне. В РФ разработаны и реализуются комплексные меры, направленные на борьбу с распространением наркомании и незаконным оборотом наркотиков. В последние годы достигнуты определенные положительные результаты. Практически во всех регионах РФ разработаны территориальные программы профилактики злоупотребления психоактивными веществами и противодействия их незаконному обороту. Проблема постоянно находится в поле зрения федеральных органов исполнительной и законодательной власти. В 2002 г. Указом Президента РФ создан Межведомственный Комитет по контролю за незаконным оборотом наркотиков. Создается правовая основа для осуществления мероприятий по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту. Однако динамика наркозависимой части населения неуклонно растет.

По мнению А. Г. Гриднева, В. А. Овчаренко, И. А. Орловой, точных сведений о численности группы риска детей, подростков и молодежи, с которой необходимо вести активную профилактическую работу, нет, поскольку она представляет собой скрытую часть

айсберга. Отсутствует общероссийский банк достоверных данных о динамике демографической и социальной структуры группы детей, подростков и молодежи на стадии их приобщения к потреблению наркотических средств, причин и механизмов этого явления, масштабов вовлеченности в распространение наркотических средств среди сверстников [2; 3; 4].

Итак, за истекшее десятилетие произошло не только количественное увеличение распространенности наркотизма среди подростков, но и качественное изменение – утяжеление контингента потребляющих наркотики, увеличение доли подростков со сформировавшейся зависимостью. Таким образом, наркомания как социальное явление имеет устойчивую динамику изменения количественных и качественных показателей, выражающуюся в росте числа лиц, поставленных на учет в органах здравоохранения с диагнозом «наркомания», и в росте числа лиц, замешанных в процессе незаконного оборота наркотических веществ и поставленных на учет в органах внутренних дел, в снижении среднего возраста впервые употребивших наркотик.

Следовательно, количество потребителей наркотиков увеличивается с каждым годом, причем в основном за счет поражения наркотиками наиболее уязвимой части населения – молодежи. Анализ социально-философской и психолого-педагогической литературы позволил нам уточнить основные тенденции развития подростковой наркомании, а именно: постепенное омоложение контингента злоупотребляющих – к 12–13 годам, переходящая мода на наркотики, распространение самодельных препаратов, склонность подростков последовательно или попеременно испробовать на себе действие многих веществ, негативные социально-психологические воздействия на подростков, особенно при неблагоприятном биологическом фоне (отягощенная алкоголизмом наследственность, аномалии характера). Выделение данных тенденций позволяет определить специфику и направления работы педагогов и родителей по предупреждению наркомании среди подростков.

Список литературы:

1. Война с наркоманией: пока без победителей / сост. А. П. Елин. – М., 1995. – 335 с.
2. Гриднев, А. Г. Социально-педагогические условия первичной профилактики подростковой наркомании: дис... канд. пед. наук / А. Г. Гриднев. – Тамбов, 2004. – 182 с.
3. Овчаренко, В. А. Педагогическая профилактика наркомании у подростков: дис... канд. пед. наук / В. А. Овчаренко. – М., 2004. – 251 с.
4. Орлова, И. А. Психолого-педагогическая профилактика наркомании среди подростков в образовательной школе: дис... канд. пед. наук / И. А. Орлова. – М., 2006. – 237 с.

5. Смирнов, В. Е. Наркомания: знак беды (о наркомании и клинике наркомании) / В. Е. Смирнов. – М., 1988. – 130 с.
6. Ураков, И. Г. Наркомания: мифы и действительность / И. Г. Ураков. – М., 1990. – 64 с.

Рецензенты:

Помелов Владимир Борисович, доктор педагогических наук, профессор, профессор кафедры педагогики ФГБОУ «Вятский государственный гуманитарный университет», г. Киров.

Александрова Наталья Сергеевна, доктор педагогических наук, профессор, зав. кафедрой педагогики НОУ ВПО «Вятский социально-экономический институт», г. Киров.