

УДК 615.015.6-08

ПРОБЛЕМА НАРКОМАНИИ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

Исмагулова Т.М., Абишева З.С., Жетписбаева Г.Д., Журунова М.С., Исакова У.Б.

*Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, Алматы,
e-mail: valueology@kaznmu.kz, tomiris_1188@mail.ru*

В работе представлена объективная оценка сложившейся ситуации с наркотизацией в обществе. Это проблема сложная и многогранная, и для ее решения необходима слаженная совместная работа наркомана, семьи и врача.

Ключевые слова: наркомания, молодежь, наркотизация, зависимость, психоактивные вещества

DRUG PROBLEM AND SOLUTIONS

Ismagulova T.M., Abisheva Z.S., Zhetpisbayeva G.D., Zhurunova M.S., Iskakova U.B.

*Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty,
e-mail: valueology@kaznmu.kz, tomiris_1188@mail.ru*

This paper presents an objective assessment of the situation with narcotization in society. It is a complex and multifaceted problem, and its solution requires coordinated teamwork with user, family and doctor.

Keywords: drug addiction, youth, narcotization, dependence, psychoactive substance

Возрастающее приобщение населения многих стран к вредным привычкам расценивается как болезнь цивилизации. Наиболее известными вредными привычками, наносящими вред здоровью, являются курение, алкоголизм, наркомания, токсикомания.

Наркомания среди других форм наркотизации в последние годы занимает особое положение по скорости ее распространённости. Государственный фонд развития молодежной политики РК дает информацию, что 75% молодежи от 15 до 25 лет состоят на учете в наркодиспансерах, детская смертность от наркотиков за последние годы увеличилась в 30-35 раз. А сколько молодых людей не состоят на учете, не выявлены, не обратились за помощью или лечатся анонимно, находятся в стадии вовлечения в зависимость? Если была бы возможность узнать об истинной распространённости наркомании, то статистика была бы ужасающей [1].

Помимо распространённости наркотизации обращает на себя внимание изменение возрастных рамок вовлекаемых. Если среднестатистический возраст составлял 15-25 лет, то в последние 10 лет нижняя планка опускается до 9-10 лет, а верхняя поднимается до 30-35 лет и выше. Поэтому необходим дифференцированный подход к профилактической, лечебной и реабилитационной работе. Изменился и сам характер наркотизации. В настоящее время четко прослеживаются тенденции к полинаркотоксикомании. Больные с алкогольной зависимостью легко осваивают прием наркотиков, а наркоманы дополняют эффект наркотическо-

го воздействия приемом алкоголя, причем быстро преуспевают в этом, обретая в укороченные сроки симптомы алкогольно-наркоманической зависимости. «Чистых», мононаркозависимых больных практически не стало, в арсенале поступающих на лечение наркоманов прослеживается зависимость к более чем 3-4 психоактивным веществам (ПАВ). Они могут принимать их последовательно, переходя от более слабых к более сильным или новым для них, а чаще комбинируя, дополняя эффект одних другими. Из этого можно сделать вывод, что традиционный подход к лечению этих больных должен меняться в сторону увеличения объема психологической и психотерапевтической помощи, включения в лечебный процесс семьи, родственников. Работа с больными должна предусматривать отказ от всех наркотиков, бывших в употреблении, а там, где прослеживаются симптомы алкогольный зависимости, лечение от алкоголизма [2].

Причины развития наркомании, относящиеся к психологическим, еще называют социальными.

К психологическим причинам наркомании можно отнести:

- семейные проблемы.

Это и недостаток и избыток родительской любви, когда ребенка чрезмерно опекают, не давая ему возможности развиваться и проявлять себя самостоятельно. Избалованность детей, как и семейная тирания, рукоприкладство в семье также способны повлиять на то, что подросток будет искать утешение в наркотиках. Эта проблема может развиваться и в случаях недостаточного

воспитания детей, когда им не дают соответствующих знаний о вреде алкоголя, наркотиков и сигарет;

- любопытство.

Часто мотивацией к первому употреблению наркотиков становится простое любопытство перед новыми ощущениями. При этом возникнуть оно может как самостоятельно, так и от постороннего внушения. Каждый впервые пробуя наркотик, думает, что ничего страшного не произойдет, если сделать это только один раз;

- стремление достичь интеллектуально и творческого успеха.

Обычно этим страдают образованные и творческие люди, считающие, что наркотики дадут им возможность «расширить сознание» и сделать новые открытия, или даже провести эксперименты над самим собой;

- бунтарство против семейных и общественных устоев.

Это нежелание подчиняться законам и устоям общества, семьи, государства в силу юношеского максимализма и индивидуальных личностных качеств;

- внутренняя недисциплинированность, отсутствие ответственности за свои поступки и моральных качеств;

- внутренние конфликты.

• неудовлетворение самим собой, скука, неуверенность в себе и в своем будущем, страх, незащищенность, ощущение тревоги и несчастья;

- подражание кумирам, желание быть похожим на других, повысить свою популярность в компании сверстников, поддерживать общение;

- отсутствие интересов к здоровым увлечениям, дурное окружение.

К социальным причинам наркомании, кроме выше названных, можно отнести и такие проблемы государства, как:

- кризис ценностей в современном обществе;

- влияние западной культуры;

• триумф аморальности и отсутствие цензуры в источниках информации, скрытая пропаганда аморального поведения;

- неполноценность системы детско-юношеских организаций и клубов по интересам;

- отсутствие эффективной пропаганды здорового образа жизни.

Все ПАВ примерно одинаково действуют на мозговые структуры, обобщенно именуемые в нейрофизиологии как «центр удовольствия» (ЦУ). Формирующееся в процессе болезни привыкание к ПАВ как бы «ломает» естественную биологическую, нейрофизиологическую способность к естественным жизненным раздражителям

и он начинает избирательно предпочитать быструю и сильную стимуляцию ПАВ, что и составляет суть зависимости. При этом другие раздражители не могут на равных конкурировать по скорости достижения эффекта с наркотиками, и без них человек начинает испытывать физический и психический дискомфорт, требующий новой и новой дозы. Это уже своеобразная болезнь мозга, парализующая самоконтроль, самоанализ, волю. Меняется эмоциональность человека, его ценностные и нравственные критерии. Личность человека становится дезорганизованной, адаптационно слабой, неспособной самостоятельно выйти из этого кризиса. Поэтому задача лечебно-реабилитационной работы – обеспечить на длительное время отказ от любых наркотиков [3].

В последние годы все чаще стали говорить о наркомании в расширенном толковании о так называемых не химических формах зависимости – азартные игры, компьютеромания, экстремальные виды развлечений, религиозное сектантство и фанатизм, коммерческий секс и др. У людей авантюрного склада, склонных к риску, больше шансов обрести одну из этих форм зависимости, нередко сочетающиеся или переходящие одна в другую. Этот важный момент должен учитываться в проработке реабилитационных программ, так как может либо усложнять течение болезни, либо временно переключить на другие альтернативные занятия, вытесняющие зависимость от наркотиков. Работа в этом направлении должна проводиться индивидуально и взвешенно. Формирующаяся на сознательном и бессознательном уровне зависимость к наркотикам и всем ПАВ особенно на уровне психологической носит хронический характер и при определенных провоцирующих ситуациях может обостряться. Это всегда воспринимается как трагедия, как результат неэффективного лечения, зря потраченных сил и средств, порождая общественное мнение о беспомощности медицины и неизлечимости болезни. Это субъективный подход, к сожалению, очень распространенный в среде наркозависимых и их родственников. Тогда как при обострении многих других хронических заболеваний, рецидивы воспринимаются как закономерные признаки развития болезни и не вызывают выраженного пессимизма и разочарования. Во всем мире в последние годы принята модель наркотической зависимости как био-психо-социально-духовное расстройство, т.е. это не обычная модель болезни, при которой есть причина, клиника, набор медицинских воздействий и прогнозируемый результат. Успех лечения наркозависимых – это длительный процесс

совместных усилий пациента, его близкого окружения, специалистов в этой области. Причем в процессе лечения главное – именно в совместном выстраивании и обеспечении выполнения модели последующего поведения, предупреждающей возможные рецидивы болезни. Это длительная кропотливая психотерапевтическая работа с больным и его окружением. Такой подход, прежде всего, требует добровольного лечения, времени, терпения пройти все этапы выздоровления. Требуется большая, не менее кропотливая работа с родственниками, особенно с родителями по их грамотному, взвешенному включению в лечебно-реабилитационный процесс. Изъяны в воспитании, непонимание сути проблемы, нарушенные эмоциональные связи с детьми и иждивенческий подход к лечению – серьезные проблемы на пути к успешному лечению. Включение в лечебный процесс всех заинтересованных людей, проработка с ними всех составляющих успеха лечения и реабилитации позволяет успешно заниматься этой проблемой [4].

Человек, не удержавшийся от соблазна его попробовать, может быстро обрести зависимость от наркотиков. Для этого есть много сопутствующих и предрасполагающих причин. Но у кого сохранился или пробудился в процессе лечения инстинкт самосохранения и есть желание вылечиться, кому самоотверженно и грамотно помогают близкие люди и специалисты, тот имеет хороший шанс для излечения. Если же пациент – личность проблемная, с амбициями и отказом от помощи и готовности работать над собой, если нет поддержки близких людей, тоже готовых работать над своими ошибками и терпеливо включаться в помогающие отношения, конструктивно участвовать в лечении и реабилитации, тогда велик риск рецидива болезни. Чья-то безуспешность в лечении не перечеркивает возможности вылечиться другому, так же как и чей-то успех не становится автоматически гарантией успеха другому. Лечение не гарантирует, а просчитывает в каждом случае составляющие успеха и механизм их обеспечения.

Проблема наркомании – сложная и многогранная. Это прежде всего проблема личности, семьи, не сумевшей воспитанием подготовить ребенка к жизни и ее соблазнам, самостоятельности в принятии решений, семьи – безответственной, не занимающейся воспитанием. И тогда этот пробел восполняет улица, часто неблагополучная среда.

Это проблема и общества, пустившего молодежь в свободно плавание, не су-

мевшего их незрелую, необузданную, не отягощенную опытом жизни энергию организовать, направить в полезное русло, воспитать в них духовность, демонстрируя ее собственными примерами. Это и недостаточный уровень современной медицины и ее возможностей (материальные и технологические) успешно решать такого рода проблемы. Это и недостаточно профессиональное решение своих конкретных задач по локализации проблемы наркозависимости многими ведомствами, принимающими в этом участие. Задачи это непростые, и нигде в мире они еще очень успешно не решаются. Важна объективная оценка сложившейся ситуации с наркотизацией в обществе, определение приоритетов социальной политики, поступательные усилия по изменению ситуации к лучшему, хорошая координация действий, и ни в каком случае, не подмена понятий, не перекалывание ответственности на других [5].

Наркомания – страшный враг здоровья, она коварна и безжалостна. Избежать наркоманию возможно лишь одним способом – никогда не пробовать наркотики. А для тех, кто уже попал в пропасть, самым хорошим советом будет – не считать наркоманию непобедимой. Наркоман, желающий избавиться от своего «недуга», должен прилагать все усилия – в первую очередь душевные, волевые и интеллектуальные. Лишь тогда наркоман способен растаться с наркотиками навсегда. Да, это непросто. Для этого необходимо время, желание, терпение. Наркомания излечима. Поэтому будьте честными, мужественными и терпеливыми – и, поверьте, наркомания отступит.

Список литературы

1. Антонова, М.С. Изучение потребности в комплексной профилактике употребления
2. наркотиков в студенческой среде / М.С. Антонова // Вестник Дальневосточной государственной социально-гуманитарной академии: научно-образовательный журнал. Вып. 2 (6) / гл. ред. Л.С. Гринкруг. – Биробиджан, 2010. – С. 5-14.
3. Вайнер Э.Н. Профилактика аддиктивного поведения в молодежной среде: [злоупотребление наркотическими средствами] / Э.Н. Вайнер // Основы безопасности жизни. – 2011. – № 3. – С. 43-49. – С. 25-30.
4. Зуев А.М. Наркомания и жизнь несовместимы / А.М. Зуев // Основы безопасности жизни. – 2010. – № 9. – С. 43-49.
5. Михайлова Ю. Молодежь против наркотиков: [в Биробиджане на стадионе «Дальсельмаш» прошёл фестиваль спорта среди учащихся проф. училищ] / Ю. Михайлова // Биробиджанер штерн. – 2012. – 13 июня. – С. 3.
6. Миронова М. С. Роль семьи в формировании поведенческих факторов риска среди подростков / М. С. Миронова, Н. П. Сетко // Здоровье России. – 2011. – № 1. – С. 56-57.