**Содержание**

Введение

1. Разновидности наркомании

2. Причины наркомании

3. Формирование наркомании

4. Юридический аспект наркомании

5. Профилактика наркомании

6. Профилактика алкоголизма

7. Профилактика курения

Заключение

Литература

**Введение**

Тема контрольной работы по дисциплине педагогика «Опасные увлечения подростков».

Слово «наркомания» происходит от древнегреческого «нарке», что означает «беспамятство», «оцепенение» и «мания» — сумасшествие, безумие.

Наркотические вещества применяются в медицине в крайних случаях как болеутоляющие средства. Но у лекарств-наркотиков есть коварное свойство. Организм быстро привыкает к ним и начинает требовать новых доз. При этом человек испытывает большее мучение, чем при голоде и жажде.

Наркотики — яд, оказывающий угнетающее действие на все органы, ткани, а особенно на центральную нервную систему. Привыкание к наркотику, наркотическая зависимость — болезненное пристрастие, избавиться от которого человек самостоятельно не может.

Цель контрольной работы – ознакомиться с разновидностями наркомании, рассмотреть причины наркомании и ее формирование, юридический аспект и профилактику наркомании, профилактикой алкоголизма и курения.

**1. Разновидности наркомании**

Наркомания ведет к глубокому истощению физических и психических функций человека. Вот одно из описаний наркомана:

*«Высохший человек метался на койке в больничной палате с зарешеченными окнами. Его тело билось и корчилось в конвульсиях, покрывалось крупными каплями пота. Время от времени начинались мучительные судорожные позывы к рвоте. Больной плакал, ругался, угрожал, кричал диким голосом: «Спасите! Умираю! Доктор, укол! Будьте прокляты! Черви, белые черви грызут меня! Уберите червей!»*

Наркомания — не только неизлечимая, страшная, мучительная болезнь, но и жестокое преступление человека перед своей совестью, перед обществом! Проблема наркомании ни в коей мере не может рассматриваться лишь как медицинская проблема. Она имеет широкое социально-экономическое значение и непосредственно связана с социальной стабильностью и воспитанием нравственности.

На злоупотребление наркотическими веществами на всех этапах развития общества накладывался нравственный запрет. С появлением государств началась борьба с их незаконным производством, распространением, торговлей, поскольку наркомания наносит вред не только больному, но и обществу в целом. Заболевший исключается из созидательной деятельности, так как становится физическим и психическим инвалидом, а его интересы сосредоточены на одном — достать очередную порцию наркотического вещества.

Возможно пристрастие к одному какому-либо наркотику (морфинизм, героинизм, кофеинизм, гашишизм, кокаинизм, алкоголизм), что называется мононаркоманией, или нескольким сразу — полинаркомания.

К наркотикам относятся все, что вызывает привыкание, в том числе алкоголь и никотин (так называемые слабые наркотики); наркотики содержатся в кофе (кофеин), в чае (танин), в какао и напитках типа кока-колы и пепси-колы, а также в некоторых растениях — конопле, маке, кокаиновом кусте.

*Морфинизм —* болезненное, неудержимое влечение к употреблению опия — морфина (из мака). Производные опия — кодеин, дионин; сюда же относится синтетический препарат промедол.

*Гашишизм* — пристрастие к гашишу (из конопли). Синонимы гашиша — анаша, план, марихуана.

*Кокаинизм —* неудержимое влечение к соку кокаинового куста, вызывающее вначале возбуждение, а затем угнетение нервной системы.

*Алкоголизм* — привыкание к алкоголю. По терминологии Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), алкоголизм — вид нарко-іании, и в ряде стран спиртное продается только в аптеках.

*Токсикомания —* пристрастие к токсическим веществам — ядам юбого происхождения. Особое место занимают *стимуляторы* (кофеин, эфедрин, танин и др.) и *снотворные средства* (люминал, барбамил и др.).

В конце 80-х годов XX века вместе с появлением в Европе музыки «рэйв» и клубной «хаус»-культуры выделились в особые группы препараты, которые стали именоваться «дискотечными наркотиками». Эти вещества привлекают молодежь своей «безопасностью», «новыми» (по равнению с «устаревшими» кокаином и героином) ощущениями, способностью придавать силы для танцев на всю ночь. Многие убеждены, то речь идет о новых, синтезированных наркотиках, хотя это совсем е так. «Дискотечные наркотики» — это всего лишь хорошо забытые психостимуляторы с галлюциногенным эффектом. Их воздействие искажает картину реального мира. Среди них — GHB («Джи-эйч-би», «Гамма», «Буратино») — бесцветный густой раствор с неприятным солено-горьким вкусом.

Из галлюциногенов наиболее популярны грибы (типа поганок с фиолетовым оттенком, встречаются в северных районах в конце лета) и знаменитый LSD — эталонный галлюциноген. LSD бывает и в виде таблеток, и в виде разноцветных марок, пропитанных наркотиком, и в виде прозрачного раствора.

Школьники-подростки не брезгуют и такими токсическими веществами, как пары клея «Момент», бензина, ацетона. Они вдыхают их, наклонившись над целлофановым пакетом, или накладывают пропитанную токсикантом ткань на кожу (он тогда поступает непосредственно в кровь).

**2. Причины наркомании**

Все причины распространения наркомании среди молодежи можно разделить на четыре группы:

— социальные;

— социально-психологические;

— семейные;

— личностные.

К *социальным причинам* следует отнести исторически сложившиеся культовые обряды, обычаи, разные формы массового употребления наркотиков. В некоторых странах культ наркотиков-галлюциногенов возник на мистической основе. Неискушенному подростку или взрослому предлагается побывать в иных «измерениях и галактиках», узнать свое будущее, путь кармы. Взамен ставится несколько условий: человек, во-первых, должен принять наркотик (обычно LSD); во-вторых, он должен отрешиться от мирских забот (работа, семья, друзья), мешающих «погружениям»; в-третьих, для наркотического эффекта необходимо пройти курс интенсивной религиозной подготовки, например дзен-буддизма...

Как показывают опросы молодежи Москвы, С.-Петербурга, Ростова-на-Дону, Краснодара и других крупных городов, нетрадиционные религии с использованием психоделиков появились и в нашей стране.

Торговля наркотиками превратилась не только в процветающий бизнес, но и является одной из причин международного терроризма. По официальным данным, более 50 млн. жителей США курят марихуану, и ежегодно от «белого яда» гибнут сотни тысяч людей. Не миновала эта горькая судьба и российскую молодежь. На 1 января 2009 года в нашей стране свыше 15 млн. наркоманов; ежегодно в органы МВД доставляется 1500 подростков в состоянии токсического и наркотического возбуждения.

К *социально-психологическим факторам* нужно отнести психологию малых групп подростков и юношества, которые вышли из-под влияния семьи и школы, контактируют с асоциальными группами. Социально незрелые молодые люди часто подчиняются «принципу удовольствия» и стремятся расширить свой диапазон развлечений и наслаждений. К мотивам, лежащим в основе употребления наркотиков, относятся:

— попытка уйти от окружающей действительности;

— удовлетворение любопытства относительно действия наркотического вещества;

— выражение своей независимости, а иногда враждебного настроения по отношению к окружающим;

— достижение чувства полного расслабления;

— равнодушие как родителей, так и педагогов к внутреннему миру подростка;

— потребность в самоутверждении;

— отсутствие заинтересованности в сохранении социального статуса;

— результат попытки самолечения;

— желание заглушить чувство беспокойства и подавленности;

— стремление быть принятым в определенную социальную группу;

— доступность приобретения;

— скука.

Всплеск наркомании объясняется в нашей стране двумя причинами:

— социальной фрустрацией, охватившей Россию в последние 10 лет — отсутствие каких бы то ни было гарантий спокойной обеспеченной жизни, уверенности в завтрашнем дне; невостребованность сотен тысяч людей (безработица); отсутствие идеалов в жизни;

— безграмотность в сфере использования фармацевтических препаратов.

Люди, употребляющие наркотические вещества, не верят в пагубные последствия своего пристрастия и не понимают, что это может привести к полной потере здоровья. Поэтому-то мы и сочли необходимым в приложении 2 развенчать четыре мифа о наркотиках, чтобы педагог мог апеллировать к увлечениям подростков. В приложении 3 проводятся обращения к наркоману в стихотворной форме, написанные учениками вечерней школы при исправительном учреждении 398/10.

К *семейным причинам* распространения наркотиков относятся наследственность, плохое воспитание, неблагополучная обстановка в семье, излишнее доверие родителей к своим детям.

*Личностные причины* — депрессия, слабоволие, желание чего-то нового, боязнь оказаться «не как все», незащищенность под ударами жизни, неразделенная любовь, самоуверенность («со мной ничего не будет»).

**3. Формирование наркомании**

Формирование наркомании характеризуется развитием трех основных признаков:

— психической зависимости;

— физической зависимости;

— толерантности.

*Психическая зависимость —* это болезненное стремление периодически или непрерывно принимать наркогенный препарат, чтобы вновь и вновь испытывать определенные ощущения и снимать явления психологического дискомфорта. Она возникает во всех случаях систематического употребления наркотиков, иногда даже после однократного приема.

*Физическая зависимость —* состояние особой перестройки всей жизнедеятельности организма в связи с хроническим употреблением наркотических препаратов. Она проявляется интенсивными физическими и психическими расстройствами, развивающимися сразу, как только действие наркотика прекращается. Эти расстройства, или *абстинентный синдром.*(абстиненция — воздержание), снимаются только введением в кровь наркотика.

*Толерантность —* появление адаптации, т. е. привычки к наркотическим препаратам, когда наблюдается все меньшая реакция на введение одной и той же дозы. Поэтому для достижения прежнего психофизического эффекта больному требуется постоянно растущая доза наркотика.

Все наркомании характеризуются следующими признаками:

— высокая смертность, вызванная передозировками препаратов, несчастными случаями в состоянии наркотического опьянения, различными заболеваниями, частыми самоубийствами среди больных;

— ярко выраженные медицинские и социальные последствия употребления наркотиков: психические расстройства в виде острых и хронических психозов; изменения личности вплоть до ее распада, слабоумия; грубое моральное снижение; неспособность к работе;

— криминогенное преступное поведение наркоманов, обусловленное изменениями их личности; наркоманы совершают преступления как с целью приобретения наркотиков, так и в связи с тяжелыми расстройствами (психозами), развившимися в результате их употребления;

— массовое распространение ВИЧ-инфекции. Из-за несоблюдения элементарной гигиены (вводят наркотики общим шприцем) среди наркоманов распространяется эпидемия СПИДа; например в провинциальном г. Мценске Орловской области этой болезнью заражены 92% наркоманов;

— наркомания может распространяться подобно эпидемии и поражать широкие слои населения, особенно молодежь.

**4. Юридический аспект наркомании**

Любой подросток должен знать, что за преступления против здоровья населения и общественной нравственности предусмотрены наказания в соответствии со статьями 229—233 Уголовного кодекса Российской Федерации, вступившего в действие с 1 января 1997 года.

Статья 228 говорит о наказании, предусмотренном за «незаконное изготовление, приобретение, хранение, перевозку, пересылку либо сбыт наркотических средств или психотропных веществ». Обращает на себя внимание примечание к статье 228:

*«Лицо, добровольно сдавшее наркотические средства или психотропные вещества и активно способствовавшее раскрытию или пресечению преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств или психотропных веществ, изобличению лиц, их совершивших, обнаружению имущества, добытого преступным путем, освобождается от уголовной ответственности за данное преступление».*

Несовершеннолетние больные наркоманией в возрасте от 16 лет, уклоняющиеся от обязательного лечения, подлежат принудительному лечению в лечебно-воспитательных профилакториях.

Администрация и преподавательский состав школ и ПТУ должны проявлять максимальную бдительность относительно возможного употребления учащимися в случаях обнаружения у них:

— таблеток, ампул и других медицинских форм лечебных препаратов;

— каких-либо приспособлений для инъекций (жгутов, шприцев, специальных игл) и следов на коже, кровеносных сосудах от инъекций, как свежих, так и давних: изменений поверхностных и глубоких вен в области локтевых сгибов, предплечий и других местах;

— тех или иных химических веществ — растворов, реактивов, особенно из класса органических растворителей, а также специфического «химического» запаха выдыхаемого воздуха либо запаха, исходящего от одежды, волос, кожи лица, рук;

— различных приборов (или их деталей) для обработки растений, перегонки или очистки химических препаратов и др.

Если врачи подтвердят факт наркотизации учащегося, он ставится на учет в наркологическом диспансере или ближайшем наркокабинете поликлиники. В случаях, когда наркотизация представляется однократной, объективно случайной, подростки ставятся на профилактический учет. В случаях повторного или систематического приема наркогенных веществ или даже единичного их приема, но сочетающегося с активной тенденцией к алкоголизации, наличием других личностных и семейных факторов риска наркотизации, подростки ставятся на диспансерный учет.

При постановке учащегося на учет врач-нарколог должен об этом незамедлительно проинформировать родителей, администрацию школы или ПТУ и соответствующие службы местных органов внутренних дел. Он же решает вопрос о необходимости стационарного или принудительного лечения, о целесообразности продолжения учебы.

**5. Профилактика наркомании**

Сразу следует оговориться: никакие административные меры наказания и никакие формальные запреты и запугивания проблему не решат. Успех может быть достигнут только в результате длительной кропотливой работы, разъясняющей губительные последствия наркомании, способствующей самоутверждению подростка как здоровой интеллектуальной личности, помогающей ему обрести смысл жизни.

Профилактическая работа должна вестись не формально, а «от души». Педагог должен дать каждому желающему подростку высказаться по обсуждаемой проблеме, а мораль должна формироваться ненавязчиво, опосредованно. Вот что думают о наркомании старшеклассники СШ № 22 г. Орла:

— это прогулка над пропастью с завязанными глазами (Илья У);

— это прыжок в пропасть (Алан Н.);

— это дорога к смерти (Дарья Н.);

— это прыжок в бездну (Сергей П.);

— это бег по лезвию (Сергей П.);

— это дорога на «дно» (Наталья X.);

— это ад внутри (Татьяна Ж.);

— это жизнь с завязанными глазами (Татьяна Ж.);

— это жизнь без будущего (Маргарита А.);

— это дорога в ад (Маргарита А.);

— это уход от реальной жизни (Наталья К.).

Акцент на профилактику наркомании можно делать как в урочное время (на уроках химии, биологии, обществознания), так и на классных часах. Если педагог решил поговорить о наркомании на классном часе, следует выбрать точный и конкретный материал из местной газеты или передач местного радио и телевидения. Обычно среди подростков бытует мнение, что состояние здоровья — их личное дело. Сошлитесь на мнение первого советского наркома здравоохранения Н. А. Семашко: «Здоровье каждого — здоровье всех», аргументируйте эту точку зрения, используя материалы экологических общественных движений, международных конференций врачей.

Можно, конечно, использовать и другие формы проведения классных часов (беседа за круглым столом, час вопросов и ответов, викторина, дискуссия, устный журнал, чтение и обсуждение статьи или фильма, час встречи с врачом-наркологом, работников УВД или прокурором), но практика показывает, что лучше всего провести обсуждение результатов предварительного анонимного анкетирования в классе. В одной из ростовских школ удалось выяснить, что в возрасте 15 лет с наркотиками и токсическими веществами знакомы 15% учащихся. Отношение к наркотикам и у пробовавших их, и у не пробовавших — на 100% негативное; 57% учащихся знают произведения «массовой культуры», воспевающие наркотики (отсюда должны сделать соответствующий вывод министерство культуры и министерство средств массовой информации):

*— «Мы колем вены каждый час...»;*

*— «Игла меня пронзила в сердце...»;*

*— «Шлеп, шлеп под кожу, Прыг, прыг на небо...».*

В старших классах средней школы и ПТУ при соответствующей предварительной подготовке большой след в душе подростков может оставить конференция «Человеку быть человеком» по роману Чингиза Айтматова «Плаха». Ее можно подготовить, опираясь на следующие вопросы:

1. Какое место занимает «Плаха» в творчестве Ч. Айтматова?

2. В чем вы видите его идейную связь с предыдущими произведениями писателя?

3. Известно первоначальное название романа «Круговращение». Чем вызван выбор другого названия — «Плаха»? И какое из них больше соответствует духу романа? Какой смысл вкладывает автор в понятие «плаха»?

4. «Плаха» — одно из первых произведений, освещающих проблему наркомании. Какие, на ваш взгляд, причины толкают людей на этот губительный путь? Что можно противопоставить духовному вакууму, который приводит к наркомании?

5. Можно ли назвать Авдия Каллистратова современным князем Мышкиным? Что общего в судьбах героев Ф. Достоевского и Ч. Айтматова?

6. Авдий говорит себе: «Я видел свое призвание в поучении к добру» и в го же время произносит: «Самое нужное, выходит, никому не нужно». Какое место занимает «добро» в нравственном мире современного человека?

7. Авдий мучается вопросом: есть ли смысл в пути, избранном Иисусом Христом? А есть ли смысл в его пути, в тех муках, которые принимает сам Авдий от гонцов-анашистов и от моюмкумской «хунты»?

8. Могли Авдий победить в своей борьбе?

9. Достижим ли в реальной жизни идеал Авдия — «ум, окрыленный свободой мышления, возвышенная личность, изжившая в себе анархизм зла...»?

10. Как вы понимаете слова Ч. Айтматова, что путь к Истине — это повседневный путь к совершенствованию? Согласны ли вы, что он должен лежать через раскаяние, самоосуждение, осознание вины?

11. Зачем Айтматов обратился к христианству?

12. Ч. Айтматов на страницах романа воспроизводит рассказ «Шестеро и седьмой». Почему грузинская баллада имеет такой конец, почему убил себя Сандро?

13. Бостона мучает вопрос, почему люди не хотят добросовестно работать, а прежде всего ищут свою выгоду? Почему все меньшей истинных хозяев на Земле? Как бы вы ответили на эти вопросы?

14. Почему именно Бостон расплачивается за чужие грехи страшной ценой — потерей сына, крахом собственной жизни?

15. Айтматов ставит вопрос — как бороться со злом? Оба героя — Авдий и Бостон — пошли каждый своим путем, и оба потерпели поражение. Как же бороться с такими социальными типами, как Гришан, Оберкандалов, Базарбай, Кочкорбаев?

16. Семья волков проходит через весь роман. Почему волки — извечный антипод человека и человечности — стали одними из главных героев «Плахи»?

17. Многие современные писатели, как и Ч. Айтматов, обеспокоены проявлениями бездуховности в нашем обществе. Возможно ли возрождение прежних идеалов?

18. В чем цель и счастье в жизни современного человека?

19. Многие критики, отмечая ряд художественных недостатков романа «Плаха», оценивали его прежде всего как «роман-поступок», обращенный к совести каждого человека. Согласны ли вы с такой оценкой романа? Не устарело ли художественное произведение, созданное в советском обществе почти два десятилетия назад?

20. Необходима ли нам сегодня такая литература?

Если старшеклассники при современной подаче пьесы М. Горького «На дне» с воодушевлением обсуждают поднятые в ней жизненные проблемы, то роман «Плаха» вызовет еще больший интерес.

Наконец, если никакие формы убеждения при профилактике наркомании не имеют успеха, педагог должен принять решительные меры по спасению жизни подростков из группы риска. Выявить юного наркомана можно по следующим признакам:

— зрачки расширены;

— движения нескоординированы, незавершенны, неуверенны;

— поведение резко меняется (от активности до сонливости);

— на лице у подростка — выражение блаженства, дополняемое неестественной улыбкой;

— нарушена концентрация внимания;

— речь сбивчивая, невнятная.

В группу риска входят дети из неблагополучных семей: подростки, склонные к курению и выпивке (в сигарету может быть добавлена анаша, в спиртное — яд наркотика). При обнаружении подозрительных признаков ребенок должен быть немедленно направлен на обследование к врачу-наркологу.

Педагог должен знать и факторы, сдерживающие человека в приобщении к наркотикам:

— желание вести нормальную, полноценную жизнь;

— боязнь привыкания и смерти;

— стремление нормально жить и радоваться жизни;

— боязнь принести страдания родным и близким;

— множество печальных примеров;

— осознание вреда для здоровья и трудности излечения;

— наличие других радостей в жизни и других источников наслаждения;

— анализ непоправимых последствий.

Этих рычагов при умелом манипулировании педагогу вполне достаточно, чтобы уберечь подростков и юношество от опасных увлечений.

**6. Профилактика алкоголизма**

На сегодняшний день в России свыше 2 млн. алкоголиков. Изучение распространения алкоголизма весьма затруднено, так как, во-первых, алкоголизм обычно скрывается, и во-вторых, сами пьющие нередко некритичны к употреблению алкоголя. Это то, что медики называют анозогнозией — незнанием своей болезни.

«Алкоголь» — по-арабски значит «одурманивающий». Первую бутылку водки изготовил араб Рабез в 860 году. Водка была получена перегонкой вина.

Вообще же об опьяняющих свойствах спиртных напитков люди узнали не менее чем за 8000 лет до нашей эры — с появлением керамической посуды, давшей возможность изготовлять алкогольные напитки из меда, плодов и винограда. Возможно, виноделие возникло еще до начала культурного земледелия. Например, Миклухо-Маклай наблюдал папуасов Новой Гвинеи, не умевших еще добывать огонь, но уже знавших приемы приготовления спиртных напитков.

В Древней Индии приготовляли напиток «сома», игравший большую роль в религии ариев:

*Мы выпили сомы, мы стали бессмертными,*

*Мы достигли света, мы нашли богов...*

*(Гимны «Ригведа», Хвек до н. э.)*

Но особо широкое распространение в древности нашло виноградное вино. В Греции виноград начали возделывать за 4000 лет до н. э. Вино считалось даром богов. Покровителем виноградарства и виноделия в Греции являлся Дионис, сын Зевса. Другое его имя — Вакх, в латинской форме — Бахус. В честь Диониса проводились специальные праздники — дионисии, или вакханалии. На них устраивались театрализованные процессии, игры, состязания поэтов, хоров с приглашением гостей из других стран. Постепенно эти празднества приобрели печально известный характер оголтелых пьянок. Недаром слово «вакханалия» воспринимается сейчас как синоним пьяного разгула. Уже тогда люди заметили, что неумеренное употребление любых опьяняющих напитков опасно. Поэтому греки, как правило, пили виноградное вино, разбавленное водой, так как оно лучше утоляло жажду, и человек не пьянел.

Основоположник ислама Мухаммед (570—632) ввел запрет на употребление вина, что нашло отражение и в Коране (VII в.). С тех пор на протяжении 12 столетий в мусульманских странах алкоголь не употребляли, а отступники этого закона жестоко карались.

И все же в мусульманских странах, например, в Средней Азии, культ вина процветал, а вино воспевалось в стихах.

В средневековье в Западной Европе крепкие спиртные напитки научились получать путем возгонки вина и других сахаристых бродящих жидкостей. Согласно легенде, эту операцию впервые совершил итальянский монах-алхимик Валентиус. Он заявил, что открыл чудодейственный эликсир, делающий старца молодым, утомленного — бодрым, тоскующего — веселым.

С тех пор алкогольные крепкие напитки стали быстро распространяться по свету, прочно вошли в быт, и ни один поэт, писатель или художник в своем творчестве не обходил эту тему. Таковы картины пьянства на полотнах старых голландских, итальянских, испанских и немецких художников.

Описание пьянства проникало даже в популярную среди подростков литературу. Например, в песне пиратов из «Острова сокровищ» Роберта Стивенсона как припев повторяется:

*«... И бутылка рома...»*

Распространение пьянства на Руси связано с политикой государства. Было даже создано мнение, что пьянство якобы является старинной традицией русского народа. При этом ссылались на слова летописи: «Веселие на Руси — есть питие».

Однако русский историк и этнограф профессор Н. И. Костомаров (1817—1885) отверг это мнение. Он выявил, что в Древней Руси пили очень мало. Л ишь на избранные праздники варили медовуху, брагу или пиво, крепость которых не превышала 10°. Чара пускалась по кругу, и изнее каждый отпивал несколько глотков. В будни же никаких спиртных напитков не полагалось, и пьянство считалось величайшим позором и грехом.

Иногда спаивание применялось для отмщения. В Лаврентьевской летописи описано, как в 945 году княгиня Ольга решила перебить древлян за убийство ее мужа Игоря. Она использовала обычай «пити на кого-либо». Этим же обычаем славян воспользовались греки, чтобы убить Ростислава, княжившего в Тмутаракани. В 1066 году они отравили князя, подсыпав яду в винную чашу.

Водка в Россию проникла из-за границы, а потом появилось и собственное винокурение. Начиная с Ивана III, власть стремилась сохранять за собой право изготовления и продажи водки в учреждаемых кабаках (кабак по-татарски — «постоялый двор»). Широко насаждались царевы кабаки при Иване Грозном. Корчмы (т. е. гостиницы, совмещенные с пивной) уничтожались. Если население не выпивало на планируемую государством сумму, то недоимка раскладывалась на всех. В кабаках в XVII веке висело объявление:

*По указу царя и великого князя Алексея Михайловича всея Руси великие и малые — питухов от кабаков не отзывать, не гоняти, покуда оный питух до креста не пропьется.*

Учитывая дурную репутацию такого типа заведений, в 1651 году слово «кабак» заменили «кружечным двором», хотя сущность их осталась прежней. С 1746 года «кружечные дворы» стали именоваться «питейными заведениями».

В 1895 году правительство ввело казенную монополию на продажу водки, так как откупа на право торговать водкой были отменены с 1863 года. Монополия мотивировалась заботой о народном здравии. Но и она не устранила пьянства, поскольку по повышенной цене водка отпускалась кому угодно в любое время дня и ночи.

Хорошо отражена картина пьянства рабочих в романе «Мать».

В Третьяковской галерее есть картина художника В.Е. Маковского «Не пущу!». Жена с ребенком тщетно пытается остановить мужа, идущего в кабак, но ей грозит расправа со стороны обезумевшего чело-река.

В.И. Ленин в статье «Свободная наличность» отметил, что за 5 лет (1908—1912 гг.) российская казна продала 440 1/2 миллиона ведер сорокаградусной сивухи. На этом было заработано 185 млн. руб. (надбавка — 42 коп./ведро).

19 декабря 1919 года СНК РСФСР принял постановление «О воспрещении на территории РСФСР изготовления и продажи спирта, крепких напитков и спиртосодержащих веществ».

Постановление СНК РСФСР от 11 сентября 1926 года «О ближайших мероприятиях по борьбе с алкоголизмом» обязывало введение в (школах всех ступеней и типов вводить преподавание основных сведенийо вреде алкоголя.

Постановление коллегии Наркомпроса РСФСР от 23 апреля 1929 года предусматривало систему антиалкогольного воспитания не только в школах, но и в педагогических и медицинских вузах, во всех техникумах и на специальных курсах.

Антиалкогольные правительственные постановления принимались в 1927, 1929, 1958, 1972, 1977, 1978, 1985 годах.

Эффективность всех этих мероприятий близка к нулю: сейчас в нашей стране официально зарегистрировано более 2 млн. алкоголиков, причем их число ежегодно возрастает на 30%. Всемирная организация здоровья (ВОЗ) считает, что если на каждого списочного жителя - страны потребление спиртного (в пересчете на чистый спирт) достигает 8 л/год, такое государство достигает критической фазы в плане духовного выживания. К 2008 году в России этот показатель достиг 18 л/год. Отсюда — важность профилактики алкоголизма и санитарного просвещения.

Алкоголь поражает прежде всего центральную нервную систему, другие органы и системы тоже поражаются спиртными напитками: 80% всех циррозов печени имеет алкогольную этиологию.

Очень быстро развивается миокардиопатия. Это заболевание сердца становится нередко причиной внезапной смерти у алкоголиков. Панкреатит наблюдается у 60% алкоголиков; гастрит, язва желудка — у 20%; туберкулез — у 15—20%.

Весьма серьезной проблемой является суицид: примерно треть самоубийств совершается в состоянии алкогольного опьянения. В наши дни различные причины смерти от заболеваний, связанных с алкоголем, стоят на третьем месте после смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и злокачественных опухолей.

Еще в конце XIX века французский врач Демме, изучая потомство семей алкоголиков, установил, что почти 50% их детей погибли в раннем детстве, а из оставшихся 10% страдали эпилепсией и водянкой головы, 12% росли идиотами, и только 10% были здоровыми. Близки к этой картине и данные В.Я. Канелю (табл. 1).

Таблица 1 Судьба детей в семьях пьющих и непьющих родителей, % (исследования В.Я. Канелю, 1914 год)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | В семьях | В семьях |
| Судьба детей | пьющих | непьющих |
|  | родителей | родителей |
| Умерли в первые месяцы жизни | 43.9 | 8,2 |
| Оказались недоразвитыми и больными | 38.6 | 9.8 |
| Здоровы физически и духовно | 17,5 | 82,0 |

Подросткам полезно знать, что «кастрация» у алкоголиков наступает: у женщин — через 7 лет, у мужчин — через 11 лет. Это данные современной науки.

Организм здорового мужчины может в течение суток переработать полностью с образованием только углекислого газа и воды, без всяких побочных продуктов, лишь 20 г спирта (50 г водки, стакан сухого вина или 600—700 мл пива). При регулярном же употреблении даже такого количества спиртного может развиться хронический алкоголизм.

Еще в 1910 году русский врач П. Прохоров, выступая на Всероссийском съезде по борьбе с пьянством, обнародовал данные по зависимости числа самоубийств от душевого потребления спирта (табл. 2).

Таблица 2 Зависимость числа самоубийств от душевого потребления спирта (данные П. Прохорова, 1910 г.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Страна | Душевое потребление спирта, л/год | Число самоубийств на 100 тыс. жителей |
| Финляндия | 1,2 | 4,8 |
| Норвегия | 2,0 | 6,0 |
| Швеция | 3,0 | 12,8 |
| Дания | 6,0 | 23,4 |
| Россия | 4,7 | 91,0 |

Мержеевский установил, что из 1000 олигофренов у 500 — алкоголик отец, у 70 — мать, у 70 — оба родителя.

В нетрезвом виде взрослыми совершается 70% преступлений и свыше 70% убийств. Причина каждого второго преступления, совершенного подростком, кроется в пьянстве.

В нашей стране ежегодно органами милиции задерживается до 1000 подростков в нетрезвом виде. Выборочное обследование врачами-наркологами учащихся Томской области показало, что из каждых 100 старшеклассников у 65 налицо признаки алкоголизма. Исследованиями установлено, что у юношей и девушек алкоголизм как болезнь развивается в четыре раза быстрее, чем у взрослых. Распад личности тоже идет интенсивнее.

Мы провели масштабное исследование корней приобщения детей к алкогольным напиткам методом анонимного анкетирования и получили удручающую картину. В подавляющем большинстве случаев «вкус» спиртного дети узнают в 10—15-летнем возрасте с подачи родителей и друзей; 62% родителей об этих фактах знают. Причины выпивки сформулированы так:

— интерес к этой гадости;

— хотелось просто попробовать;

— на новогоднем празднике;

— хотелось узнать, что это за цветочек;

— хотел показаться взрослым;

— экзамен был сдан на 5;

— любопытство;

— интерес только с точки зрения качества...

В ответах преобладали формулировки «интерес», «любопытство». Даже поверхностный анализ анкет не только дал богатую пищу для обсуждения на классных часах, но и озадачил педагогов, психологов, администрацию школы.

Учащиеся назвали нам немало «шедевров» массовой культуры» и даже произведений классики, пропагандирующих спиртное:

*— Русская водка, что ты натворила ?*

*— Хрусталь и шампанское...*

*— Сядь со мной за стол, налей себе вина...*

*— Не такой уж горький я пропойца...*

*— Бутылка вина — не болит голова,*

*А болит у того, кто не пьет ничего...*

*— Болезни лечим бокалом доброго вина,*

*И добрый вечер — привет с Большого Бодуна.*

Чаще всего в анкетах упоминалась «Русская водка» в исполнении Н. Цыгановой. И это при том, что 62% учащихся 11 классов обычной ростовской школы негативно относятся к пьющим, 42% негативно относятся к рекламе пива. Нетрудно выявить колоссальный ресурс воспитания негативного отношения к алкогольным напиткам, хотя к 10-му классу 95% юношей и 90% девушек знакомы со спиртными напитками; но этой причине центр тяжести в профилактической работе должен быть перенесен на 5—9-е классы и ПТУ.

Еще в советское время газета «Правда» описала случай, имевший место в одном из детских садов. Дети играли в праздник. Хозяйка говорит: «Ешьте, дорогие гости, что же вы не едите?» А мальчик опрокинул «чарку» и ответил: «После первой не закусываю». Проблема алкоголизации детей — одна из важнейших проблем и современной России.

Наиболее эффективными формами профилактики алкоголизма нам представляются следующие:

— санитарное просвещение родителей (с приглашением врачей-наркологов или школьного врача);

— пропаганда на родительских собраниях здорового образа жизни;

— оценка социальной сущности и природы употребления наркотиков в общении с детьми на уроках и классных часах;

— ориентация учащихся на трезвый образ жизни как идеал;

— борьба с любым потреблением спиртного (даже на выпускных вечерах).

Педагоги должны обращать внимание подростков на то, что связь пьянства с совершением преступлений — не случайная, а закономерная и многолинейная. Школа должна помочь ребенку увидеть подлинных героев в противовес современным прессе и телевидению, которые, будучи зависимыми от рекламодателей, во многом исказили шкалу общечеловеческих ценностей.

**7. Профилактика курения**

«Табак приносит вред телу, разрушает разум, отупляет целые нации». Эту фразу Оноре де Бальзака следует повесить в виде агитплаката в вестибюле каждого учебного заведения.

Курение известно с 1492 года. Сохранилось описание Колумбом обряда курения у индейцев, который он наблюдал со своими матросами на одном из открытых им островов. По одним источникам, это была Куба, по другим — Сан-Сальвадор. Никотин — это слабый наркотик.

Распространению курения способствовали незнание воздействия никотина на организм человека, ошибочное мнение о табаке как о целебном растении: в средние века курение нередко применялось с лечебно-профилактической целью. Например, в Великобритании, в Итоне, во время чумы 1603 года всех школьников принуждали в школе курить каждое утро.

По данным фармакологов, при выкуривании одной пачки сигарет средней крепости с общей массой табака 20 г образуется:

0,0012 г синильной кислоты;

0,0012 г сероводорода;

0,22 г пиридиновых оснований;

0,18 г никотина;

0,64 г аммиака;

0,92 г оксида углерода.

и не менее 1 г табачного дегтя.

В нем содержится около 100 химических веществ, в том числе бен-зопирен, бензантрацен, радиоактивный изотоп калия, мышьяк и ряд ароматических углеводородов — канцерогенов.

Применяемые в сигаретах фильтры задерживают не более 20% содержащихся в дыме веществ. То есть подавляющая масса веществ при сухой перегонке табака поступает в легкие человека. Всасываясь через слизистые оболочки в кровь и разносясь по всему организму, эти вещества производят в совокупности то своеобразное действие, ради которого курильщик спустя некоторое время вновь начинает курить.

Курение — далеко не безобидное занятие, которое можно бросить без усилий. Это настоящая наркомания, и тем более опасная, что многие ее не воспринимают всерьез. Несмотря на то, что никотин — сильнейший яд и 2-3 его капли (50—100 мг) смертельны для человека, тот не погибает, так как в организм доза никотина вводится постепенно, а не сразу.

Ученые-медики доказали, что курящие люди удваивают риск умереть, не дожив до 65 лет (табл. 3).

Обращают на себя внимание две закономерности:

— воздействие никотина тем больше, чем моложе организм (начавшие курить в школьные годы в 12 раз чаще болеют раком легких, чем пристрастившиеся к курению в 25 лет);

— воздействие никотина тем больше, чем больше ежесуточное потребление сигарет.

Таблица 3 Сокращение жизни курильщиков (по данным Института рака, США)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Возраст | Сокращение жизни в годах при ежедневном курении следующего числа сигарет | | | |
|  | 1-9 | 10-19 | 20-29 | более 40 |
| до 25 | -4,6 | -5,5 | -6,2 | -8,3 |
| 35 | -4,5 | -5,4 | -6,0 | -7,9 |
| 45 | -4,1 | -5,0 | -5,6 | -7,0 |
| 55 | -3,5 | -4,0 | -4,4 | -5,4 |
| 65 | -2,8 | -2,9 | -3,1 | -3,4 |

По данным Всемирной организации здравоохранения, общая смертность курящих превышает смертность некурящих на 30—80%. Для тех, кто выкуривает 10—19 сигарет, коэффициент смертности возрастает на 70%, а для выкуривающих 40 и более сигарет в день — на 120%.

Рак, бронхит, эмфизема, ишемическая болезнь сердца и другие заболевания сосудистой системы — это болезни, которые чаще всего наблюдаются среди курящих. Они обусловливают до 80% смертности, примемонкологические заболевания удивительно многообразны: рак губы, языка, легкого, ротовой полости, гортани, глотки, пищевода и желчного пузыря. Риск заболеть раком легкого у курящих в 10 раз больше, чем у некурящих.

При длительном курении в зубной эмали появляются трещины и развивается кариес. Установлена связь между курением и частотой распространения хронического гастрита, язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Эти язвы у курящих встречаются вдвое чаще, чем у некурящих.

Инфаркт миокарда у систематически курящих женщин в возрасте о 50 лет встречается в 20 раз чаще, чем у никогда не куривших. В последниегоды инфаркт миокарда часто встречается и у молодых людей как правило, курящих. Статистика показывает, что на планете Земля курят 40% взрослого населения (60% мужчин и 20% женщин). Не случайно еще Карл Линей определил человека как «животное, двуногое, без перьев и курящее». В России, как сообщают средства массовой информации, в возрасте 12—14 лет курит каждый пятый подросток, а в 15 лет — каждый второй.

Почему же люди курят?

Взрослые (особенно девушки) начинают курить, подражая героям низкосортных фильмов. Причины приобщения к табаку у подростков более многообразны (табл. 4).

Таблица 4 Причины курения (по материалам опроса школьников и студентов)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Возрастные группы | Процентное соотношение причин курения | | | |
|  | Подражание другим | Чувство новизны | Желание казаться взрослым | Причины неизвестны |
| Учащиеся 5—6-го кл.;  7—8-го кл.;  9- 10-го кл.; | 55,0  35,6  25,5 | 41,5  30,0  24,0 | 5,5  10,4  15,0 | 3,0  24,0  35,5 |
| Студенты 1-го курса | 4,1 | 25,5 | 25,0 | 45,0 |
| 3-го курса | 1,5 | 10,0 | 25,1 | 63,4 |
| 6-го курса | 0,0 | 0,0 | 1,5 | 98,5 |

Таким образом, более половины подростков курит, подражая другим (как правило, старшим товарищам по двору, по школе). Еще более 40% курят из-за стремления к необычайности, таинственности: чтобы курить, надо раздобыть сигареты и спички, спрятаться в укромном месте, что похоже на маленькое приключение.

В распространении курения среди девушек основной причиной является ложное кокетство, стремление прослыть оригинальной, желание понравиться юношам. А ведь они даже не подозревают, что для рождения нормального, здорового ребенка родители за полгода до зачатиядолжны забыть вкус спиртного и табака! Это результат нашей медицинской непросвещенности.

Чтобы убедиться в том, что общество может добиться серьезных успехов в борьбе с табакокурением, достаточно обратиться к американскому опыту. Когда три десятилетия назад врачи опубликовали результаты своих исследований, в американском обществе начался настоящий бум в борьбе за здоровый образ жизни. Все средства массовой информации, в том числе и телевидение, стали убеждать граждан США бросить дурную привычку. В итоге потребление сигарет в стране за четверть века сократилось вдвое (поэтому-то наш рынок сейчас заполнен продукцией американских табачных фабрик или фабрик, имеющих их лицензии!). То, что в США, образно выражаясь, спустили в канализацию, значительная часть молодежи в России восприняли как «достижение цивилизации».

Известно, что до 50% новой информации каждая семья получает не из газет и других СМИ, а из школы через своих детей. Отсюда вытекает роль школы в пропаганде здорового образа жизни, в стабилизации общества.

**Заключение**

В заключении приведем такие факты:

— В Финляндии в школах, лицеях и ПТУ преподаются специальные профилактические курсы, выпущены специальные компьютерные игры, видеокассеты, разработана трехлетняя программа «Некурящее поколение».

— Во Франции начата кампания по борьбе с курением, в рамках которой вводятся ограничения на курение в общественных местах, рекламу табачных изделий, спичек, зажигалок, мундштуков; на ряде предприятий курение разрешено в строго ограниченных местах;

— В Венгрии, в курортной деревушке Феньсфэ в районе Балатона, курение запрещено даже на улицах; там введен специальный дорожный знак: перечеркнута курительная трубка в центре белого крута.

— В Португалии организуются выставки плакатов, книг о вреде курения и способах избавления от этой привычки; проводятся спортивные забеги школьников под девизом «Долой табак из жизни молодежи!».

— В Мексике закон запрещает продажу табачных изделий несовершеннолетним.

— Городское управление Кельна (ФРГ) приняло решение о полном запрещении курения в общественных местах; в городе открыты бесплатные курсы для всех, кто желает бросить курить (эти курсы разрешено посещать даже в рабочее время!); ликвидированы все пепельницы.

— В Республике Кипр запрещено курение в такси, в холлах театров, больниц, музеев, библиотек, дискотек, на предприятиях пищевой промышленности. В государственных учреждениях и частных фирмах курение допускается только в специальных местах; в ресторанах и кафе, где курение разрешено, на видных местах появились таблички с уведомлением, что курение создает серьезную угрозу для здоровья человека.

— Японец Хирота Ямагути построил дом, ставший первой в стране «антиникотиновой зоной»: жильцы добровольно берут на себя обязательство не курить и не приглашать в дом курящих гостей; нарушители теряют право жить в этом «раю для некурящих», обязаны пожертвовать на никотиновую кампанию 300 тысяч иен (почти 2,5 тыс. долларов США) и отремонтировать покидаемую квартиру.

Знаем ли мы такие примеры в России?