

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kurovaya-rabota/433378>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Возрастная психология

Введение 3

Глава 1. Теоретические аспекты подростков, склонных к наркотической зависимости 6

1.1. Наркотическая зависимость 6

1.2. Психологические и поведенческие аспекты различных видов наркотической зависимости 9

1.3. Особенности подросткового возраста 18

Выводы по первой главе 23

Глава 2. Эмпирическое исследование особенностей подростков, склонных к наркотической зависимости 24

2.1. Методы и методики эмпирического исследования 24

Заключение 32

Список использованной литературы 35

Продолжительный прием барбитуратов влечет за собой психологический сдвиг - у разума не остается пути реализовать себя, у человека появляется склонность к суициду. Барбитураты используют те люди, которые видят перед собой одну лишь цель - саморазрушение. Дело в том, что данное наркотическое вещество не вызывает никаких приятных ощущений, нет эйфории (как при употреблении опиатов) и отсутствуют социально-сглаживающие свойства алкоголя. Барбитураты вызывают у наркомана черное и пустое забвение.

Злоупотребление барбитуратами чаще всего свойственно больным алкоголизмом и опиоманией.

Барбитураты вызывают слабую эйфорию, что часто привлекает людей, злоупотребляющих снотворными. Не принимая seriously опасность бесконтрольного приема барбитуратов, люди становятся физически зависимы от них. Это выражается в форме цепкого абстинентного синдрома, протекание которого переносится наркоманом очень тяжело: через двое-трое суток после отказа от наркотика возникают тревога, бессонница, тремор, тошнота и рвота. В отдельных случаях абстинентный синдром может вызывать эпилептические припадки, кому или даже смерть.

Токсикомания, обусловленная вдыханием летучих органических растворителей

Токсикомания – это вид наркомании, при котором летучие наркотически действующие вещества (ЛНДВ) в форме летучих жидкостей или газа вдыхаются наркоманом лёгкими, в целях достижения эйфории и галлюциногенного эффекта. К таким веществам можно отнести: бензин, ацетон, четыреххлористый углерод, препараты для наркоза (эфир, хлороформ и «веселящий газ» - закись азота), ароматические и алифатические углеводороды, которые содержатся в ацетоне и бензине, растворителях лака, эфире, толуоле, бензоле, перхлорэтилене, эфире, различных видах клея, аэрозолях, амил- и бутил- нитритах и ряде других химических соединений.

Ингалянты начали использовать с 1275 года, когда Раймонд Луллий (1235-1315), испанский монах и философ, открыл эфир. В 1540 году Парацельс (1493-1541) рекомендовал использовать его в фармакологических целях для снятия судорог, как успокаивающее и снотворное средство. А в рекреационных целях (в целях восстановления, отдыха) ингалянты стали использовать ближе к середине XX века, когда и были зарегистрированы первые случаи токсикомании бензином в Уррене, штат Пенсильвания, США.

Популярностью пользуются клей, веселящий газ, бензин, а также Попперс - торговое название летучих жидкостей, созданных на основе алкилнитритов.

Психостимуляторный тип

Психостимуляторы – достаточно разнородная группа наркотических веществ, объединенных общим признаком: наблюдается ускорение темпа мышления в результате их употребления (однако суждения носят поверхностный характер, они легковесны и менее обдуманны). Это объясняется воздействием стимуляторов на нейротрансмиттеры. В результате такого взаимодействия происходит освобождение гормонов, таких как: норадреналин, серотонин и дофамин, а также происходит торможение их обратного захвата. По мнению Комиссаров Б.Г.: «часть препаратов этой группы имеет также способность искажать

восприятие окружающего, поэтому близко граничит с галлюциногенами» [5].

К психостимуляторам относят: амфетамин (бензедрин, фенамин), первитин (метедрин), метамфетамин, дексамфетамин, мегамфетамин метилфенидан и фенметразин, эфедрин и эфедринсодержащие препараты, кокаин и листья коки, кофеин, катион, меткатинон, MDA, никотин, ecstasy и др. [3].

Наркотическая зависимость от приема наркотиков данного типа возникает очень быстро: уже через 2-3 недели перорального приема (даже нерегулярного) и через 3-5 внутривенных инъекций [13].

Кокаин – психостимулирующее средство растительного происхождения, представляет собой белый кристаллический порошок, не имеет запаха, но имеет специфический горький вкус. Химически является бензоатом метилового эфира эгонины. Выводят из листьев растения *Erythroxylum coca* с помощью экстракции.

Существует более дешевый аналог кокаина – крэк, который получается при смешивании щелочных растворителей (эфира), воды и кокаина и используется для курения. Своё название он получил из-за характерного щёлкающего звука, издающегося при его курение.

Кокаин действует непосредственно на мозг, особенно на лимбическую систему, содержащую центры, ответственные за состояние инстинктивного наслаждения: кокаин продуцирует эффект эйфории, блокируя реабсорбцию дофамина. Катастрофично воздействие кокаина на сердечно-сосудистую систему, систему дыхания и ЦНС, проявляющееся в поведенческих отклонениях, тяжелой депрессии, параноидных расстройствах, психозах ("кокаиновый" психоз), галлюцинациях, мозговых инсультах и кровотечениях (в том числе и носовых), развиваются хронический насморк, стойкая депрессия, бессонница, импотенция и нарушения работы ЖКТ.

Галлюциногенный тип.

Галлюциногены - это вещества, способные вызывать у здорового человека нарушения функций ЦНС, сходные с психозами, в особенности галлюцинации. Основной эффект - искажение восприятия окружающего мира и самоощущения наркомана.

К этому типу наркотиков можно отнести: мескалин, псилоцибин, ололиуки, дурман-траву, ЛСД, фенциклидин, холиналитики, ДМТ, СТП; токсикомания, вызванная атропиноподобными средствами; токсикомания при использовании антигистаминных препаратов; а также циклодоловая токсикомания (употребление циклодола).

Опиумный тип.

К этому типу наркотических веществ относятся вещества, являющиеся по своему клиническому эффекту наркотическими анальгетиками, вызывающими эйфорию в сочетании с успокоением.

К ним причисляются: героин, опиум, морфин, кодеин, а также синтетические наркотики (например, метадон (гептадон)) и петидин.

Толерантность к морфину развивается довольно быстро, а постоянное увеличение дозы может привести к передозировке и смерти.

Абстинентный синдром возникает спустя 10-12 часов после последнего приема морфина. Проявляется в виде раздражительности, агрессии, ломки мышц, тошноты и рвоты. Период острого абстинентного синдрома – 5-14 дней.

Героин - производное морфина, или диаморфин — мощное опиатное обезболивающее средство полусинтетического происхождения.

Героин обладает способностью быстро вызывать зависимость. Уже после трех употреблений наркотика возникает стойкая физическая зависимость. Через месяц-полтора систематического употребления наступает стадия, когда избавиться от наркозависимости своими силами практически невозможно.

1.3. Особенности подросткового возраста

Подростковый возраст включает в себя единство подросткового и юношеского (Rice P., 1996). Данный этап объединяет в себе две стадии и рассматривается в границах: ранний подростковый период (с 11 до 14 лет) и старший (до 19 лет).

В классификации Фельдштейн: подростковый возраст определяется от 10 до 17 лет, с выделением первого периода юности (Фельдштейн Д. И., 1999); В одной из распространенных современных международных классификаций подростковый этап длится с 12-18 лет (Квинн В., 2000); Эриксон и Крайг определяют данный этап в промежутке: от 12 до 19 лет (Erikson E., 1963; Крайг Г., 2000).

В этот период времени подросток проходит огромный путь в саморазвитии: через конфликты с окружающими и самим собой, через отстаивание своих мыслей и срывы, подросток обретает чувство личности.

Именно в этом возрасте общество, окружающее его сознание, жестоко направляет и инициирует его.

Подросток стремится как можно скорее обрести статус взрослого человека. Однако не достигнув своего желания, он обретает не столько чувство взрослости, а скорее чувство возрастной неполноценности. В первых большое место начинает занимать статус подростка среди сверстников [2]. Имеет место зависимость от материального мира как всеобщей ценности, таким образом начинается становление подростка как потребителя, и потребление вещей (будь то окружающие материальные предметы или принадлежность различным подростковым сообществам) становится значительным содержанием его жизни, обладая определенными вещами подросток поддерживает своё чувство личности.

1. Бабаян Э.А., Гонопольский М.Х. Учебное пособие по наркологии. М.: Медицина, 1981.
2. Гвоздева Г. П. От чего зависит наркотизация российских школьников / Г. П. Гвоздева // Эко. – 2013. – № 3. – С. 117-128.
3. Еникеева Д.Д. Как предупредить алкоголизм и наркоманию у подростков: Учебное пособие для студентов средних и высших педагогических учебных заведений. М.: Академия, 2001
4. Коломинский Я.Л. Человек: психология. 2-е изд., доп. – М.: Просвещение, 1986
5. Комиссаров Б.Г., Фоменко А.А. SOS: наркомания. Ростов на Дону: Феникс, 2000
6. Макеева А. Г. Неформальные молодёжные движения и подростковый наркотизм / А. Г. Макеева // Биология в школе. – 2006. – № 2. – С. 56-59
7. Макеева А. Подросток тянется к наркотикам, почему? / А. Макеева // Семья и школа. – 2003. – № 7-8. – С. 16.
8. Машковский М. Д. Лекарственные средства, 16-е изд., перераб., испр. и доп. – М.: Новая Волна, 2012
9. Музыкова, Л. А. Профилактика наркотической зависимости подростков / Л. А. Музыкова, Е. Г. Шубникова // Государственная политика Российской Федерации в сфере борьбы с терроризмом, коррупцией и наркотизацией общества : Сборник научных трудов XVII Всероссийской научно-практической конференции, Чебоксары, 24 ноября 2022 года. – Чебоксары: Волжский филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский автомобильно-дорожный государственный технический университет (МАДИ)», 2022. – С. 254-257.
10. Мухина В.С. Возрастная психология. Феноменология развития: Учебник для студентов высших учебных заведений. 14-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательский центр «Академия», 2019.
11. Павленок П. Д. Деятельность по предотвращению и избавлению несовершеннолетних и молодёжи от наркотической зависимости // Социальная работа с лицами и группами девиантного поведения : учеб. пособие / П. Д. Павленок, М. Я. Руднева. – М., 2013. – С. 64–70.
12. Пятницкая И.Н. Общая и частная наркология. Руководство для врачей. М.: Медицина, 2008
13. Пятницкая И.Н., Найденова Н.Г., Цимбал Е.И. Клиника, диагностика и лечение эфедриновой токсикомании: Метод, рекомендации. М.: МЗ РСФСР, 1986
14. Севастьянова, С. М. Особенности ценностно-мотивационной сферы подростков с наркотической зависимостью / С. М. Севастьянова // Colloquium-Journal. – 2020. – № 15-3(67). – С. 9-10.
15. Серикова, Ж. О. Профилактика наркотической зависимости у подростков / Ж. О. Серикова // Актуальные проблемы теории и практики психологии и социологии : Тезисы V Всероссийской студенческой научно-практической конференции с международным участием. В 2-х томах, Москва, 05 декабря 2019 года. Том 2. – Москва: Общество с ограниченной ответственностью "Издательство Ритм", 2019. – С. 230-233.
16. Фадеева, Е.В., Григорьева, А.А., Цветкова О.В. Результаты диагностики психологических особенностей личности, предикторов зависимого поведения // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика: электрон. науч. журн. - 2015.
17. Шабанов П.Д. Наркология: Руководство для врачей. Изд. 2-е, перераб. и доп. – М.: Гэотар-медиа, 2012
18. Юрова, Ю. В. Профилактика наркотической зависимости у подростков как метод предупреждения агрессии / Ю. В. Юрова // Современные технологии здоровьесбережения и безопасности жизнедеятельности в педагогическом процессе : материалы I Всероссийской научно-практической конференции, Екатеринбург, 24 ноября 2022 года. – Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 2022. – С. 468-472.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kurovaya-rabota/433378>