

ӘОЖ 316.6

<sup>1</sup>С.Т. Қыдырмолдина, <sup>2</sup>Г.С. Турсунгожинова<sup>1</sup>Қазақстан инновациялық университеті, Қазақстан, Семей қ.<sup>2</sup>Педагогикалық факультет, Шәкәрім атындағы Семей мемлекеттік университеті, Қазақстан, Семей қ.  
e-mail: [soy\\_muy\\_feliz@list.ru](mailto:soy_muy_feliz@list.ru)

### Жастардың есірткі және психоактивті заттарды қолдануының әлеуметтік-психологиялық салдары

Бұл мақалада қазіргі кездегі қоғамдағы әлеуметтік-психологиялық мәселелердің бірі болып отырған жастар арасындағы нашарлық пен жастардың есірткі мен психоактивті заттарды қолдануының негізгі себептері қарастырылған. Жастардың есірткі мен психоактивті заттарды қолдануының алғы шарты болып табылатын өтпелі жеткіншектік кезеңнің негізгі ерекшеліктері мен осы жастық шақта жеткіншектердің әлеуметке жат қылықтарға бейім болуының себептері айқын көрсетілген. Бұл себептердің қатарына тұқымқуалаушылық, тәрбие мен қоршаған орта жатады. Автор бұл үш факторды жан-жақты тұрғыда қарастырып, жеткіншектік шақта есірткі мен психоактивті заттарды қолдануының негізгі механизмдерін анықтауға тырысты. Жеткіншектік кезеңде есірткі мен психоактивті заттарды қолдануының негізгі механизмдерінің қатарына жеткіншектердің психикасының тұрақсыздығы мен еліктеуге бейімделгіштік, педагогикалық және отбасылық назардан тыс қалу, ата-ана тарапынан гиперопека, қарым-қатынастың жеткіліксіздігі сияқты механизмдерді жатқызды. Сондай-ақ есірткі мен психоактивті заттарды қолдану мотивтеріне сапалы талдау жасады. Талдау арқылы әлеуметтік-психологиялық мотивтерді, өз санасының өзгеруін қажет ету мотиві мен есірткіге патологиялық елігу мен абстинентті синдромның салдарымен байланысты патологиялық мотивтерін бөліп көрсетті. Психоактивті заттар мен есірткіні қолдану салдарынан болатын физиологиялық және психикалық өзгерістерге ерекше тоқталды. Көптеген әдебиет көздерін қарастыра отыра, бұл өзгерістердің қатарына есірткі заттарға тәуелділіктің қалыптасуы, интеллектінің төмендеуі, иммунды және жыныстық жүйенің зақымдануы, бүйрек және бауырдың бұзылуы, тыныс алу мүшелерінің зақымдануы, өкпе рагінің және мидың қатерлі ісікке шалдығуы, невроздың пайда болуы, көңіл-күйдің өзгермелілігі, алаңдаушылық, ұйқының бұзылуы, қан қысымының көтерілуі, галлюцинациялар, сандырақтар, организмге су жетіспеуі, жүрек айнуы, апатия, депрессия, әлеуметтік шеттетілу және өз-өзіне қол жұмсауды жатқызды. Барлық жинақталған мәліметті өңдей отырып, автор жеткіншектердің есірткі мен психоактивті заттарды қолдануының алдын алу жолдарын қарастырды. Қазіргі жастарды қауіпті еліктеулерден сақтау үшін, алдын алу шаралары мектеп қабырғасы мен отбасында қарқынды жүргізілу маңыздылығын атап көрсетті. Жастар арасында салауатты өмір салтын насихаттау, есірткі мен психоактивті заттардың әлеуметтік-психологиялық салдары жайлы ақпараттандыру арқылы жағымсыз эмоция тудыру ұсынылған. Автор айтуы бойынша, позитивті алдын алу жұмысы тек қауіпті еліктеулердің алдын алып қана қоймай, топтағы психологиялық ахуалды жақсартып, оқуға деген қызығушылықты арттырып, ересек пен жастар арасындағы жағымды қарым-қатынас орнатуға көмегін тигізеді және өмірге деген жағымды қатынас тудырады.

**Түйін сөздер:** нашарлық, есірткі, психоактивті заттар, жеткіншектер, алдын алу, салауатты өмір салты, қауіпті еліктеулер, тәуелділік.

С.Т. Қыдырмолдина, Г.С. Турсунгожинова

#### Социально-психологические последствия употребления наркотиков и психоактивных веществ подростками

В статье исследуются основные причины употребления наркотиков и психоактивных веществ подростками, а так же проблема наркомании, которая является важной социально-психологической проблемой в современном обществе. Рассмотрены особенности развития подросткового возраста, являющиеся фактором риска употребления молодежью наркотиков и психоактивных веществ. Рассматривая факторы, как гены, воспитание и окружающая среда, автор определил основные механизмы употребления наркотиков и психоактивных веществ. К этим механизмам относятся психическая неуравновешенность подростков и склонность к подражанию, отсутствие педагогического внимания и контроля со стороны семьи, гиперопека со стороны родителей, неудов-

летворенность или отсутствие общения. Были выявлены мотивы употребления психоактивных веществ, как социально-психологические мотивы, мотив потребности изменить сознание, мотив патологического влечения. Опираясь на многочисленные источники, автор выделил следующие потенциальные изменения в последствии употребления наркотиков и психоактивных веществ: формирование зависимости к наркотикам, снижение интеллекта, поражение иммунной и половой системы, а так же дыхательных путей, невроз, неустойчивость настроения, галлюцинации, апатия, депрессия, социальная отчужденность, суицид. Делая анализ, автор рассматривает методы профилактики употребления наркотиков и психоактивных веществ подростками. Автор предлагает пропагандировать здоровый образ жизни среди молодежи, сформировать негативное отношение к употреблению наркотиков и психоактивных веществ путем демонстрации психических и физиологических последствий. По мнению автора, позитивная профилактика – это не только профилактика употребления наркотиков, но и форма создания положительной атмосферы в любой группе, метод развития доверия во взаимоотношениях взрослого и подростка, а так же способ формирования позитивного отношения к жизни.

**Ключевые слова:** наркомания, наркотики, психоактивные вещества, подростки, профилактика, здоровый образ жизни, зависимость.

S.T. Kydyrmoldina, G.S. Tursungozhinova

### Social and psychological consequences of the use of drugs and psychoactive agents youth

In article the main reasons for the use of drugs and psychoactive agents by teenagers, and as a problem of drug addiction which is an important social and psychological problem in modern society are investigated. Features of development of the teenage age, being risk factor of the use by youth drugs and the psychoactive of substances are considered. Considering factors as genes, education and environment the author defined basis mechanisms of an use of drugs and psychoactive agents. The mental neuroinoveshannost of teenagers and tendency to imitation, absence of pedagogical attention and control belong to these mechanisms from a family, hyper guardianship from parents, a dissatisfaction and lack of communication. Motives of the use of psychoactive agents, as social and psychological motives, motive of requirement to change consciousness, motive of a pathological inclination were revealed. Learning on numerous sources the author I allocated the following potential changes in a consequence of the use of drugs and the psikhoaktivnykh of substances: dependence formation to drugs, decrease in intelligence, defeat of immune and sexual system, and as airways, neurosis, instability of mood, a hallucination, apathy, a depression, social estrangement, a suicide. Doing the analysis, the author considers methods of prevention of the use of drugs and psychoactive agents teenagers. The author suggests to propagandize a healthy lifestyle among youth, to form negative attitude to the use of drugs and psychoactive agents by a demonstration of mental and physiological consequences. According to the author, positive prevention it not only prevention of the use of drugs, but also a form of creation of the positive atmosphere in any group, a method of development of trust in relationship of the adult and the teenager, and as a way of formation of the positive relation to life.

**Keywords:** drug addiction, drugs, psychoactive agents, teenagers, prevention, healthy lifestyle, dependence.

Өрлеу үстіндегі Қазақстанның жарқын болашағы қазіргі жастар қолында, сондықтан ел тірегі болар жастардың толыққанды рухани-адамгершілік және ұлттық мәдени дамуын қамтамасыз ету, салауатты өмір салтын ұстануға баулу, бәсекеге қабілеттіліктерін дамыту, психикалық саулығын нығайту маңызды міндеттердің қатарында. Ал бұл міндеттерді жүзеге асыру процесіне кедергі жасайтын мәселелер қатары да жетерлік, атап айтқанда, толық емес отбасылар, материалдық және әлеуметтік жағдайы нашар отбасылар санының көбеюі, қоғамға жат әлеуметтік топтардың, діни секталардың қоғамда кең етек жаюы және т.б. Бұл мәселелер өз кезегінде қазіргі жастардың толыққанды дамуына кедергі келтіріп, бала психикасының тұрақсыздығына әкеліп соғады. Ал психиканың тұлағасыздығы, әсіресе өтпелі

жеткіншектік кезеңде баланы түрлі жағымсыз әрекеттерге итермелейді. Қазіргі күні ауытқушы мінез-құлық арасындағы ең жиі кездесетіні әрі қауіптісі жеткіншектік жаста психотропты заттарды қолдану болып есептеледі. Бүгінгі таңда бұл мәселе мемлекеттік деңгейге жетіп отыр, себебі есірткі және психотропты заттарды қолданатын жеткіншектер санының өсуі мен жастар арасындағы заң және құқық бұзушылық көбеюде. Семей қаласының наркологиялық диспансерінің мәліметтеріне сүйенсек, 2009 ж. – 330, 2010 ж. – 331 және 2011 ж. – 180 жеткіншек психотропты заттарды қолданғаны анықталып, тіркелген болатын, олардың арасында балалар да бар.

Есірткі мен психотропты заттарды қолдануды тәуелділік емес, мінез-құлықтың девиантты формасы ретінде қарастырған жөн. Девиант-

ты мінез-құлық формаларын қорытындылауда жеткіншектердің психологиялық ерекшеліктерін есепке алу маңызды. В.С. Мухинаның пікірінше, жеткіншектік жаста тұлғалық сферада көптеген өзгерістер жүреді және жеткіншек интеллектуалды дами бастайды [1]. Е.П. Ильин жеткіншектердің эмоционалды сферасын зерттеумен айналысқан барлық ғалымдардың жұмыстарын қорытындылай келе, келесі тұжырымдар жасады: жеткіншектік кезең аса эмоционалды қозушаңдылықпен ерекшеленеді [2]. Олардың көңіл-күйлері жиі ауысады, мінез-құлықтың жоғары аффективтілігі байқалады. Эмоционалды өзгерістердің кейбіреуі горномальді және физиологиялық өзгерістерге байланысты болып келеді. Жеткіншектік сезімі қарама-қайшы болып келеді. Жыныстық жетілуі салдарынан қажеттілік-мотивациялық сфера өзгереді. Жетекші мотивке – қарым-қатынас айналады. И.С. Кон мен А.В. Мудриктің пікірінше, жеткіншек тұлғасының ерекшеліктеріне жаңаны тануға деген ұмтылыс, алға жылжу, әрқашан алда болу жатады [3;4].

А.Е. Личко мен В.С. Битенский есірткі мен психотропты заттарды қолдану мотивтерінің классификациясын жасап ұсынған болатын [5,6]:

– Әлеуметтік-психологиялық мотивтер: мәдениет пен дәстүрге негізделген мотивтер; басқа адамдардың немесе референтті топтың қысымынан бағынуды сипаттайтын субмиссивті мотивтер; жеткіншектік топтың «есірткілік құндылықтарына» еліктегісі келетіндігін көрсететін псевдомәдени мотивтер.

– Өз санасының өзгеруін қажет ету: гедонистикалық мотивтер; атарактикалық мотивтер; мінез-құлықты гипербелсендіру мотивтері.

– Есірткіге патологиялық елігу мен абстинентті синдромның салдарымен байланысты патологиялық мотивация.

В.С. Битенский және аста да авторлардың пікірінше, жеткіншек мотивтер кешенімен әрекет етеді және жеткіншектің мінез-құлқы наркотизация деңгейіне тәуелді болып келеді [7]. Кей авторлардың пікірінше, жеткіншектердің қоғамдық қабылданған норма, ережелерді дұрыс түсінбегендіктен және оларды сақтағысы келмегендіктен нашақорлық мәселесін дұрыс түсіне бермейді. 1991 ж. В.В. Гульданды ассоциалды мінез-құлқы бар жеткіншектер мен мектепте оқитын жеткіншектер мінез-құлқының есірткі қолдану мен одан бас тарту мотивтерінің салыс-

тырмалы психосемантикалық анализін жасады [8]. Егер осы екі топтың есірткіні қолдану мотивтерін салыстыратын болсақ, екеуіне де қызығушылық мотивтері тән екенін көруімізге болады. Барлық зерттелушілер есірткі арқылы өз проблемаларынан және өмірде кездескен кедергілерден аз да болса уақытқа арылғысы келетіндерін атады.

Жеткіншек мүмкіндіктері мен оның әрекетінің шынайы құрылымы арасындағы қарама-қайшылық баланың ішкі қозушандығын айқындайды және бұл барған сайын өсіп отырады. Ал бұл қозу деңгейін төмендету әдісіне мінез-құлықтың ауытқушы формалары жатады. Жеткіншектердің есірткі мен психотропты заттарды қолдануына, әдетте оның толық емес немесе жағдайы төмен отбасында өсуі итермелейді. Жағдайы төмен отбасындағы бала ассоциалды топтарға мүше болуға жақын болып келеді. П.Б. Ганнушкиннің айтуынша, нашақорлыққа акцентуацияның эпиплептоидті, тұрақсыз, циклоидті және истероидті типтері бейім болып келеді [9]. С.П. Генейлоның жүргізген клиникалық зерттеуінің қорытындысы бойынша, нашақорлыққа бейімділік жеткіншектік шақта өзін-өзі жүзеге асыруға тым дайын және өз дегенін лезде орындайтын жеткіншектерге тән [10]. Дегенмен бұндай жеткіншектер ұзақ уақытты қажет ететін әрекеттерге бейім емес, мақсатты әрекеттерді жүзеге асыра алмайтын, жеткіліксіз фантазияға ие және сезімдерін, жалғанды және еліктеуді демонстративті түрде көрсететін адамдар және мұның барлығы жеткіншектің әлеуметтік бейімделуін төмендетіп, мінез-құлықтың ассоциалды формаларының тууына әкелуі мүмкін.

Жеткіншектерді есірткі мен психотропты заттарға итермелейтін мотивтері анықтауда біз бұл мотивтер, ең алдымен, жеткіншектердің қажеттіліктеріне, психикалық жағдайларына байланысты екендігін байқадық. Психикалық тәуелділіктің қалыптасуында жеткіншектің өз қажеттілігін қанағаттандыра алмау мүмкіндігі жатады. Аффективті қажеттілік, яғни топқа қабылдану қажеттілігі – басқаларға керектігінің субъективті уайымының жоқтығы. Мұндай қажеттіліктің болуы жеткіншекті есірткі және психотропты заттарды қолдануға итермелейді және топқа ұнау функциясын атқарады. Жеткіншектің ұмтылысы еркіндікті сезінуде пайда болады, яғни жеткіншек әрқашан алдыға

ұмтылып, өз мінез-құлқының шегіне шығуға дайын болады. Жеткіншектік кезеңнің психологиялық ерекшелігі, атап айтқанда, өзін-өзі бағалау, құрбыларының ықпалына көну, психикалық ауру – депрессиялық синдром, маньякалды синдром және мән беру синдромының жетіспеушілігі есірткіні қолдануды ертеректен бастауға себеп болады. Есірткіге бас ұру проблемасын көпшілік әртүрлі суреттейді. Жасөспірім ерекше әсерленгіш, мінез-құлқын өзгертуге бейім, айналасындағылармен қарым-қатынасы қиындау және қалыптан тыс әсерленгіш. Өз құрбыларымен қатынасы бірқалыпты емес, ата-аналарымен арасында ұрыс-керіс, қызығушылығын сәл де болса кемітсе, бірден қарсы шығады. Қоршаған орта мен жақын араласатындардың әсері ерекше қатты, бұл кезде адамдар жақсыға да, жаманға да кінәратшыл келеді. Жас адамдардың өмір туралы тәжірибесі аз, ымырасыздығы мен алаңғасарлығы олардың үлкендер алдындағы дағдарысының пердесін жабады. Есірткіні алғаш қабылдаудың түпкі себептерінің бірі – өз құрбылары арасында қалыптасқан қанағаттанғысыз жай топта құрметті орынға жайғасу мақсатында ол әртүрлі жолдарды іздестіреді және өз мәртебесін "шөптердің" көмегімен көтерудің жолын табады. Осы жастағылардың проблемасы ерекше: жалғыздық, айналасындағылардың, ата-аналардың, мұғалімдердің, өз құрбыларының жеткіншектерді түсінбеуі; жауапсыз еліктеу; өзінің бос уақытын дұрыстап өткізбеуі, өзіне сүйікті іс-әрекет таба алмау. Жеткіншектік кезеңде өз "табынушысын" жасап алу және бар ісінде соларға ұқсау тілегі басым болып келеді. Баланың жыныстық жетілуі барысында ата-ананың балаға дұрыс қарамауының нәтижесінде күрделі конфликтілі жағдайлар туындауы мүмкін. Ата-анасының дұрыс емес қатынасының салдарынан бала жыныстық сфераны қате түсініп, жеткіншекте эмоционалды толқулар жүреді. Ал бұл эмоционалды толқу жағдайынан шығуға деген ұмтылыс мынадай жағдайларға әкелуі мүмкін: невроз, психикалық қозуды жою мақсатында психотропты заттарды қолдану, жыныстық девиациялар, өзіне қол салу.

Оқушылардың көпшілігі есірткі туралы ақпаратты 10-12 жас кезінде алғанды дұрыс көреді. Балалардың қараусыз қалуы кәмелетке толмаған балалардың бұзақылығына жол береді, оларды нашақорлар ортасына түсіреді,

жеткіншек онда аз уақыт ішінде есірткінің дәмін татады, көз алдында нашақор ауру адамға айналады. Нашақорлық дәрілерді немесе басқа да зиянды заттарды мөлшерден тыс қабылдау нәтижесінде туындайды.

Алынған деректерге сүйене отырып, психикалық тәуелділіктің мәнін ашуда және оны түсіндіруде «қажеттілік» және «мен істей аламын» категорияларына тоқталуымыз шарт. Н.Ю. Максимованың пікірінше, жеткіншектерді есірткі мен басқа да психотропты заттарды қолдануға итермелейтін себептер төмендегідей [11]:

– өмірлік маңызды қажеттіліктерді қанағаттандыруда кездесетін қиыншылықтардан жеткіншектің продуктивті жол таба алмауы;

– эмоционалды қозуды аз уақытқа жоюға мүмкіндік беретін психологиялық қорғаныш әдістерінің эффективтілігінің төмендігі мен толық қалыптаспауы;

– жеткіншек жол таба алмайтын психотравмалық жағдаяттардың болуы.

Осылайша, өзін толық бойлаған теріс негативті жағдайлардан арылу мақсатында жеткіншек химиялық жолмен шешуге бел буады. Есірткіге тәуелділіктің қалыптасуы барысында адам өзгере бастайды, ішкі конфликтілер өрши түседі, ал оның әлсіз психикалық бейімделуі мүлде әлсірейді. М.А. Алемаскиннің зерттеулерінде жеткіншектердің ауытқушы мінез-құлыққа бет бұруы олардан үлкен жасөспірімдердің әсеріне байланысты делінген [14]. Сондай-ақ баланың ассоциалды топтарға ілігуіне мектеп ортасы да қатты әсер етеді, атап айтқанда, сынып оқушыларының топ-топқа бөлінуі, әлсіз және мықты топтарға бөлінуі бұған себеп бола алады.

Есірткі мен психотропты заттарды қолдану қиындықтар алдындағы тұлғаның психикалық қорғаныш механизмі болып есептеледі және адаптивті сипатқа ие болады. Жеткіншектердің есірткі мен психотропты заттарды қолдану мотивтерін модельдер ретінде қарастыруға болады:

Тыныштандырушы модель – жаңа ортаға бейімделе алмайтын, әрдайым қорқатын, жаңаға ұмтылмайтын жеткіншектер жандық дәрежеде тынышталу мақсатында психоактивті заттарды қолдануының жиі кездесетін формасы.

Коммуникативті модель – қарым-қатынаста қанағаттанбаушылық және басқа адамдармен дұрыс байланыс орната алмау кездерінде психоактивті заттарды қолдануы.



Белсендіруші модель – өмірлік күшті жоғарылату, көңіл-күйді көтеру мақсатында химиялық заттарды қолдану.

Гедонистикалық модель – эйфория жағдайын, психикалық және дене жайлылығын сезіну, қанағаттану мақсатында психобелсенді заттарды қолдану.

Конформды модель – өзінің әлеуметтік дәрежесін көтеру, бірінші болуға ұмтылу, өз жолдастарының артында қалмау, топта өз орнын табу мақсатында қолдану.

Манипулятивті модель – басқа адамдарды басқару мақсатында психоактивті заттарды қолдану. Истериялық реакциялы адамдар, әдетте осы модельді таңдайды. Жеткіншектердің есірткі мен психотропты заттарды қолдануға қажеттіліктің туындауы бірнеше факторларға байланысты, атап айтқанда, жеткіншектің жас ерекшелігі, жағымсыз әлеуметтік орта, жоғарғы нерв жүйесінің бұзылуы. Дегенмен бұл факторлар ересектердің араласуы нәтижесінде жойылса, жеткіншектің есірткі заттарды қолдануы медициналық араласуынсыз тоқтайды. Жеткіншек жастағы балалардың психотропты заттарды қабылдауына әсер ететін факторлар өте көп. Психотропты заттарды қабылдауға әсер ететін факторлар ішкі және сыртқы факторлар болып екіге бөлінеді. Ішкі факторларға жеткіншектің мінез ерекшеліктеріне; оның пубертантты кезеңінің көріну формасына; орталық жүйке жүйесінің микроағзалық және дисфункционалды ауытқушылығына (периниталды ауытқушылық кезінде, бас-сүйек зақымы болғанда, жүйке инфекцияға шалдыққанда) байланысты. Басқа сөзбен айтқанда, жоғары қатерлікті көрсететін жеке бас ерекшеліктерінің жиынтығынан психотропты заттарды қабылдауға бейім болады. Жеткіншектік шақ психотропы заттарды қабылдауға итермелейтін негізгі фактор болып табылады. Ағзаның құрылымдық және қызметтік жүйесінің нәтижесінде еліктеу өрісінің қысымы (жеткіншектік гиперсексуалдық, агрессивтілік және т.с.с.) пайда болады.

Жеткіншектік кезең аддективті мінез-құлықтың қалыптасуындағы ең қауіпті кезеңдердің бірі болып саналады. Жаңаны тануға деген құлшыныс, үлкен болып, үлкендердің мінез-құлқын қайталау, жолдастарынан артта қалмау және олардың алдарында күлкілі көрінбеу – мұның барлығы жағымсыз туындаған жағдайларда жеткіншекті психоактивті заттар мен

есірткіні қолдануға итермелейді. Жеткіншектік кезеңді «күрделі», «дағдарысты» деп жайданжай атамайды. Балалық шақтан жеткіншектік шаққа өтуде бала психикасында сапалы өзгерістер жүреді: өзінің индивидуалдылығын түсіну, өзі жайлы тұрақты образдың пайда болуы, өзіндік сана-сезімінің пайда болуы, яғни тұлғаның қалыптасу процесі жүреді.

Жеткіншектердің психикалық дамуында негізгі рөл әлеуметтік өзара қарым-қатынастардың айналадағылармен орнатылып жатқан жүйеге тиеді. Жеткіншек болған кезде, әсіресе достық пен достың бағасы, құрбы-құрдастары ұжымның бағасы өсе түседі. Жеткіншек үшін оқу іс-әрекеттің басты түрі болып қалса да, оның психикасындағы негізгі жаңа құрылулар құрдастарымен араласуға деген қажеттілікті қанағаттандыратын қоғамдық пайдалы қызметпен байланысты. Осы жаста өзін-өзі танытуға деген қажеттіліктің күштілігі сондай, құрдастарның алдында танылу үшін жеткіншек көп нәрсеге әзір тұрады: ол өзінің көзқарастары мен түсініктерін құрбан етеді, оның моральдық тұрғыдағы көзқарастарымен алшақ келетін іс-әрекеттерді жасай алады. Достарының алдында беделін жоғалту, өз абыройы мен арнамысын түсіріп алу – жеткіншек үшін үлкен трагедия. Міне, сондықтан да жеткіншек өзіне үлкендердің өз құрдастарының алдында дәрекі ескертпелерін қатты көңіліне алып қалады. Осы негізде жеткіншек пен мұғалім арасында жиі жанжал туады және жеткіншек «қиын» балаға айналады. Егер үлкендер жеткіншекпен өзара қарым-қатынастарын оның есеюін ескеру негізінде құрастыратын болса, жанжалды жағдай тіптен болмауы да мүмкін. Өзін-өзі бағалауы жеткіншектің өзін-өзі тәрбиелеуіне зор әсерін тигізеді. Айналасындағылармен өзара әрекет ете отырып, жасөспірімге олар үнемі баға беріп отырады. Жеткіншектерге үлкен әсерленгіш және қызбалық тән. Бұған өзін-өзі ұстай алмауы, өзін-өзі бақылаудың әлсіздігі, мінез-құлқындағы күрт кетушілігі байланысты. Жеткіншектің эмоционалдық қозғыштығы қызу пікірталастарда дәлел келтіргенде, өзінің ренішін білдірген кезде көрінеді. Бірақ жеткілікті өмірлік тәжірибесі болмағандықтан және көтеріңкі эмоционалдық тез әсерленгіштігімен ерекшеленіп отырып, жеткіншектер теріс әсерге тез беріле алады, себебі сыртқы әсер кейде күшті ықпалын тигізеді. Көп жағдайда жеткіншектердің сезімі

қарама-қайшы болып келеді. Атап айтқанда, жеткіншек өзінің досын жан-тәнімен қорғайды және сонымен бірге ол оны айыптау керек екендігін де біледі. Жеткіншек кейде өте ұқыпты әрі дөрекі бола біледі, өз қадір-қасиетін білудің жоғары сезіміне ие болып, сонымен бір мезгілде өз қадір-қасиетін ұмыта отырып, әділетсіз реніштен де жылай алады. Осы қарама-қайшылықтар жағымды, қоғамдық маңызды сезімдер пайдасына шешілгені аса маңызды. Мұғалім өте зерек психолог, кейде психотерапевт болуға тиіс. Тек ол сонда ғана оқушының теріс эмоцияларды жеңіп, жағымдыларын нығайтуға көмектесе алады.

Жеткіншектер көп уақытын үлкендер тарапынан қадағалаусыз, бірақ көбінесе жасы үлкенірек жастармен өткізеді. Ал ішімдік пен басқа да зиянды заттарды қолдану қаупі өсе түседі, себебі бұған құрдастарының тарапынан қабылдау мен көтермелеу ықпал ете алады, ең болмағанда бұл уақытша жеткіншектерге өздерін үлкенірек етіп көрсетіп, сезінуге мүмкіндік береді. Жеткіншектің қиырлығы, өз сөзінде тұрып, өз дегенін жасауы, ата-аналар тарапынан жасалған тәртіп пен ережелерді елемей, мінезқұлық нормаларын ұстанбауы – жеткіншектің тұлға ретінде қалыптасуының белгілері. Жеткіншек мінез-құлқының мұндай кешені эмансипация реакциясы деп аталады.

Эмансипация реакциясы. Жеткіншектің қиырлығы балалық даму логикасымен сипатталады. Индивидуалды даму барысында баланың екі дағдарысты кезеңдерден өтетіні белгілі, олар 3 жас дағдарысы және жеткіншектік кезең дағдарысы. 3 жаста бала өзінің ең алғаш қоршаған орта шындығынан ерекше екендігін сезінеді. Егер 1-2 жаста бала өзін үшінші жақта атаса, 3 жасында оның «Мені» қалыптасады. Мұнымен қоса балада өзбетімен әрекет жасауға деген құлшыныс қалыптасады: өзі киінгісі, тамақ ішкісі келеді, яғни барлығын өзі істеуге ұмтылады. Егер ата-ана баланың «Меніне» қарсы шықса, балада негативизм қалыптасады немесе кей кездерде тұлға дамуындағы ауытқушылық қалыптасуы мүмкін. Мектепке дейінгі және кіші мектептік жаста бала өмірлік тәжірибесі жинала бастайды, басқаша айтқанда, өзіндік сана-сезімінің параметрлерінің ақпараттық-сандық үлкеюі жүреді. Жеткіншектік кезеңде бұл процесс сапалық өзгерістердің пайда болуымен аяқталады. 3 жасар баланың еркелігі мен

жеткіншектің эмансипация реакциясы сырттай әртүрлі көрінеді, дегенмен олардың көрінуінің психологиялық мәні бір, себебі бұл кезеңде бала ұмтылыстарының қарама-қайшылығы байқалады. Ол үлкеннен кеңес пен көмек сұрағысы келеді де келмейді. Үлкеннен көмек сұрау оның өзі үшін ішкі конфликт болмақ. Бала, бір жағынан, үлкеннен көмек сұрау қажеттілігін түсінеді, ал бір жағынан, онымен салыстырғанда әлсіз екендігін көрсеткісі келмейді. Бұл ұмтылыстағы қарама-қайшылықты жеткіншек сирек байқайды, дегенмен ол балада уайым және теріс эмоция тудырады. Өзбеттілігіне ұмтылысқа қарамастан жеткіншек әлі де өз күшіне сенімсіз, өз бетімен шешім қабылдауға қаблетсіз. Мұндай жағдай балада қозушандық тудырып, өз «Менінің» күшін сынап көруге жетелейді. Баланың өз айтқанында тұруы оның өз пікірінің дұрыстығын түсінгендігінде емес, ол оның пікірі болғандығында. Оған өз пікірінде тұру өте маңызды, өз қателігін түсініп тұрса да, жеткіншек өз нәрсесін дәлелдеуді жалғастыра береді, соған байланысты кейде қате шешімдер қабылдайды. Ата-ана мен мұғалімдер тарапынан жеткіншекке деген жағымды қатынасының, олардың мінез-құлқын дұрыс қадағалай алу, жаңадан қалыптасып келе жатқан адамдай сыйлауының нәтижесінде ғана бұл процесті жеңілдетуге болады. Егер ата-аналар жеткіншекпен жаңа қатынасқа түскісі келмесе және балалық моральдарды ұстануды қаласа, жеткіншектегі эмансипация реакция міндетті түрде көрініс табады. Эмансипация реакциясының ашық көрінетін белгілеріне ата-анасын тыңдамау, мұғалімдер мен ата-ана тарапынан болған талаптарды орындамау және елемей жатады. ата-ананың жеткіншекті бақылауда ұстауы, оған өз пікірі мен ойларын, қызығушылығын мойындаттыру қарсыластық тудырады. Қарсылық көрсету мақсатында жеткіншектер барлығын теріс істеуі де мүмкін. Эмансипация реакциясының жасырын түрі ашық түріне қарағанда көп байқала бермейді, дегенмен ол оған қарағанда қауіптірек. Мұндай жағдайда жеткіншек ата-анасының немесе мұғалімнің айтқанымен келісіп, ал шындығында өз дегенін жасайды. Ондай жеткіншектердің өмірі екі жақты: үйде – басқа, мектепте және өз ортасында олар мүлде басқа. Бұған қоса олардың отбасыдан бөлек екінші өмірі ата-аналарына мүлде мәлім болмайды. Ата-анасынан

өзінің екінші өмірін жасыру арқылы бала өз қажеттіліктерін қанағаттандырады, дегенмен өзіндік өмірлік тәжірибесінің жеткіліксіздігінен және үлкендер басшылығының болмауынан көптеген қателіктер жасап, жиі кедергілерге ұшырайды. Тәуелсіз болуға, ересек болуға деген ұмтылыс жеткіншекті рұқсат етілген мен рұқсат етілмегенің шегінде жүруге итермелейді, белгілі ереже мен қабылданған нормаларды бұзады, психотропты заттарды қолдануға дейін барады.

Жолдастарымен қарым-қатынасы. Жеткіншектік кезеңнің тағы бір ерекшелігі – жолдастарымен, өз жастағылармен қарым-қатынастың қажеттілігі. Өз жолдастары мен достары арасында белгілі өзін қанағаттандыратын орынды иелену, жолдастарының оны мойындап, құрметтеуі жеткіншек мінез-құлқын анықтайды. Жеткіншектік кезеңде жолдастарымен қарым-қатынас жасау тұлғааралық қарым-қатынастың жаңа формасы болып табылады және болашақ ересектік қарым-қатынастың алғышарттары осы кезде қаланады. Жеткіншек өз жастағылармен қарым-қатынас жасау барысында өзі туралы ақпарат жинайды, өзін тереңірек тани бастайды, өзін басқалармен салыстырады. Байланыс жасау қажеттілігін жеткіншектер, әдетте топтарға бірігу арқылы қанағаттандырады. Жеткіншек санасы индивидуалдандырылып, қарым-қатынаста таңдамалылығы жоғарылайды, әрекеті продуктивті және мақсатты бағытталған бола бастайды. Жеткіншек өзіне досты ортақ қызығушылықтың болуынан таңдайды. Жеткіншектер тобы 3-4 адамнан құралады. Ондағы қарым-қатынас тең құқылы дәрежеде құрылған, топта нақты лидер жоқ, барлығы өзара көмек, өзара түсіністік негізінде шешіліп жасалады. Бұндай жағымды топтар үлкендермен де байланыс жасап отырады және олардың ересек болуға ұмтылыстары сол байланыс жасау арқылы байқалады. Ал ассоциалды бағытталған топтар территориялық ерекшеліктер негізінде құрылып, өз территорияларын қатал бақылауда ұстайды. Бұндай топ мүшелері арасындағы қарым-қатынас таңдамалы емес, себебі олардың индивидуалды қызығушылықтары, дүниеге деген көзқарастары жоқ, өзара байланыс жеңіл, бірсарынды болып келеді.

Сана-сезім және қызығушылық. Жеткіншектің сана-сезімінің қалыптасуы өзіне, қоршаған ортаға, өзінің жан-дүниесіне аса қызығушылық танытуымен жүзеге асырылады.

Ол ата-ана, мұғалім, жолдастары тарапынан айтылған барлық мәліметті қабылдайды, қорытындылайды және өзін басқалармен салыстырады, өз мүмкіндіктерін сынайды. Жеткіншек өмірінің осы кезеңінде өмірінің мәні жайлы, адамдар арасындағы орны мен дәрежесі жайлы ойлана бастайды. Мұндай абстрактілі ой толғаныстар дүниеге деген көзқарасының қалыптасуымен, болашақ өмірге жоспарлардың құрылуымен байланысты болып келеді. Осындай сапалы өзгерістердің жүруімен байланысты жеткіншекте уайым пайда болады. Сана-сезімнің қалыптасуы барысында уақыт пен өмірлік кеңістік жайлы көріністер өзгере бастайды. Бала, әдетте тек қана қазіргі уақытпен өмір сүреді, ал жеткіншек болашағы жайлы ойлана бастайды және оны елестетеді. Өмірдің аяқталатынын саналы сезінген соң, жеткіншек өз тағдырының иесі болып, өз өмірін текке өтпеуі үшін оны жоспарлайды. Ал бұл жеткіншекті өзін-өзі тәрбиелеуге, өзін-өзі жетілдіруге итермелейді. Тұлғаның теріс дамуы барысында жеткіншек сана-сезімінің қалыптасуы жағымсыз эмоционалды уайыммен сипатталады. Теріс жетіліп келе жатқан жеткіншектер, әдетте өз өмірінің мәнін толық түсінбейді, өзінің бұл өмірдегі мәнін ұқпайды және болашақ жайлы толғанбайды. Бұған тек қана интеллектуалды және мәдени дәрежесінің төмендігі мен әлеуметтік, тұлғалық жетілмеу емес, сондай-ақ басқа адамдар тарапынан өзі жайлы жағымсыз мәлімет қабылдайтынына тікелей байланысты. Әрине, әлеуметтік бейімделу процесінде жеткіншекке басқалар тарапынан айтылған ескертпелер, жазалар кедергілер туғызады. Жеткіншектің мінез-құлқы, оның әрекеті жайлы айтылған теріс пікірлер жеткіншекті өзін қажетсіз сезіндіріп, оның психикасына теріс әсерін тигізеді.

Жеткіншектік кезеңнің тағы бір ерекшелігіне белгілі пайдалы әрекетке қызығушылықтың болуын жатқызамыз, яғни хобби-реакциялар. Дұрыс дамып, қалыптасып келе жатқан жеткіншектің өзі сүйіп шұғылданатын істер болады: спорт, музыка, техника, сурет салу немесе белгілі ғылым саласымен айналысу және т.б. Бұл хоббилер ауыспалы болуы мүмкін немесе өте тұрақты болып келешекте кәсіби дәрежеге ауысуы мүмкін. Осындай істердің және қызығушылықтардың мәні жеткіншек өмірінде маңызы зор, себебі жеткіншек белгілі

іспен шұғылдану арқылы өз мүмкіндіктерін, өз қабілеттерін таниды. Дегенмен пайдалы әрекеттермен жеткіншектердің барлығы дерлік шұғылдана бермейді, жеткіншектердің тең жартысы өз уақыттарын далада достарымен немесе көңіл көтеру орталықтарында өткізеді. Жеткіншектердің сүйікті шұғылданатын ісінің болмауы немесе белгілі қызмет түріне қызығушылықтың болмауы – оның тұлғасының дұрыс дамып қалыптаспауының белгісі. Оның себептері дұрыс тәрбиенің болмауынан, ата-анасының балаға деген жағымсыз қатынасынан немесе теріс микроәлеуметтік топтардың әсерінен болады.

Физиологиялық өзгерістердің маңызы. Организмнің гормональді қайта құрылуы мен онымен байланысты физиологиялық өзгерістер жеткіншектің жыныстық мінез-құлқының өзгеруімен сипатталады. Өзінің белгілі жынысқа жататынын бала ерте кезден-ақ түсіне бастайды, ал жеткіншектік кезеңде ол өрши түсіп, гипертрофирлі формада көрінуі мүмкін. Ерте жыныстық жетілу де психотравмалық жағдаяттарды тудырады. Мұндай жағдайда жыныстық уайымдар мен жыныстық белсенділік жеткіншектің барлық ойы мен назарында болады және ол бұдан басқаны мүлде ойламайды.

Есірткі мен психотропты заттарды қолданудың әлеуметтік-психологиялық салдары: есірткі заттарға тәуелділіктің қалыптасуы; интеллектінің төмендеуі (ойлау, ес, қабылдау, зейін процестерінің бұзылуы); иммунды және жыныстық жүйенің зақымдануы; бүйрек және бауырдың бұзылуы; тыныс алу мүшелерінің зақымдануы; өкпе рагінің және мидың қатерлі ісікке шалдығуы; невроздың пайда болуы; көңіл-күйдің өзгермелілігі, алаңдаушылық; ұйқының бұзылуы; қан қысымының көтерілуі; галлюцинациялар, сандырақтар; организмге су жетіспеуі, жүрек айнуы, апатия, депрессия; әлеуметтік шеттетілу; өз-өзіне қол жұмсау.

Есірткі немесе психотропты зат қолданған жеткіншек сырт көзбен қарағанда масайған адамға ұқсайды, дегенмен бір ерекшелік – шарап иісінің болмауы. Психоактивті зат қолданған жеткіншек бойында болатын өзгерістер қатары:

Сананың өзгеруі: таяздануы, жанамалануы, қараюы.

Көңіл-күйдің өзгеруі: себепсіз қуану, шаттану, көп сөйлеу, қайғыру, орынсыз агрессивтілік;

Қозғалыс белсенділігінің өзгеруі: жоғары

жестикация, қозғалыстың тежелуі, тынымсыздық, баяушылық, дем алуға үнемі ұмтылу;

Қозғалыс кординациясының бұзылуы: жылдамдығы, баяулығы, жүру кезіндегі өзін-өзі ұстай алмаушылық, жазудың бұзылуы.

Терісінің өзгеруі: денесінің өңінің жоғалуы немесе керісінше қызаруы.

Көзінің өзгеруі: қатты жылтылдауы, қарашығының үлкеюі, жарыққа жауап қайтара алмауы.

Сөйлеуінің бұзылуы: жылдамдығы, анық сөйлей алмауы.

Есірткі әдетте адамның көңіл-күйін күшейте түседі. Қанағаттанбағандық депрессияға, қорқыныш дүрбеленге айналуы мүмкін. Кейде есірткіні адам ағзасы қабылдамай да қояды, ондай жағдайда жүрегі айнып, құсып жіберуі мүмкін.

Тыныштандыратын есірткілер адамды маужыратып, ұйқы шақырады, оның салдарынан оқыс оқиғалар болады. Есірткі – адамның мынадай психикасын өзгертетін құрал: сезім; сана; қоршаған айналаны қабылдау; іс-әрекеті;

Есірткіні қолдану заңмен реттеледі, есірткіні заңсыз қорғау және қолдану қылмыстық жауапкершілікті талап етеді. Жастар арасында кең қолданылатын есірткі түрлері: апиын; гашиш; анаша; экстази.

Есірткіге жатпайтын, бірақ үйреншікті әдетке айналдыратын заттар: ұйқы шақыратын және тыныштандыратын препараттар (дәрігер айтуынсыз қабылдау); әртүрлі тұрмыста қолданатын химиялық заттар.

Бір рет қолданған есірткінің тигізетін залалы: тыныстың бүлінуі мен жүрек қағысының тоқтауынан, ми мен бауырдың ауыр жарақат алуынан болатын өлім және есірткіні шамадан тыс қолдану; өлімге дейін апаратын аллергиялық жағдай; психикалық тәуелділіктің өсуі; созылмалы аурудың асқынуы; ЖИТС және гепатит ауруын жұқтыру қаупі; Заңға байланысты туындайтын қиындықтар; ұзақ мерзімде қолданған есірткінің залалы: әлеуметтік байланыстың бұзылуы (оқуға, жұмысқа байланысты проблемалар, достарын жоғалтып алу, отбасындағы кикілжің және т.б.); заңға байланысты туындайтын тұрақты проблемалар; адамның ақыл-есінің ауысуына дейін өзгеруі; психикалық және физикалық тәуелділік; созылмалы аурудың қозуы (туберкулез, бауыр, бүйрек, жүрек қызметінің бұзылуы, иммунитеттің бұзылуы); жыныс жолдары арқылы берілетін қауіпті



жұқпалы аурулар; тұқым қуалаушылыққа әсері; шамадан тыс қолдану өлімге әкеледі. Есірткі қолданған жеткіншектің өмірге деген көзқарасы өзгереді, оның бұрынғы араласқан достары өзгереді, ендігі жерде ол өзіне ұқсас балалармен қарым-қатынас жасай бастайды. Оның өмірлік жоспарлары болмайды, дүниеге деген көзқарас, өмір жайлы пікірлері тарыла бастайды. Есірткіге тәуелді болған жеткіншек тек бір ғана күнмен өмір сүреді, оның мақсаты сол бір күнін ақша, есірткі табуға кетіру. Жеткіншектің отбасындағы ата-анасымен қатынасы өзгереді, ол үйден жиі қашып, ата-ананың айтқанын тыңдамайды. Үйден ақша ұрлап, есірткі табу жолын ғана іздейді. Мектептегі жағдай да өзгереді, бала сабақтан көп қалады, кейін сабаққа мүлде қатыспайды. Оның уақыты нашақорлар тобында өтеді.

Психотропты заттардан жеткіншектер әртүрлі улану қалпына келеді. Бұл жеткіншектің физиологиялық және психологиялық ерекшелігіне байланысты. Психотропты заттардан масаю кезінде жеткіншектің өз әрекетін қадағалауы әлсірейді, өз мүмкіндіктерін бағалай алмайды, мінез-құлық мотиві өзгереді, ермек пен ләззатқа ұмтылу байқалады. Психотропты затқа уланған жеткіншек өзінің қалауын сол сәтте орындағысы келеді. Әрине, мұның нәтижесі жағымсыз болады. Психотропты затқа масайған жеткіншек көп сөйлейді, қимыл әрекеті тежелуі мүмкін, сыртқы келбетінен көрінеді.

Сонымен қатар ішімдіктен уланған жеткіншек артикуляциясы, сөздері анық естілмейді, қозғалыстары тепе-теңдікті ұстамайды, бет әлпеті бозарады, сөздері қайталаынады. Мұндай күйде жеткіншектер қылмысқа баруы мүмкін.

Есірткі затты қабылдаған жеткіншектің көз алдына әртүрлі елестер көрінеді. Жүйелі түрде психотропты заттарды қабылдаған кезде, жеткіншектің соматикалық өзгерістері пайда болады. Жеткіншектің физиологиялық тәуелділігі пайда болады. Оның жұмысқа қабілеттілігі азаяды. Баланың интеллектуалды қабілеттілігі төмендейді, ұйқысыздық, мазасыздық пайда болады. Жеткіншек жастағы баланың зейіні шашыраңқы бола бастайды. Мұндай кезде өзбетімен болуға ұмтылу, отбасылық қамқорлықтан бас тарту жеткіншек тарапынан қарқынды көріне бастайды. Жиі жеткіншек ата-анасына қарсылық білдіру үшін өзінің қызығушылығына сейкес болмаса да, мінез-

құлықты көрсете бастайды. Психотропты заттардан жеткіншектің денсаулығы және өзін-өзі сезінуі әлсірейді. Жоғарыда аталған психикалық бұзылыстармен бірге, әртүрлі галлюцинациялар пайда болады. Жеткіншектер сандырақтайды, жалған елестер көз алдына көрінеді.

Физиологиялық тәуелділік психобелсенді және психотропты заттарды қабылдау кезінде пайда болатын соматикалық бұзылыс. Бұл бұзылыстарды абстинентті синдром деп атайды. Бұл кезде жеткіншек ағзасының зат алмасу үрдісінде өзгерістер пайда болады. Психотропты заттарды қабылдауды тоқтатқан кезде ағзаның өздігінен қызмет етуі әлсірейді. Себебі психотропты заттар ағзаның қызмет етуін жақсартады, белсендіреді. Сондықтан физиологиялық тәуелділік туады. Физиологиялық тәуелділіктің нәтижесінде жеткіншек психотропты заттарды үнемі қабылдауға тырысады. Ересектерге қарағанда, жеткіншектерде психотропты заттарға физиологиялық тәуелділік өте қысқа мерзімде қалыптасады. Мысалы, жеткіншектің ішімдікті үнемі қабылдау нәтижесінде алкогольдік ауруы екі-үш жылда қалыптасады.

Соңғы жылдары көптеген зерттеушілер бойынша психотропты және психобелсенді заттарды жүйелі қабылдау нәтижесінде бүкіл ағза жүйесі бұзылады. Мұнымен байланысты туған ауытқушылықты полижүйелі ауру деп атайды. Психотропты және басқа да психобелсенді заттарды қабылдайтын адамдардың миын томографияға түсіргенде, олардың миында өзгерістер анықталды.

Психотропты заттарды қабылдайтын жеткіншектердің көбінде самото-жыныстық бұзылыстары пайда болады. Психотропты заттардың токсиндік әсері жеткіншектің қалқанша безінің қызметін бұзады және денесінің өсіп жетілуіне зиянды әсер етеді. Ұл балалардың иықтары кішкентай, денесі толады. Әсіресе спирттік ішімдікті жүйелі түрде қабылдаған кезде, ұл балаларда әйел гормондары қарқынды артады. Жиі жеткіншектер психотропты заттарға қол жеткізбегендіктен, психикаға әсер ететін басқа да токсинді (клей, жанар май және т.с.с.) заттарды қабылдауға тырысады. Жеткіншектер психотропты заттардан ләззат алу үшін оларды спирттік сусындармен араластырып қабылдайды. Жеткіншек психотропты заттарға ерте үйір болудың келешекте өзінің жыныстық қабілетіне зор зиян келтіретінін ойламайды.

Психотропты заттар жыныстық гормондар мен Е витаминінің деңгейін төмендетеді, әлі беки қоймаған жыныстық жасушаларды бұзады, сөйтіп, ерте белгісіздік пен ұрықсыздыққа ұрынады. Психотропты заттарды қабылдаушы қыз балаларда етеккірдің тежелуі және жүкті болу мүмкіндігін ерте жоғалту жиі кездеседі. Бала көтере алмау психобелсенді заттарды қабылтайтын әйелдер арасында 8 есе артық кездеседі.

Психотропты заттарға физиологиялық реакция әртүрлі және психологиялық реакцияның нәтижесінде ретінде талданады. Психотропты заттарды қабылдауға физиологиялық реакцияны көптеген жылдар бойы анықтау мүмкін емес болды. Психотропты заттарды қабылдау нәтижесінде дене температурасы жоғарылайды, қандағы қант мөлшері көбейеді, тері бұдырланады, аритмия, бруксизм (тісін қытырлатады) пайда болады, терлеу, мидриаз (көз қарашығы үлкейеді), сілекей бөлінеді, құсады, бұлшықет ауырады, ұйқысыздық, перестезия, эмоционалды эйфория, гиперрефлексия, діріл және синестезия пайда болады. Физиологиялық жағынан психоактивті заттарға ағза төзімді болады. Психоактивті заттар адамның миына және басқа да мүшелеріне көп уақытта әсер етпейді. Психоактивті заттарды жүйелі түрде қабылдап, оның әсерін сезіну үшін жеткіншек олардың мөлшерін көбейтіп отырады. Әрине, мұның нәтижесінде психикалық тәуелділік пайда болады.

Есірткілік заттарды тұтыну алкоголь мен темекі тұтынуға ұқсас: бұлардың бәрі «зиянды ләззаттарға» жатады, өйткені олар тұтынушыға субъективтік ләззат сезімін сыйлайды, бірақ организмге зиянын тигізеді. Есірткілік заттарды тұтыну тек «ләззат алу» ғана емес, сондай-ақ дәрігермен дәрілік препарат (ауруды басатын, ұйықтататын, психостимулятор) ретінде берілуі мүмкін. Егер есірткілерді тұтыну үзіліссіз және үнемі болса, тұтынушының организмінде өзгерістер болады, нәтижесінде есірткілерден болатын тәндік немесе психикалық тәуелділік туындайды. Бұның нәтижесінде есірткілерді тұтыну ауруды («ломканы») азайтатын, басытын қажеттілікке айналады. Үнемі есірткілерді тұтынуға құштарлық нашақорлық деп аталады. Есірткілерді тұтыну психикалық және тәндік тәуелділікке, адам тұлғасының кейде азғындалуға дейін өзгеруіне, денсаулығының

нашарлауына (ауруларға және асқынуларға) әкеліп соғады және өміріне қауіп төндіреді.

Есірткі тұтынатын жасөспірімдер мен жастар өздерін қоғамға және Заңға қарсы қояды, олардың болашағы жоқ. Нашақорлыққа шалдыққан науқас өмірінің орташа ұзақтығы – 2-3 жыл. Есірткі тұтынуға күшті, тоқтатуға болмайтын құмарлық, есірткінің мөлшерін үнемі үстемелеудің қажеттілігі, есірткілер болмағанда психикалық және тәндік қолайсыздықтың пайда болуы, қоршаған өмірге қызығушылық төмендеуінің өршуі (ештеңемен әуестенбеу, мектеп, отбасы өміріне, достарға, құрдастарға қызықпау), зиянды зардаптарын біле тұра, есірткі тұтынуды жалғастыру, тұтынатын есірткілердің мөлшерін және оны пайдалануға байланысты ахуалды бақылау қабілетін жоғалту, есірткілердің бір рет дәмін татқаннан кейін, тағы да тұтынуға құмарлық пайда болуымен, психикалық тәуелділіктің даму мүмкіндігімен, есірткілерді мөлшерден артық тұтынумен, есірткілік заттарға аллергиялық реакциялардың дамуымен, есірткіні қан тамыры арқылы тұтығанда, АҚТҚ жұқтырудың нақты мүмкіндігімен, есірткіге әуестік бүкіл өмір бойына сақталу мүмкіндігімен нашақорлықты емдеу ауру адамның және туған-туыстарының зор күш-жігерін, медицина қызметкерлерінің биік кәсіби дәрежесін, көп қаражат шығындарын қажет ететін ұзақ, күрделі, көп сатылы процесс. Бірлі-жарымды адамдар ғана есірткіге тәуелділікті жеңе алады, яғни дерттен айығады.

Балалар мен жасөспірімдердің девианттық тәртіп формалары тәрізді нашақорлықтың негізгі себептерінің арасында бірінші орындардың бірі отбасындағы келеңсіз көріністер, ата-аналардың спирттік ішімдіктерге немесе нашақорлыққа салынуы, өмір сүру деңгейінің төмендігі, отбасы мүшелері арасында көтеріңкі көңіл-күй қатынастарының болмауы, отбасында әкенің немесе шешенің болмауы, психоактивті заттарға оңай қол жеткізу, жасөспірімдердің бос уақытын өткізу мен қолы бос болмауының нақты бағдарламасының жоқтығы сияқты әлеуметтік факторлар үлесінде. Жиі жағдайларда есірткілер қоғамдық орындарда: мектептерде, көңілді кештерде, кафелерде, көшелерде, саябақтарда, есірткілерді таратушылар мен сатушылардың пәтерлерінде алынады.

Наркотизацияның маңызды факторлары: жеке бастың психологиялық ерекшеліктері, жасы

үлкен немесе беделді құрбыларға еліктеу, теріс көңіл-күй күйзелістерін залалсыздандыруға талпыну, жеке тұлғаның нормадан ауытқу белгілері, «ерегісу» наразылық реакциясы, психологиялық қорғаныс пен құндылық тосқауылының төмендігі, психоактивті заттарды тұтынудың алдын алу және олардың адам организміне әсері туралы халықтың хабардылық деңгейінің төмендігі. Сондай-ақ кейбір әлеуметтанушылар жасөспірімдер арасында нашақорлар санының көбеюін жастардың бос уақыты ұйымдастырмаумен байланысты, олар бос уақыт мазмұнды өткізумен қанағаттанбайды да, есірткілерді пайдаланады дейді. Ал басқа әлеуметтанушылар нашақорлықты өмірлік сәтсіздіктермен (кедейлік, жұмыссыздық дискриминация және т.б.) байланысты дейді, сөйтіп, есірткілерді тұтыну әлеуметтік және психологиялық патологиялармен қатар, тұлғалардың жеке басындағы қолайсыздықтардан: сексуалдық аумақтағы, отбасындағы, еңбек нарығындағы жайсыздықтардан туындайды деген болжам айтылады. Нақты қандай индивидтердің есірткі тұтынуға бейімділігін анықтау үшін ғалымдар нашақорлардың отбасын, мәдени ортасын, сондай-ақ өмірлерінің әлеуметтік факторларын зерттеуде.

Нашақорлық мемлекетке тікелей қауіп төндіретін, зор ауқымды ұлттық мәселеге айналды. Соңғы сараптамалық бағалаулар бойынша, әрбір нашақор «қар көшкіні» сияқты нашақорлықтың қарқынын үдету мақсатында жыл бойына есірткі тұтынуға 13-15 адамды қамтиды. Соңғы жылдары нашақорлар АҚТҚ-инфекциясын (ВИЧ-инфекция) жұқтырудың негізгі себебі болуына байланысты, нашақорлық мәселесіне ерекше назар аударудың маңызы зор. Нашақорлық көптеген түрлі қылмыстарға итермелейді. Есірткілерге деген сұраныс оны коммерциялық сатуға тыйым салу жағдайында жасырын есірткі бизнесі мен наркомафияны туғызады. Есірткілерді тарату мен нашақорлар қызметіне байланысты басқа да қылмыс түрлері көбеюде. Егер есірткілік заттарды тәуліктік қабылдауға нашақордың қажеттілігі аса жоғары болса, бұл жағдайда кезекті дозаға ақша табу үшін, нашақор кез келген қылмысқа баруы мүмкін. Ол қоғаммен байланысты жоғалтады, сондықтан қылмыс істеуге әрқашан дайын. Нашақорлықтың салдарын бағалауда күрделі есірткілер (героин, крэк,

кокаин) мен жеңіл есірткілерді (гашиш, марихуана) айырмашылығын ескерген жөн. Өлімге әкелетін күрделі есірткілер аса қауіпті. Жеңіл есірткілердің зиянын тұтынуға рұқсат етілген алкогольдік және темекі өнімдерінің салдарымен салыстыруға болады.

Есірткілерді қабылдаудың белгілері. Бұл белгілерді білу арқылы, Сіз балаңыздың қандай есірткіні қолданатынын білуіңізге болады. Кез келген есірткілерді қолданудың белгілері: терісінің ағаруы; ұйқысының бұзылуы (мүлдем ұйықтамау немесе тым ұзақ ұйықтау) тәбеттің бұзылуы (тәбеттің болмауы немесе үйге оралған соң, оның кенет көтерілуі, шамадан артық шөлдеу) сөйлеу мәнерінің өзгеруі («шұбатылған» баяу сөз); көздің қарашығы көлемінің өзгеруі (көз қарашығының кенеттен үлкеюі немесе түйреуіш басының көлеміндей тарылуы); баланың терісінен және киімдерінен өзгеше иістің шығуы; қозғалу координациясының бұзылуы.

Бала тәртібінде келесі өзгерістер байқалады: жан жағындағы оқиғаларға бейтараптық; үйде болмау, мектептегі сабақтарға бармау, оқу үлгерімінің төмендеуі; есте сақтау қабылетінің төмендеуі; сынағанды көтере алмау; себепсіз кенеттен баланың көңіл-күйінің ауытқулары; ақша сұрау, ақшаның жоқтығына көнбеу; үйден бағалы заттар, киім мен ақшаның жоғалуы; белгісіз адамдармен жиі телефон арқылы сөйлесу; кейбір «дәлелдер»: денесінің кез келген жерінде, әсіресе білегінде тамырға жасалған инъекциялардың «көгерген» іздерінің болуы; белгісіз сұйықтар құйылған құтылардың, таблеткалардың, резеңке бұраулардың, инелердің, капсулалардың, шприцтердің болуы.

Есірткілерге тәуелділік ұйқы бұзылуымен (мүлдем ұйықтамау немесе тым ұзақ ұйықтау), бұлшықет, буындар сырқырауымен, артериалдық қан қысымының бұзылуымен, үнемі шөлдеумен, жыныстық әлуаттің төмендеуімен, етеккір циклінің бұзылуымен, арықтаумен, дене салмағының бұзылуымен организмнің қорғаныш қасиеттерінің төмендеуімен ерекшеленеді.

Туындаған дағдарысты жағдайдан шығу жолдарына тек қана нашақорларды эффе́ктивті емдеу ғана емес, сондай-ақ алдын алу жұмыс жүйесін ұйымдастыру жатады. Дамып кеткен наркологиялық ауруларды емдеу өте күрделі әрі жиі сәтсіз үрдіс. Бұған қатар химиялық тәуелділік АҚТҚ, Гепатит, ВИЧ сияқты басқа аурулармен

қатар жүреді. Кез келген ауру жағдайында алдын алу жұмыстарының эффективтілігі едәуір зор болып есептеледі. Сондықтан алдын алу жұмысының ең негізгі мақсаты жастарға салауатты өмір салтын ұстануға бағдар сілтеу болып табылады. Алдын алу жұмысын жүргізу барысында есірткі мен психоактивті заттарды қолдану салдарынан болатын организмдегі өзгерістерді, оның жалпы адам дамуына әкелетін зиянын демонстративті түрде көрсету маңызды.

Дегенмен қазіргі кездегі накротәуелділіктің саны өсіп бара жатқанына қарағанда, жүргізілетін алдын алу жұмыстарының сапасы төмен екендігін көруге болады. Бұл мәселе АҚШ пен Еуропада бұрыннан байқалған, сондықтан ол елдерде алдын алу жұмысының жаңа моделі жасалған болатын. Ол модель бойынша алдын алу жұмыстары тек жеткіншектерді ғана емес, сондай-ақ балаларды да қамтуы қажет, себебі алдын алу – есірткі мен психотропты заттарды әлі қолданып көрмеген балаларға жүргізілуі маңызды.

Есірткі мен психотропты заттарды қолдану көбінесе баланың әлеуметтік-психологиялық ерекшеліктеріне және оның есею кезеңіндегі болатын дағдарыстарға байланысты. Осы жағдайды ескере отырып, алдын алу жұмыстарының мақсаты – арнайы әлеуметтік-психологиялық дағдыларды қалыптастыру болуы маңызды деп есетеймін. Яғни қазіргі күні жастар арасындағы қауіпті еліктеуді болдырмау мен оның алдын алу үшін позитивті алдын-алу жұмысын, яғни жастарды өмірлік дағдыларға үйрету, баулу жұмысын ұйымдастыру қажеттілігі туындап отыр. Позитивті алдын алу

жұмысы жеткіншектерге тек қана психобелсенді заттардың адам организмiне әсерi жайлы түсiндiрмей, сондай-ақ келесi дағдыларды қалыптастырады: қарым-қатынас; шешiм қабылдай алу; проблемаларды шеше бiлу; сын тұрғысынан ойлау; тұлғааралық қарым-қатынас; өзiн қорғай алу және басқамен келiсе бiлу; жолдастарының негативтi әсерiне қарсы тұру; эмоциясын басқара алу; үрей мен стрестi басқара алу; әлеуметтiк бейiмделу; жағымды сана-сезiмдi дамытуға қажеттi дағдылар. Есірткі мен психоактивті заттар туралы ой алдыңғы қатарға шықпауы керек, ол позитивті өмірлік жағдайларға бағынышты болуы маңызды.

Осылайша, позитивті алдын алу жұмысының мақсаты жастарға өзін түсіну үшін, салауатты өмір салтын ұстануға қажетті, өз мінез-құлқын саналы сезіну арқылы шешім қабылдай алу үшін, әлеуметтік және мәдени талаптарға жауапкершілікпен қарауға қажетті дағдыларды қалыптастыру, яғни тұлғаны дамыту болып есептеледі. Позитивті алдын алу жұмысының нәтижесі еркін тұлғаның қалыптасуы болмақ. Бағдарлама 20 мемлекетте жүргізіліп, көптеген нәтижелерге жеткен. Бұл бағдарламаны барлық мектептерде қолдануға болады. Бұл бағдарламада психотехникалық әдістер қолданылады: дискуссиялар, тренингтер, рөлдік ойындар, кішігірім лекциялар. Позитивті алдын алу жұмысы тек қана қауіпті еліктеулердің алдын алып қана қоймай, топтағы психологиялық ахуалды жақсартып, оқуға деген қызығушылықты арттырып, ересек пен жастар арасындағы жағымды қарым-қатынас орнатуға көмегін тигізеді.

#### Әдебиеттер

1. Мухина В.С. Механизмы развития личности и ее социального бытия // Феноменология развития и бытия личности: Избранные труды. – Москва-Воронеж: МПСИ: Модек, 1999.
2. Ильин Е.П. Эмоции и чувства. – СПб., 2010.
3. Кон И.С. В поисках себя: Личность и ее самосознание. – М.: Политизат, 1984.
4. Мудрик А.В. Социальная педагогика. – М.: Изд. центр «Академия», 2003.
5. Личко А.Е. Наркотизм (употребление наркотиков) и подростковая наркомания. Психопатии и акцентуации характера подростков. – Л., 1977.
6. Битенский В.С. Наркомания у подростков. – Киев: Здоровья, 1989.
7. Битенский В.С. Клинические и терапевтические аспекты наркомании в подростковом возрасте: автореф. дисс. докт. мед. наук. – М., 1991.
8. Гульдман В.В. Поиск впечатлений как фактор приобщения к наркотикам // В.В. Гульдман, А.М. Корсун. Вопросы наркологии. – 1990. – №2.
9. Ганнушкин П.Б. Клиника психопатии, их статистика, систематика. – М., 1993.
10. Генайло С.П. Гашишно-опиатные полинаркомании в подростково-юношеском возрасте // Дисс. докт. мед. наук. – Томск, 1995.



11. Максимова Н.Ю. О склонности подростков к аддиктивному поведению//Псих.журнал. – 1996. – №3.
12. Алемаскин М.А. Психологическая характеристика личности подростков «Вопросы изучения детей с отклонениями в поведении». – М., 1968.

#### References

1. Mukhina V.S. Mekhanizmy razvitiya lichnosti i ee sotsial'nogo bytiya// Fenomenologiya razvitiya i bytiya lichnosti: izbrannye trudy/-Moskva-Voronezh:MPSI: Modek,1999.
2. Il'in E.P. Emotsii i chuvstva. – SPb., 2010.
3. Kon I.S. V poiskakh sebya: Lichnost' i ee samosoznanie. – М.: Politizat, 1984.
4. Mudrik A.V. Sotsial'naya pedagogika. – М: Izd.tsentr “Akademiya”, 2003.
5. Lichko A.E. Narkotizm (upotreblenie narlotikov) i podrostkovaya narkomaniya. Psikhopatii i aktsentuatsii kharaktera u podrostkov. – L., 1977.
6. Bitenskii V.S. Narkomaniya u podrostkov. – Kiev: Zdorov'ya, 1989.
7. Bitenskii V.S. Klinicheskie i terapevticheskie aspekty narkomanii v podrostkovom vozraste: avtoref.diss.dokt.med.nauk. – М., 1991.
8. Gul'dan V.V. Poisk vpechatlenii kak factor priobshcheniya k narlotikam// V.V.Gul'dan, A.M.Korsun. Voprosy narkologii. – 1990. – №2.
9. Gannushkin P.B. Klinika psikhopatii, ikh statistika, sistemamika. – М., 1933
10. Genailo S.P. Gashishno-opiatnye polinarkomanii v podrostkovo-yunosheskom vozraste // Diss.dokt.med.nauk. – Tomsk,1995
11. Maksimova N.YU. O sklonnosti podrostkov k addiktivnomu povedeniyu// Psikh.zhurnal. – 1996. – № 3
12. Alemaskin M.A. Psikhologicheskaya kharakteristika lichnosti podrostkov “Voprosy izucheniya detei s otkloneniyami v povedenii”. – М., 1968.