

Ж.Г. Пеимфруш, докторант

Бакинский государственный университет, Баку (Азербайджан)

Ключевые слова: личность, психическое расстройство, наркомания.

Аннотация: Человек, попавший в наркотическую зависимость, для достижения экстатического состояния вынужден постепенно увеличивать принимаемую дозу, что постепенно начинает превышать допустимый порог. Наряду с наркотической зависимостью появляются такие психические заболевания, как депрессия, шизофрения и т.д. Все это способствует росту сопротивляемости наркотикам и повторному стремлению к их потреблению.

Введение. Наркомания (addiction) – древнейший термин, обозначающий зависимость человека от определенных препаратов. Зависимость означает интенсивное стремление к продолжительному приему какого-либо препарата. Сопротивление организма наркотическим веществам может нарастать, поэтому если в первый день человек потреблял тирьяк величиной с горошину, то рост сопротивления организма приводит к необходимости увеличения дозы: от одной горошины к двум, затем к трем, шести, половина золотника, один золотник, и т.д. При дальнейшем продолжении этого процесса идет поиск более эффективных наркотиков, в частности, героина. Состояние наркомана порой вынуждает его принимать одновременно несколько наркотиков.

Некоторые из психических заболеваний способствуют росту наркотической зависимости. Депрессия, как наиболее распространенное психическое заболевание, уменьшает стремление получать наслаждение от жизни, формирует у человека печаль и усталость, целеустремленность и в целом активность. [10, с.17].

Основная часть. Общество уже принимает активные меры по борьбе с наркоманией, хотя еще рано говорить о позитивных результатах. Так, «этапы лечения каждого индивида и программа этого лечения может быть разной в зависимости от его индивидуального состояния. Факторы, оказывающие влияние на это, следующие: вид потребляемого наркотика, метод применения, степень зависимости, интенсивность зависимости, расстройства, связанные с наркозависимостью (в том числе проблемы на социальной почве, физические расстройства, проблемы, связанные с семьей и работой), уровень социальной поддержки, оказываемой индивиду» [16, с.121]

Психологи говорят в таком случае, что психогенные факторы, внедряясь в сознание человека, наряду с тем, что приносят человеку психический вред, разрушают защитную систему организма, делают человека беззащитным

перед различными вирусами и микробами [10, с.17]. Наркоман вследствие внесенной инфекции может даже умереть. [13, с.14]. Наркотическая зависимость проявляется, по крайней мере, в трех качествах:

Доза возрастает до видимых изменений в состоянии пациента.

Происходит отравление (intoxication): при уменьшении дозы или при полном отказе появляются признаки недомогания.

Наркоман может согласиться на уменьшение дозы или полное прекращение приема наркотиков, однако зависимость при этом не проходит.

Работа, социальная и досуговая деятельность бывает хаотичной.

Несмотря на то, что наркоман знает о последствиях принимаемых препаратов, т.е. о привыкании, он продолжает их принимать.

Все это является признаками наркотической зависимости. У наркомана физиологический баланс, качество памяти, поведение становятся после начала приема наркотиков совершенно отличным от предыдущего периода. Такие основные жизненные требования, как личная безопасность, здоровье, стремление работать у них обычно особо не проявляются. У них проявляются лень, неопрятность, недомогание, равнодушие и отклонения в поведении [6, с.17].

Личность их с каждым днем деградирует. Растет также число людей, у которых наряду с наркотической зависимостью нарастает число психических заболеваний. Наряду с наркоманией у них такие широко распространенные заболевания, как депрессия, замкнутость, страдания (phobic anxiety), уход в себя, и т.д. [8, с.17]. По своей сути наркомания – это заболевание. Корень его – в психическом угнетении и личностной слабости наркомана. Для ухода от беспокойства наркоман начинает принимать наркотические препараты. Много наркоманов, которые страдают

угнетенностью, ущербностью личности. [10, с.11].

Именно поэтому можно прийти к следующему выводу, что у большинства наркоманов на различных этапах психического и личностного созревания бывают какие-то проблемы. Обычно интенсивность этих недугов связана с интенсивностью приема наркотиков. К примеру, лица, принимающие спиртные напитки, кокаин или героин, обычно страдают от сильнейших психических расстройств. [9, с.10].

К примеру, применение таких наркотиков, как гашиш, крэк, ЛСД и других психотропных наркотиков, независимо от желания наркомана, приводит человека к неосознанным поступкам, прыжкам с высоты, или прыжкам в колодец и т.д. [5, с. 147]. Проявляется болезненное отношение к чистоте. Брезгливость на сегодняшний день одно из самых широко распространенных психиатрических заболеваний. На сегодняшний день мнительность, или брезгливость приводит к полной беспомощности пациента. Биографии людей с подобными симптомами показывают, что они как минимум страдают от мучений и социальных неурядиц. [3, с. 170].

Неразборчивое, хаотичное применение наркотиков проявляется в следующем:

Продолжают применять наркотики в опасных ситуациях, например, при вождении автомобиля или при работе с механическими устройствами.

Систематически нарушается общественный порядок (это выражается в привлечении к ответственности).

Появление социальных и личностных проблем при использовании наркотических средств (недовольство в семье, конфликты с супругой и т.д.), при этом потребление их продолжается [2, с.273-279].

Воздействие наркомании происходит и в физическом смысле и в смысле воздействия на поведенческие стандарты. По определенным причинам ни один из наркоманов добровольно не обращается в диспансеры, предпочитая лечиться дома. Для выявления наркоманов обычно используют внешние проявления, такие, как поведение и телесные признаки. Эти признаки у большинства наркоманов очень схожи. К ним, в частности, относятся:

Внешнее проявление пристрастия к наркотикам:

1.Изменение цвета лица (потемнение), искривление зубов и десен, потемнение и порча, бесконечные потягивания тела, пальцы рук потемневшие и обожженные, обычно бывают неуравновешенные, измученные, без настроения, пользуются обезболивающими препаратами (всегда носят при себе), внешне бывают неопрятные, нечесанные, не соблюдают правила личной гигиены [1, с.69-70].

Кроме того, у них краснеют и впадают глаза, зрачки суженные, они всегда зевают и хотят спать [12, с.23]. Отмечаются также такие признаки, как нарушение тембра голоса, он становится низким, приглушенным, наблюдается косноязычность, когда некоторые звуки становятся произносить трудно. Очень часто самым бессмысленным образом глаза направлены в одну и ту же точку. Наркоманы сильно худеют, теряют быстро вес, у них уменьшается аппетит, теряется желание поесть, часто ходят в туалет и подолгу там находятся; наркоманы, которые потребляют наркотики путем инъекции, оставляют ее следы на всем теле.

У наркоманов опечаленный вид, они ходят с тусклым взглядом, лицо увядшее и расстроено. Даже в одежде они выделяются: в частности, пиджаки висят на плечах, каблуки на обуви подворачиваются, головные уборы сидят обычно криво. Ноги при ходьбе они волочат и ходят вперевалку. В большинстве случаев они сутулятся, ходят с низко опущенной головой. Колени полусогнутые, стан согбенный.

На домашней утвари, мебели, одежде, коврах есть следы ожогов. Наркоманы всегда носят с собой инструменты для использования наркотиков, в том числе сигареты, фольгу, свернутые салфетки, футляр от стержня ручки, палочку, картон, свернутые банкноты, средства для инъекции, ложку из агата, трубку, и т.д. [4, с.20-21]. Сон у них

всегда беспокойный, днем спят много, обычно до обеда, в течение дня всегда бывают сонными, ночью засыпают очень поздно. Наркоманы не соблюдают семейных традиций и правил, не ладят с членами семьи. Они поздно приходят домой, не участвуют в семейных делах, дома находятся мало, не участвуют в семейных мероприятиях. Они много курят, прикуривая одну сигарету от предыдущей.

По ночам им звонят сомнительные люди, которые звонят с чужих номеров, часто и прикрываясь чужим именем. У них всегда насморк, глаза иногда тоже слезятся. Они не могут направить мысли в каком-либо направлении, бывают забывчивые [8, с.207]. Щеки и нос у них блестят. Много кашляют, в особенности к утру. Очень быстро устают и потому не хотят работать [10, с.16].

Есть еще ряд признаков наркомании, которые проявляются в поведении наркоманов. Прежде всего, следует отметить, что у наркоманов нет определенного склада характера, некоторые бывают исключительно миролюбивые, другие же – вспыльчивые. Они не общительны по натуре, любят быть изолированными, замыкаются в себе. В своих разговорах они бывают очень противоречивыми, им нельзя верить на слово. Они принимают жалкое обличье, показывают себя слабыми. Все свои ошибки и слабости сваливают на других, обвиняя их во всех своих грехах, всячески выгораживая себя. К любой проблеме они бывают равнодушными, не проявляя здесь никакого интереса. Во всех своих начинаниях они проявляют неопытность и незнание и не стремятся себя исправить. Из самых распространенных форм нарушения ими общественного порядка следует указать воровство, поскольку им всегда не хватает денег на наркотики.

Под самыми разными предложениями наркоманы неоднократно берут займы деньги у своих родственников, друзей, причем деньги никогда не возвращают [1, с.70]. Наркоманы постоянно обманывают, причем безо всякого зазрения совести, они говорят неправду даже о самом незначительном событии. Наркоманы живут сегодняшним днем, их не интересует прошлое или будущее. Они очень быстро сходятся с людьми, заводят новых друзей-наркоманов, причем делают это втайне от семьи. Наркоманы постоянно меняют стиль поведения. Для того, чтобы принудить к чему-либо родителей или спутницу жизни, становятся исключительно ласковыми, говорят развернутые речи [8, с.207].

Наркоманы бывают очень обидчивыми. По любому поводу они обижаются и считают, что они находятся вне поля внимания окружающих. Кроме того, они очень чувствительны к свету и звуку. Они равнодушны к религии, национальным особенностям, социальной тематике и различным ценностям [11, с.6].

Наркоманы очень пессимистичны. Они всегда относятся с сомнением к определенным качествам своих родных и близких, поскольку считают, что являются предметом пересуда у этих людей. Они не стремятся к прогрессу, к общественно-полезной деятельности, проявляя ко всему полнейшее равнодушие [7, с.25]. Порой они много говорят, причем полнейшую чепуху, употребляя слова порой не к месту. Окружающие считают обычно, что они находятся не в себе. Наркоманы не сдерживают данное слово и вообще забывчивы. Дают много обещаний, но эти обещания не сдерживают.

Им также свойственно подлизываться и произносить хвалу, далекую от реальности. В особенности это относится к людям, в которых они нуждаются. Они не чувствуют ответственности перед семьей, супругой, детьми и перед обществом. Большинство из них занимается тайными и сомнительными делами. К примеру, они в частном секторе могут изготавливать предметы (инструменты) для потребления наркотиков или фальшивые деньги.

Они расстались со своими ранее близкими друзьями, не стремятся к ним вернуться. Наркоманы всегда живут в страхе, считая, что их преследуют. Находясь в комнате, они запирают ее изнутри. Уходя из дома или своей комна-

ты, запирают ее и ключ забирают с собой [4, 20-21].

Наркоманы переживают чувство обиды, оставаясь перед проблемами один на один и являясь при этом беспомощными. Они быстро раздражаются, не хотят входить в контакты ни с кем, предпочитая одиночество [11, 6]. Они торопливы, нетерпимы в рабочей обстановке, не соблюдая осторожности. Они бывают очень мнительны, всегда раздумывая о том, принять им очередную дозу наркотика или нет, и, в конце концов, приходят к выводу, что принять надо.

В поведении наркоманов нет сбалансированности. Они или абсолютно не придают внимания чему-либо, либо исключительно высоко ценят это и часто пользуются этим. В основном наркоманы бывают очень требовательные и считают, что весь мир им обязан, и потому они могут делать все, что им угодно. Наркоманы считают себя взрослыми, что проявляется как при разговоре, так при анализе хода их мыслей. Этим путем они стремятся обеспечить свои потребности в достоинстве, при этом они проявляют щедрость и делают различные подарки к месту и не к месту [14, с.70-127]. Наркоманы не умеют сочувствовать, в особенности, когда у них возникает потребность принять наркотик, они ни о чем другом думать не могут. При этом могут пойти даже на убийство, на любое преступление.

случайной выборки (в возрасте от 20 до 40 лет), было проведено исследование. С этой целью была использована анкета, где данные были сгруппированы по семи факторам (анкета Scl – 90R). Исследование было проведено в стационаре по излечению наркомании. Полученные данные были проанализированы с помощью программы SPSS. Отклонения от психических и психологических норм в связи с такими показателями, как возраст, вид наркотика, сроки потребления наркотиков, отношение к наркоману в семье, методы воспитания и проч., изложены в нижеприведенных таблицах (табл. 1, 2, 3, 4, 5, 6)..

Как видно из таблицы, подавляющее число наркоманов находится в возрасте 21-30 лет (69%).

Как видно из таблицы 2, между группами наркоманов в процентном отношении есть определенные различия ($X^2 \leq 0.02$, $p < 0.05$). Иными словами, численность групп в 21-25 лет и 26-30 лет по сравнению с группами 31-35 лет и 36-40 лет примерно в два раза выше. Большинство наркоманов находится в возрасте до 35 лет.

Как видно из таблицы 3, среди факторов, выявленных путем применения методики ZCL-90R, выявлены депрессия, агрессия, психоз. Значимые различия в возрастных группах имеются ($p < 0.05$). Так, в возрастной группе 36-40 лет проявления депрессии выше, чем в других группах.

Таблица 1

Возрастные показатели обследованных наркоманов

Возрастная группа	21 – 25	26 – 30	31 – 35	36 – 40	Всего
всего	35	34	17	14	100
в процентах	35	34	17	14	100

Рассмотрим теперь психические расстройства, связанные с последствиями приема наркотиков. У наркоманов не бывает психического равновесия. У них незрелый характер, они вспыльчивы, воинственны, у них наблюдаются эмоциональные подъемы и спады. В соответствии с этими проявлениями темперамента и характера у них можно наблюдать проявления невротизма, психотизма (phobic – anxiety), и даже асоциальные недовольства [15, с.36-37].

По другим факторам значимых различий нет.

Как видно из таблицы 4, лица, принимающие гашиш, больше других подвергаются депрессии, страданиям, агрессии, психозу ($p < 0.05$). Помимо этого, у тех, кто использует крак и хлоралы, больше развиваются ощущения страданий. Наркоманы, пользующиеся героином, проявляют больше агрессию. Много психоза у тех, кто пользуется краком и хлоралами.

Таблица 2

Сравнение возрастных групп наркоманов методом chi-square

метод	всего	степень независимости	уровень значимости
chi-square	2.38	3	0.02

Наркотические средства увеличивают проявление таких чувств, как сомнение и мнительность, перед их глазами даже могут маячить призраки.

Как видно из таблицы 5, имеются значимые различия между наркоманами в уровне и степени заболевания психическими заболеваниями в зависимости от срока приема

Таблица 3

Сравнение психических показателей у наркоманов по возрастным группам (SCL-90R)

Психическое состояние	Возрастная группа				в %	Уровень значимости
	21-25	26-30	31-35	36-40		
Концепция больного «Я»	23.65	24.31	24.18	24.43	0.36	0.78
Мнительность	20.09	20.31	20.94	19.64	1.76	0.16
Чувствительность	19.62	20.03	19.65	19.14	1.65	0.18
Депрессия	26.76	26.37	27.24	27.54	2.93	0.042
Страдания	22.38	22.29	22.65	22	0.42	0.74
Агрессия	11.56	11.06	11.29	11.29	2.37	0.04
Фобии (phobia)	20.85	20.74	20.29	20.29	1.77	0.16
Паранойя	14.5	14.23	14.24	14.5	0.47	0.7
Психоз	20.92	20.03	20.29	19.7	2.28	0.02

Наркоманы имеют склонность к убийствам и самоубийствам. Наркотические средства полностью или частично выводят из строя центральную и периферическую нервную систему, притупляют мышление; в дальнейшем теряется психическая и нервная чувствительность.

Все это, вместе взятое, отражается на процессе познания, усвоения новых знаний, на направленности мышления в нужном направлении. Учитывая все вышеизложенное, нами среди 100 наркоманов, определенных методом

наркотиков ($p < 0.05$), в частности, по таким показателям, как мнительность, депрессия, страдания, агрессия и психоз. Так, если наркотики принимаются свыше 12 лет, то у этих людей все больше признаков мнительности, депрессии, агрессии, психоза. У тех, кто принимает наркотики 1-3 года, больше проявляется страданий.

Как видно из таблицы 6, на подверженность больных наркоманией депрессии, страданиям, агрессии и психозу влияет отношение семьи (сочувствие или его отсутствие).

Таблица 4

Сравнение признаков психического заболевания (SCL-90R) у наркоманов в зависимости от принятых наркотиков

Психическое состояние	Возрастная группа						в %	Степень значимости
	тиряк	героин	гашиш	хлорала	крак	анаша		
Концепция больного «Я»	25.4	25.56	24	24.17	22.56	23.92	1.107	0.362
Мнительность	20	20.56	21	20.46	20.44	20.08	0.324	0.897
Чувствительность	19.2	19.89	21	20	20	19.5	0.96	0.446
Депрессия	26.4	26.22	27.12	26.67	25.89	25	2.997	0.044
Страдания	21.5	21.8	21	22.42	22.33	21.7	2.16	0.037
Агрессия	10.2	11.44	11	11.13	11	11.02	2.02	0.046
Фобии (phobia)	20.4	20.33	20	20.58	20.89	20.71	0.431	0.826
Паранойя	13.6	14.11	13	14.21	14.67	13.35	2.369	0.045
Психоз	17.8	19.89	19	20.29	20.11	19.3	3.45	0.03

Таблица 5

Проявления психических расстройств в зависимости от сроков потребления наркотиков

Психическое состояние	Возрастная группа						в %	Степень значимости
	1-3	4-6	7-9	10-12	13-15	16-18		
Концепция больного «Я»	23.37	24.12	24.5	24.33	23.63	24.71	0.38	0.86
Мнительность	19.95	20.36	20	20.27	21.75	21.4	2.97	0.03
Чувствительность	20	19.7	19.61	19.2	20.5	19.29	1.41	0.23
Депрессия	26.42	26.451	26.3	26.6	26.97	27.33	2.75	0.04
Страдания	22.74	22.09	22.5	22.33	22.3	21.86	2.55	0.038
Агрессия	11.14	11.09	10.83	11.23	11.5	11.68	1.69	0.047
Фобии (phobia)	21.16	20.61	20.56	20.33	20.5	20.43	1.32	0.26
Паранойя	14.16	14.36	14.07	14.4	14.64	15	0.89	0.49
Психоз	19.1	19.73	19.64	20.2	20.33	20.42	2.45	0.045

Таблица 6

Сравнение психических признаков у больных наркоманией с точки зрения их поведения

Психическое состояние	Сочувствие			в %	Степень значимости
	Много	В определенной степени есть	Совсем нет		
Концепция больного «Я»	24.1	24.21	24.18	0.36	0.78
Мнительность	20.19	20.31	20.94	1.76	0.16
Чувствительность	19.52	20.03	19.65	1.65	0.18
Депрессия	26.2	26.37	27.24	2.93	0.042
Страдания	21.5	22.29	22.65	2.42	0.037
Агрессия	10.24	11.06	11.29	2.37	0.04
Фобии (phobia)	20.29	20.74	20.7	1.77	0.16
Паранойя	14.5	14.23	14.24	0.47	0.7
Психоз	19.6	20.03	20.29	2.28	0.02

При искреннем, сочувственном отношении у наркоманов наблюдается сравнительно низкий уровень подверженности указанным заболеваниям, и наоборот ($p < 0.05$).

Общие выводы. Подверженность различным психическим и психологическим отклонениям у наркоманов зависит от их возраста, социального окружения, длительности приема наркотиков, вида наркотиков. Исходя из этого, и следует применять необходимые лечебно-профилактические мероприятия.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Мухаммедтаги Асафруз. Основные причины наркомании и пути ее преодоления. Изд. Кушамехр, Шираз, 2008, 245 с. (на персидском языке)
2. Абдурриза Азизи. Лечение и профилактика наркомании. Изд. Джахаруми-Мешед, 2003, 544 с. (на персидском языке)
3. Файзбек Нагоми, Дональд Маразити и Денштейн. Умственная и физическая мнительность. Перевод Нусретулы Пурефкари. Изд. Ун-та Азад Ислам, Тебриз, 2004, 183 с. (на персидском языке)
4. Мухаммедгусейн Каргер. Наркомания искажает действительность. Изд. Умид, Кум, 2000, 168 с. (на персидском языке)
5. Мухаммедали Кериминия. Наркомания у юношей и девушек. Предупреждение молодежи о вреде наркомании. Изд. Нашри-Джамал. Кум, 2000, 159 с. (на персидском языке)
6. Мухаммедали Курейшзаде. Наркомания, предупреждение и лечение. Сборник статей. Изд. Главного

управления Восточного Азербайджана, Тебриз, 2000, 28 с. (на персидском языке)

7. Махмуд Лале. Наркомания: индивидуальная болезнь, общественное зло. Изд. Теймурзаде, Тегеран, 2000, 39 с. (на персидском языке)
8. Саид Мумтази. Семья и наркомания. Изд. Махдиш. Зенган, 2002, 277 с. (на персидском языке)
9. Юнис Набил. Наркомания, предупреждение и лечение. Сборник статей. Изд. Главного управления Восточного Азербайджана, Тебриз, 2000, 28 с. (на персидском языке)
10. Маздак Пурджафар. Покончить с наркоманией. Изд. Хамун. Тегеран, 2007, 96 с. (на персидском языке)
11. Фарид Садиги. Методы предупреждения наркомании. Центр по изд. Культурно-худож. Памятников. Арак, 2004, 53 с. (на персидском языке)
12. Сейид Мухаммед Ширази. Наркомания: беда, уничтожающая дом. Изд. Язи Захра, Кум, 2005, 95 с. (на персидском языке)
13. Ахмед Ташаккур. Спутники смерти. Изд. Салихам. Кум, 2009, 166 с. (на персидском языке)
14. Фьюрухар Ташвиги. Пламя свободы. Изд. «Родиться вновь». Тегеран, 2002, 153 с. (на персидском языке)
15. Роль культурного и художественного диалога в преодолении наркомании. Материалы конференции. Исфahan, 2003, 66 с. (на персидском языке)
16. Музаффари С.Р. Влияние групп анонимных наркоманов на преодоление наркотической зависимости // Вектор науки Тольяттинского Государственного Университета, серия педагогика и психология, № 1, 2011, с. 120-124

Ж.Г. Пешмфруш

ПСИХИЧЕСКИЕ, ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ И ЛИЧНОСТНЫЕ ОТКЛОНЕНИЯ...

MENTAL, BEHAVIOURAL AND PERSONAL DEVIATIONS AT THE NARCOTISM

© 2011

Z.H. Peshmfrush, the doctoral candidate
Baku State University, Baku (Azerbaijan)

Keywords: the person, mental frustration, a narcotism.

Annotation: The person who has got to a drug dependence, for achievement of an ecstatic condition is compelled to increase gradually an accepted dose that gradually starts to exceed an admissible threshold. Along with a drug dependence there are such mental diseases as depression, a schizophrenia etc. All it promotes growth of resistibility to drugs and repeated aspiration to their consumption.