

Для родителей

1. Надо ли говорить с детьми о наркотиках?

Наркотики (в широком смысле этого слова, то есть психоактивные вещества – ПАВ) можно увидеть сегодня во многих местах. Опыт детей непременно приводит ребенка к встрече с ними (сначала – в виде наблюдений за курящими людьми, за теми, кто употребляет спиртные напитки, потом – в виде возможности самому совершить пробу). Поэтому говорить об этом явлении необходимо, как мы говорим с ребенком о любом явлении, существующем в жизни. И лучше это делать на том этапе, когда реально еще не стоит перед ребенком проблема возможной пробы, а он лишь наблюдает это явление в жизни. Предотвращая его любопытство перед неизвестным, необходимо, чтобы это явление не было таким уж неизвестным. Было бы неправомерно утверждать, что в разговорах с детьми необходимо отдельно выделять тему наркотиков: если в семье есть традиция **вообще говорить** с ребенком на разные жизненные темы, то разговор о наркотиках логично впишется в общий контекст бесед и не станет чем-то из ряда вон выходящим, способным привлечь излишнее внимание ребенка, как того опасаются некоторые родители.

Что именно говорить ребенку о ПАВ и какими словами? Здесь следует подходить с позиции учета возраста ребенка. Дети старшего дошкольного и младшего школьного возраста еще способны доверять родителям как источнику информации, поэтому информация о негативных последствиях употребления наркотиков для здоровья человека будет уместна. С возрастом роль родителей постепенно снижается, и их слова о вреде наркотиков вступают в противоречия с собственными наблюдениями (и никто из знакомых курящих и выпивающих не умер от этих негативных пристрастий!).

А если еще вспомнить так распространенное в подростковом возрасте убеждение в собственной неуязвимости (да, это может случиться, но только не со мной!), влияние референтной группы и авторитетный опыт товарищей, становится понятно, что одними

средствами запугивания здесь уже не обойтись. В подростковом возрасте если уж и говорить о негативных последствиях знакомства с психоактивными веществами, то, скорее, не для здоровья, а для личности человека, об искажении отношений с другими людьми, как о помехе в реализации жизненных перспектив, как о наиболее важных ценностях именно подросткового возраста.

Всегда следует помнить, что воспитание детей не сводится только к разговорам с ними. Ребенку важна демонстрация позиции взрослого по отношению к какому-либо явлению. Поэтому разговор о наркотиках должен и может представлять собой отнюдь не сидение на кухне и часовую беседу на заданную тему. Это могут быть реплики взрослого относительно таких проблем как курение, употребление алкоголя; могут быть рассказы о знакомых людях, испытывающих на себе негативные последствия употребления наркотиков, личные наблюдения и мнения и т.п.

Говоря с ребенком о психоактивных веществах, непременно следует учитывать возраст ребенка. Форма разговора должна быть доступна ему, в разговоре не должны содержаться слишком сложные и непонятные слова и термины, а если что-то новое и проговаривается, необходимо пояснить ребенку значение нового слова.

Психоактивных веществ много. О каких именно следует упоминать в разговорах родителей с детьми? Все зависит от возраста ребенка.

Следует давать информацию о тех ПАВ, о существовании которых сын или дочь уже знает из своего жизненного опыта, например, видя вокруг курящих людей или зная о традиции употребления алкоголя за праздничным столом. Поэтому уже с детьми не позднее младшего школьного возраста (а, быть может, и в старшем дошкольном возрасте, особенно в крупных городах), следует говорить о табаке. В том же младшем школьном возрасте непременно затрагивать тему алкогольных напитков (в том числе пива!), а с учащимися средних классов школы строить разговор о некоторых видах наркотических или токсикоманических веществ.

Если среда, в которой растет ребенок, не предусматривает возможности встречи его с какими-либо веществами, то давать информации больше, чем способен увидеть ребенок вокруг, **не нужно**. А если среда воспитания подразумевает более раннее знакомство ребенка с теми или иными ПАВ, разговор о них следует начинать **раньше**, чем со сверстниками, растущими в другой обстановке.

2. Факторы риска развития наркомании

Все, кто сталкиваются с проблемой химических зависимостей, рано или поздно непременно задают себе вопрос: «А какие факторы в жизни человека способствуют развитию этих опасных заболеваний?».

Согласно определению ВОЗ, все факторы риска можно разделить на три условные группы.

К первой группе относятся **биологические факторы**:

- **патология беременности** (выраженные токсикозы и перенесенные матерью во время беременности инфекционные или тяжелые хронические заболевания);
- **осложненные роды** (затяжные, с родовой травмой или с гипоксией новорожденного);
- тяжело протекавшие или **хронические заболевания** детского возраста (не исключая простудных, воспаления легких, частых ангин);
- **сотрясения** головного мозга, особенно многократные;
- любые тяжелые заболевания или травмы, протекавшие с нарушениями сознания.

Почему для тех, кто имеет в анамнезе эти факторы, риск заболеть наркоманией выше?

Биологические факторы влияют на функциональные возможности головного мозга, уменьшая его способность переносить интенсивные или продолжительные нагрузки, причем не столько в интеллектуальной, сколько в эмоциональной сфере. Человек с

благополучным анамнезом после тяжелого эмоционального стресса сможет собраться, мобилизоваться, вернуться к нормальному ритму жизни, а тому, кто перенес любое из описанных выше состояний, тяжелее сохранять уравновешенность и хладнокровие в эмоционально напряженной ситуации. Как правило, самым субъектом это осознается не полностью, так как ему не с чем сравнить свое состояние – в распоряжении имеется лишь собственный опыт. Иногда люди отмечают, что до травмы они были «спокойнее, уравновешеннее и энергичнее», но так бывает редко. Обычно наступившие изменения замечают не больные, а сторонние наблюдатели – не очень близкие, которые встречаются с ними лишь периодически.

На подсознательном уровне травмированный постоянно ищет средство, которое было бы способно, хоть на короткое время, вернуть эмоциональную устойчивость или повысить ее. В первое время психоактивные вещества – табак, алкоголь, наркотики – неплохо справляются с задачей психологической регуляции, увеличивая способность переносить эмоциональные нагрузки. Употребляющие их становятся увереннее в себе, спокойнее и активнее в жизни. Поэтому для человека, имеющего в анамнезе неблагоприятные биологические факторы, случайный или «экспериментальный» прием психоактивных веществ может стать фатальным – не зная, чем грозит регулярное их употребление, он «заработает» психическую и физическую зависимость раньше, чем заметит опасность. С таким механизмом врачи сталкиваются нередко.

Следующую группу факторов можно назвать **социальными**:

- воспитание ребенка в неполной семье;
- постоянная занятость одного из родителей (длительные командировки, деловая загруженность и т.п.);
- единственный ребенок в семье;
- плохо организованная среда: без установленных правил, четкой дисциплины, должного контроля над действиями ребенка;

- слабые социальные связи (нет ощущения принадлежности к какой-либо социальной группе);
- несоблюдение семьей, друзьями норм социального поведения;
- попустительское отношение семьи и ближайшего окружения к насилию, злоупотреблению психоактивными веществами, негативному поведению и т.д.;
- приобщение в раннем возрасте к «первичным наркотикам» (алкоголь, табак), наличие друзей, злоупотребляющих психоактивными веществами или являющихся жертвами насилия в семье;
- недостаточная связь со школой, отсутствие интереса к учебе и работе;
- употребление родителей наркотиками, легкий доступ к наркотикам;
- плохая успеваемость;
- случаи насилия или употребления наркотиков в семье.

Как действуют социальные факторы?

Довольно часто в семьях, соответствующих этим пунктам в нашем списке, воспитание детей носит либо несистематический, либо гиперпротективный характер (то есть за ребенка все время думают и решают взрослые). Следствием этого является формирование социально пассивной, безответственной, неуверенной в себе личности, ориентированной преимущественно на потребление, не способной прикладывать усилия для построения своего будущего. Кроме того, зачастую отсутствует (или несостоятельна) программа построения этого будущего, так как старшие не научили ребенка планировать жизнь.

На фоне дефицита эффективной контрпропаганды наркотиков, характерного для нашего общества, незрелая личность беззащитна перед соблазном испытать новые, неизвестные и «приятные» ощущения, «стимулировать» свое воображение и творческие способности. Человек начинает принимать наркотики, а когда приходит понимание, что пора прекращать наркотизацию (рано

или поздно это осознают все), именно из-за своих личностных качеств данный индивид не может выполнить непростую, долгую и трудную душевную работу по возвращению к жизни без наркотиков.

К социальным факторам должен быть отнесен и еще один – давление среды. Речь идет о пресловутом «влиянии сверстников». Чем большее влияние имеют наркоманы в окружении того или иного человека, тем труднее ему удерживаться от приема наркотиков. Здоровые и гармоничные люди, находясь в обществе, в котором употребление данного опьяняющего вещества является общепринятым, вынуждены начать его прием, даже не имея на то особого желания (так, например, происходит с алкоголем в России). Тому же процессу способствует расширение рынка наркотиков: легко купить наркотики – легче их употреблять; легче употреблять – ниже становится психологический барьер перед приемом наркотиков; уменьшается психологический барьер – растет количество новых наркоманов.

Следующую группу факторов с полным основанием можно назвать **психологическими**:

- ощущение собственной незначительности и ненужности;
- недостаточный самоконтроль, недостаточная самодисциплина;
- неспособность выражать свои чувства и реакции на себя самого, на других и на ситуацию;
- неспособность здраво рассуждать и делать здоровый выбор в жизни;
- недостаточное понимание правил, непонимание того, что решения имеют последствия;
- непонимание и неприятие социальных норм и ценностей;
- низкая самооценка и неуверенность в себе.

То есть психологические факторы риска – это, по сути, особенности личности человека, которые ведут к снижению

психологического барьера перед началом употребления наркотиков.

Как видите, список обширный. Конечно, множество людей не ставших зависимыми имеют в анамнезе один или несколько указанных фактов, и это не обязательно приводит к болезни. Но, тем не менее, у них всегда остается выше этот риск заболеть по сравнению с теми, кто не имеет указанных факторов риска.

Что делать, чтобы ребенок не приобрел зависимость от психоактивных веществ? Казалось бы, из перечисленных выше факторов риска следует: воспитайте его закаленным, решительным, мужественным, честным, трудолюбивым, ответственным, образованным, человечным – и все дела. Вряд ли такой станет алкоголиком и наркоманом. Задача, конечно, не из легких. Вряд ли можно предложить готовый ответ.

Наши коллеги из Всемирной федерации терапевтических сообществ, помогающей наркоманам и их семьям по всему миру, в ответ на этот вопрос сказали следующее: «По крайней мере: 1) не злоупотребляйте алкоголем и наркотиками сами; 2) не забывайте, что его главные потребности (не меньше пищи, сна и одежды) – ваше внимание и участие, а также возможность проявить себя в полезных делах ради вашего одобрения; и 3) постарайтесь научить ребенка, что не все его желания будут немедленно удовлетворяться. Он обязан понимать, что осуществление его прихотей происходит не сразу и не всегда, что для этого необходимо приложить труд, что в обмен на выполнение желания он должен нести какую-то ответственность в семье или перед друзьями».

3. Как узнать, употребляет ли ребенок наркотики

Знания о проблеме психоактивных веществ у каждого из родителей неизбежно вызывают один и тот же вопрос: «А как узнать, не употребляет ли ребенок одно из химических веществ?».

Безусловно, существуют признаки, по которым достаточно легко можно определить, что человек употребляет то или иное вещество. Как правило, эти признаки вполне специфичны и по ним можно с

достаточной долей вероятности сказать даже, какое именно вещество было употреблено. Так по характерному запаху табака, идущему от одежды, волос, рук ребенка или из его рта при дыхании, по наличию в карманах крошек табака или остатков от пачек сигарет можно предположить эксперименты с табачными изделиями. Таким же характерным запахом, достаточно известным многим в быту, обладает этиловый спирт; а в совокупности его с особенностями поведения, опять-таки известными нам из обыденной жизни, можно установить факт алкогольного опьянения подростка. Так же бесспорным свидетельством того, что ребенок начал употреблять инъекционные наркотики, служат найденные дома несомненные доказательства наркотизации: шприцы, иглы, закопченные ложки или посуда; а факты злоупотребления лекарственными средствами или бытовыми растворителями выдают соответственно капсулы, таблетки, порошки, упаковки из-под лекарственных или химических препаратов, флаконы с марганцовкой, уксусной кислотой и следы от клея или растворителей на одежде в совокупности с характерным запахом.

Наряду с этими специфическими признаками употребления психоактивных веществ существуют и другие, более общие признаки, которые по сути своей являются лишь косвенными доказательствами склонности сына или дочери к аддиктивному (зависимому) поведению. Эти признаки чаще всего появляются на сравнительно ранних стадиях экспериментирования с психоактивными веществами, их легче всего обнаружить внимательным родителям, которые следят за поведением, интересами, склонностями своего ребенка и могут вовремя заметить надвигающуюся опасность.

Скрытность

1. Нарастающая скрытность ребенка (возможно, без ухудшения отношений с родителями). Часто она сопровождается учащением и увеличением времени «гуляний», когда ребенок уходит из дома в то время, которое раньше проводил в семье или за уроками.
2. Самоизоляция в семье: ребенок избегает родителей, по телефону

отвечает украдкой, избегает участия в семейных делах. Появляется четко выраженное уклонение от домашнего общения, неожиданное пренебрежение домашними правилами. Ребенок перестает участвовать в семейных праздниках, нарастает напряженность в семейных взаимоотношениях.

3. Частые просьбы отпустить на ночь из дома, либо отсутствие по ночам без объяснения причин.

Учеба и увлечения

1. Резкое снижение успеваемости и интереса к учебе.
2. Неспособность внятно ответить на вопрос, что нового было сегодня в школе.
3. Участвовавшие прогулы занятий.
4. Потеря интереса к привычным увлечениям – спорту, коллекционированию, чтению.
5. Появление привычки к длительному прослушиванию музыки или внезапная потеря интереса к ней.

Изменения в поведении

1. Нарастающая хитрость, изворотливость и лживость.
2. Потеря энтузиазма, безразличие к делам, безынициативность – «потухшие глаза».
3. Частые и длительные уединения в туалете или ванной комнате.
4. Возможно, ребенок слишком поздно ложится спать и все дольше залеживается в постели утром.
5. Повышенная апатия, сменяющаяся необъяснимой активностью.

Высказывания

1. Появление высказываний о бессмысленности и тяжести жизни.
2. Серьезное отношение к лозунгам, типа «живи быстро, умри молодым».
3. Интерес к разговорам о наркотиках.
4. Убежденное отстаивание «свободы личности употреблять наркотики», идей о «необходимости наркотиков для человечества» и «бесперспективности борьбы с ними».

Деньги

Увеличиваются финансовые запросы, и подросток активно ищет пути их удовлетворения, выпрашивая деньги во все возрастающих

количествах.

1. Пропажа из дома денег, ценностей, книг, одежды, радиоаппаратуры и т.д.
2. Участвовавшие выпрашивание денег у родственников.
3. Наличие значительных денежных сумм без объяснения причины их появления.
4. Противоправные действия или кражи вне дома.

Настроение

Настроение ребенка – очень важный признак – часто меняется по непонятным причинам.

1. Резкие и непредсказуемые (без видимых причин) смены настроения.
2. Неадекватное поведение: добродушие и вялость в скандале или, наоборот, раздражительность в спокойной ситуации.
3. Нигилизм.

Внешность

1. Резкое снижение или увеличение аппетита, заметное снижение веса ребенка.
2. Неряшливость. Отказ от утреннего туалета. Отсутствие потребности в смене одежды.
3. Появление на теле татуировок и рисунков, особенно с изображением паутины, черепов, фантастических монстров и холодного оружия.
4. Частые синяки, порезы, ожоги от сигарет в районе вен на руках, не имеющие удовлетворительного объяснения («просто упал», «сам не знаю, откуда»). Прожженная сигаретами одежда.
5. Внешний вид нездорового человека, бледность, отеки кистей рук. Покраснение глазных яблок, коричневый налет на языке. Расширение кровеносных сосудов под ноздрями.

Другие признаки

1. Общие психические изменения: ухудшение памяти и способности к логическому мышлению, неправдоподобные и нелепые объяснения своих поступков и их причин.
2. Чрезмерно расширенные или суженные зрачки (например, героин резко сужает, а первитин расширяет зрачки – эффект

выращенных глаз). Расширенные зрачки могут также быть следствием употребления «крэка» или кокаина. Для правильной оценки нужно помнить, что размеры зрачка зависят от уровня освещенности. Плохим признаком является отсутствие заметной реакции зрачка (сужение–расширение) при резкой смене освещенности. Попросите посмотреть прямо на лампу, тут же закройте ее светонепроницаемым предметом; отметьте: реагирует ли зрачок. Однако, насколько возможно, избегайте конфликтов при этой неприятной проверке, постарайтесь убедить, что хотите помочь.

3. Может наблюдаться бессонница.

Общение

Подросток изменяет круг своего общения:

1. Отказывается от отношений со своими старыми друзьями, если они не интересуются наркотиками.
2. Возможно появление новых подозрительных друзей, или поведение старых приятелей становится подозрительным.
3. Разговоры с друзьями ведутся шепотом, непонятными фразами или в уединении. Частые, но короткие и туманные телефонные разговоры с одним и тем же узким кругом приятелей. Происходит выяснение, сколько у кого денег, есть ли надежда достать еще, чтобы поехать за очередной групповой порцией.

В жизни порой случается, что родители, обеспокоенные судьбой своего ребенка, не всегда могут так последовательно выделить настораживающие их особенности поведения сына или дочери. Тогда их претензии часто звучат менее четко, но зато не менее грамотно: «С моим ребенком **что-то не так**, что-то **изменилось!**». Это «что-то не так» – то есть «изменение модуля жизни» вашего ребенка – на деле является надежным ранним признаком возможного употребления психоактивных веществ!

Однако следует помнить, что такие изменения сами по себе однозначно не доказывают присутствия в жизни подростка алкоголя или наркотиков. Они могут сопровождать более простые (с точки зрения взрослого человека), но отнюдь не менее острые (с точки зрения юношества) проблемы, например, отсутствие

взаимности в первой любви, крушение надежд, потерю уверенности в себе или неспособность к установлению конструктивных отношений с окружающими. В таком случае необоснованные подозрения в употреблении психоактивных веществ способны нарушить доверительность детско-родительских отношений и подтолкнуть сына или дочь к реальным пробам. Поэтому нужно соблюдать такт и осторожность, заметив тревожные изменения в жизни вашего ребенка, чтобы в случае необходимости суметь прийти ему на помощь. В конце концов, так ли это важно, в какой конкретной ситуации ему эта помощь нужна: в жизни подрастающего человека любая проблема кажется сверхважной, тотальной и уникальной!

4. Метод экспресс-анализа

Если у родителей возникли подозрения относительно употребления их ребенком наркотического вещества, достовернее всего подтвердить или опровергнуть их путем лабораторного анализа биологических сред (крови, мочи, слюны) на наличие наркотиков. Однако в реальной жизни такой способ не всегда оказывается оптимальным в силу многих причин.

В настоящее время можно выполнить очень чувствительный и высоко достоверный тест на наркотики любой группы в домашних условиях с помощью экспресс-тестов. Эти тесты не слишком дороги и вполне доступны в неотложных ситуациях. Но если от результата теста зависят какие-либо юридические решения, его нужно подтвердить судебно-медицинской экспертизой.

Система для тестирования действует по принципу лакмусовой бумажки. В определенных местах тестирующая поверхность пропитана химическими и белковыми веществами. Раствор наркотика, например моча наркомана, вступает с упомянутыми веществами в серию последовательных реакций. Надо заметить, что реакции являются не только химическими, но и иммунологическими, а такие реакции очень чувствительны. В моче, например, экспресс-тест улавливает следы наркотиков-опиатов на протяжении 5 суток после однократного приема.

С помощью систем экспресс-анализа можно определять различные наркотики, в том числе одновременно несколько (до 8) веществ в одной и той же порции мочи. Сейчас в продаже имеются системы для определения следующих наркотиков:

- амфетамина,
- барбитуратов,
- бензодиазепинов (снотворных препаратов, включая реланиум, элениум, радедорм, феназепам),
- кокаина,
- марихуаны (thc),
- метамфетамина (первитина),
- опиатов (героина, «ханку», метадона, морфина и др.),
- «пи-си-пи» (возможно, выявляет кетамин).

Видимо количество веществ, поддающихся обнаружению экспресс-методами, со временем будет увеличиваться.

Сам тест выполняется так: вы просите ребенка помочиться в баночку, после чего на 5 секунд опускаете в мочу полоску до обозначенного горизонтальной чертой уровня в нижней ее части. Если в течение 5 минут в средней части полоски появятся две поперечные черточки, то все в порядке – наркотик не обнаружен. Если поперечная черточка одна, то наркотик в образце имеется. В этом случае действуйте сообразно обстоятельствам. Наконец, если черточек вообще нет, значит, тест проведен неправильно, и его надо переделать (причиной неудачи может быть, например, подмена мочи подкрашенной водой).

Бюджетное учреждение
среднего профессионального образования
«Радужнинский профессиональный колледж»

содержание

1. Надо ли говорить с детьми о наркотиках?
2. Факторы риска развития наркомании
3. Как узнать, употребляет ли ребенок наркотики
4. Метод экспресс-анализа

*Надо ли говорить с детьми о
наркотиках?*

(для родителей)

г.Радужный, 2013