**ПАМЯТКА**

За последние годы резко возросли все показатели, характеризующие распространенность алкоголизма и наркомании среди несовершеннолетних. Например, число преступлений, совершенных в России подростками и связанных с наркотиками, увеличилось в четыре раза за последние пять лет. Известно, что каждый десятый школьник по стране уже пробовал наркотик. К сожалению, в сферу интересов наркобизнеса втягиваются не только подростки, но и дети. Время, когда “травкой” и “порошком” баловались исключительно представители преступного мира, безвозвратно ушло. Наркоситуация захватила самые широкие слои населения. Сегодня из Таджикистана, Узбекистана, Киргизии, Казахстана, Азербайджана, Армении и Грузии на Средний Урал накатывают мощные нарковолны.

Сложившаяся в стране наркотическая ситуация среди несовершеннолетних, сопровождающаяся к тому же серьезными негативными социальными, медицинскими, экономическими и правовыми последствиями, придает проблеме особую остроту и актуальность.

Отсюда понятен тот интерес и те усилия, которые предпринимаются различными специалистами, разными ведомствами, государственными структурами и общественными организациями в направлении профилактики употребления несовершеннолетними алкоголя, наркотических и других психоактивных веществ.

В понятие «психоактивные вещества» (ПАВ) включаются алкоголь, наркотики и токсические вещества. К последним относятся, в частности, распространенные среди детей и подростков ингалянты (бензин, толуол и др.).

Группой специалистов, представляющих два ведомства: Министерство здравоохранения и Министерство образования предложена «Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде», предусматривающая комплекс мер, имеющих «свое содержание, свою этапность и динамику развития, свой определенный конечный результат», и которые реализуются государственными и общественными структурами.

Проведение профилактической антинаркотической и антиалкогольной работы среди детей и подростков в настоящее время в мире осуществляется в рамках двух подходов: информационного и поведенческого. С помощью информационного подхода реализуется единственная модель обучения с учетом множественной мотивации употребления несовершеннолетними ПАВ, различных степеней риска и др., что является недостатком данного подхода. Создатели поведенческих профилактических программ, получивших наибольшее распространение за рубежом в последние 15-20 лет, обобщают достижения различных обучающих методик. Так, в США используются программы формирования жизненных навыков — всесторонние, имеющие широкую методологическую основу, позволяющие детям сформировать здоровый стиль жизни и сопротивляться вредным влияниям, в том числе и приобщению к потреблению ПАВ. В Австралии предложена программа позитивной профилактики приобщения к употреблению ПАВ для детей в возрасте 6-8 лет. Эта программа построена на базе методологических основ программ формирования жизненных навыков. Задачами программы позитивной профилактики являются:

1) способствовать осознанию и усвоению детьми основных человеческих ценностей;

2) обучить детей методам решения жизненных проблем, преодоления стресса и снятия напряжения без применения ПАВ;

3) формировать у детей психосоциальные и психогигиенические навыки принятия решений, эффективного общения, критического мышления, сопротивления негативному влиянию сверстников, управления эмоциями, в том числе в состояниях стресса;

4) довести до сознания детей преимущества отказа от употребления ПАВ;

5) сформировать установку на ведение здорового образа жизни;

6) повысить самооценку детей.

Следует указать, что в границах информационного антинаркотического (антиалкогольного) подхода, наиболее часто встречаемого в отечественных исследованиях, противоречиво освещается содержательная часть лекций или бесед, проводимых с несовершеннолетними, их стиль и направленность. В частности, В. В. Гульдан и др. склоняются к мысли, что эффективность запугивания при информировании подростков о наркотиках является спорной. Авторы указывают на тот факт, что у детей и подростков страшное может вызывать повышенный интерес, быть особенно привлекательным. Этой же точки зрения придерживается Б. Е. Спрантер.

До сих пор дискутируется вопрос: что говорить наркозависимому ребенку и подростку и чего не говорить, какая информация поможет им быть трезвыми, а какая может подтолкнуть к экспериментированию с наркотиками?

**Первичная профилактика употребления ПАВ несовершеннолетними.**

При проведении профилактической работы по предупреждению употребления ПАВ несовершеннолетними, и в первую очередь ее антинаркотической части, требуется соблюдение пропагандистами особых предосторожностей, так как не вся имеющаяся информация о наркотиках и токсических веществах может быть предоставлена подросткам.

Ни в коем случае не следует приводить описание путей получения, изготовления и применения наркотических средств и их прекурсоров и их подробный перечень, с тем, чтобы беседа не могла служить справочным материалом для приобретения или использования наркотиков.

В среде подростков того или иного региона существуют своп сложившиеся стереотипные представления об употребляемых на данной территории веществах психоактивного типа. В этих случаях при проведении лекций нецелесообразно слишком далеко выходить за рамки этих представлений и рассказывать о тех наркотиках (токсических веществах), которые мало известны именно этим подросткам.

Вполне определенно можно сказать, что описание клинической картины наркотического (токсического) опьянения, переживаемых под влиянием наркотика (токсического вещества) эйфорических ощущений должно быть исключено из любой лекции.

Нежелательны описания состояний наркотической интоксикации с использованием позитивно воспринимаемых эпитетов и определений, таких как «непередаваемые ощущения», «состояние неизъяснимого блаженства, подобное экстазу», «состояние особенной одухотворенности, блаженства и покоя» и т. п. Не стоит ссылаться на примеры выдающихся исторических личностей, политических деятелей, известных артистов, певцов. журналистов и прочих «кумиров» молодежи, страдавших наркоманией или употреблявших наркотики, даже если приводятся негативные последствия от их приема.

Нецелесообразно в лекциях пользоваться специальными медицинскими терминами при описании клинических проявлений зависимости от ПАВ, а также наркоманическим жаргоном. В беседах с несовершеннолетними нерационально излагать материал о способах диагностики наркотоксикоманий. Это, безусловно, обусловлено тем, что каждый из потребителей ПАВ в той или иной степени понимает противозаконность своих действий и поэтому всячески старается скрыть факты приема, диссимулировать свое состояние. Между тем подросткам нужно достаточно твердо и настойчиво заявить, что сейчас с помощью современных лабораторных методов возможна точная диагностика, предусматривающая определение конкретного примененного ПАВ.

Что касается особенностей формирования патологического влечения к ПАВ, тяжелых абстинентных расстройств, возникающих в отсутствие ПАВ и требующих врачебного вмешательства, то эта сторона дела должна быть подробно освещена.

Следует говорить о большой вероятности заражения потребителей наркотиков и больных наркоманиями и токсикоманиями ВИЧ-инфекцией, гепатитами В и С, венерическими заболеваниями, другими заразными болезнями мочеполовой сферы, существенно возрастающей при случайных половых контактах или использовании нестерильных шприцев. Нам представляется и на это указывают результаты исследования, что в профилактических беседах с подростками положительный эффект имеет ориентация на конкретный опыт употребления ими ПАВ. Для них очень значимым может оказаться обсуждение тех эффектов ПАВ, которые они испытали на себе (головная боль, повторная рвота, мучительные боли в мышцах, бессонница, угнетенность настроения, утрата спортивной формы юношами или ухудшение внешнего вида девушками). Столь же актуальными бывают для подростков последствия эксцессов правового характера: задержание милицией за употребление в общественных местах спиртных напитков или других ПАВ, поступление в медицинский вытрезвитель, поведение, повлекшее за собой дорожно-транспортное происшествие, угроза заведения уголовного дела за то или иное правонарушение. В то же время многие другие темы, кажущиеся убедительными для врача, являлись малозначимыми для самих подростков. Такими темами могли быть относящиеся к будущему угрозы возникновения тяжелых соматических заболеваний, рождения неполноценных детей. Малоэффективными также часто оказывались увещевания подростков в связи с тем, что употребляя алкоголь или наркотики (токсические вещества), они доставляют огорчения родителям или подвергают риску свою будущую служебную карьеру.

Ранее уже говорилось, что тактика запугивания подростков тяжелыми осложнениями при употреблении ПАВ не всегда приводит к желаемым результатам (отказу от приема ПАВ), а, наоборот, в некоторых случаях стимулирует к ним интерес. По нашим данным, эффект запугивания срабатывал нередко у подростков, отличающихся определенными характерологическими чертами: тревожными, астеническими (были случаи полного отказа от приема ПАВ), в то же время у стенических, неустойчивых и возбудимых личностей подобный эффект встречался редко. Речь в данном случае идет о подростках, употреблявших ПАВ нерегулярно, без признаков зависимости. Основной формой проведения профилактических мероприятий являются лекции-беседы. Естественно, что чем меньше была численность, тем лучшим оказывался контакт врача с подростками и выше эффективность воздействия на них. Длительность лекции-беседы составляла не более одного академического часа. Обязательной считалась «обратная связь» с аудиторией. Чем большую долю времени занимала свободная дискуссия или ответы на вопросы и чем меньшую–изложение врачом заранее подготовленного материала, тем выше был эффект. Опыт показал, что некоторые группы подростков (особенно в ПТУ) легко выходят из-под контроля лектора и срывают мероприятие. Поэтому в таких аудиториях во время проведения лекции-беседы желательно присутствие преподавателя или мастера производственного обучения.

Вообще отступление от рутинных форм лекций-бесед позволило углубить воздействие на подростков. К таким более эффективным типам мероприятий относились «круглые столы», вечера вопросов и ответов и т.п. В настоящее время при проведении профилактических мероприятий нельзя обойтись без применения аудиовизуальных методик. Естественно, что наиболее эффективными являются видеофильмы, хотя их использование пока связано с множеством технических трудностей. Перечень тем, использовавшихся авторами при проведении антинаркотической и антиалкогольной профилактической работы среди учащихся средних школ и профессионально-технических училищ, был следующим:

1) психофизиологические особенности подросткового возраста;

2) отрицательное влияние на организм разовых приемов ПАВ;

3) отрицательное влияние на организм систематического употребления ПАВ,

4) ПАВ и учеба, работа;

5) ПАВ II семья, досуг;

6) правовые последствия приема ПАВ;

7) методы профилактики приема ПАВ и лечения зависимости от них..

При обсуждении первой темы в популярной форме давалась характеристика психофизиологических особенностей пубертатного возраста. До подростков пытались донести некоторые мотивы их поступков, осуждаемых окружающими взрослыми. Стремление быстрее утвердить себя как взрослого человека, категорическое отмежевание от всего детского ведет к определенной искусственности в поведении, нарочитой независимости в суждениях, враждебному отношению к любым формам опеки. Половое созревание часто способствует стремлению обратить на себя внимание, демонстративности и театральности в поведении.

Рассказывали о характерных для подросткового возраста диспропорциях, также порождающих проблемы. Характерно несоответствие между появившимися «взрослыми» желаниями, претензиями и невозможностью их реализации. Зрелое понимание одной группы явления и плохое осмысление другой обусловливает чрезмерную категоричность в суждениях, несправедливость в оценке окружающих, особенно близких.

Подчеркивали, что, стремясь приобщиться к взрослой жизни, подростки легко перенимают и необходимые, с их точки зрения, но в действительности не обязательные, атрибуты поведения взрослых: употребление алкоголя и табака, интерес к сексуальным проблемам и другие.

Отмечали физиологические сдвиги пубертатного периода усиленную и несбалансированную гормональную активность, неустойчивость вегетативной нервной системы, слабость опорно-двигательного аппарата, особую восприимчивость к различным заболеваниям, включая психические расстройства и наркологические заболевания.

При рассмотрении второй темы, посвященной отрицательному влиянию на организм разовых, однократных приемов ПАВ, сообщали о мотивах единичных случаев употребления несовершеннолетними ПАВ, что связано обычно с влиянием компании сверстников либо со стремлением изменить свое душевное состояние, как правило, вызвать у себя повышенное настроение. В беседе обращалось внимание на то, что спровоцированное алкоголем или наркотиком (токсическим веществом) повышение настроения обязательно сопровождается заметными нарушениями мышления, внимания, поведения, утратой адекватной оценки своих поступков. Кроме того, всякая искусственная стимуляция положительных эмоций неизбежно влечет за собой последующее снижение настроения, сопровождающееся понижением жизненного тонуса, падением работоспособности (эффект маятника). Ориентировали подростков на поиск отвечающих их интересам, социально приемлемых форм деятельности, успешное занятие которыми является истинным источником положительных эмоций. Подавляющее большинство подростков, по нашим данным, в прошлом доводили себя до состояния выраженного алкогольного опьянения. Поэтому в беседе раскрывали опасность даже однократного приема алкоголя или иного ПАВ, могущего привести к передозировке, требующей неотложных реанимационных мероприятий, а в некоторых случаях заканчивающейся смертельным исходом.

Также разъясняли, что в их возрасте даже разовое употребление такого «тяжелого» наркотика, как героин, может привести к развитию зависимости от него.

Как показали опросы, наиболее тяжелыми последствиями приема ПАВ подростки считали симптомы, связанные с нарушением функций центральной нервной системы. Поэтому при проведении беседы особое внимание уделяли токсическому влиянию ПАВ на головной мозг.

Поскольку для части подростков главным мотивом употребления ПАВ являлось снятие «внутреннего напряжения», такой эффект ПАВ надо было прокомментировать. Состояние внутреннего напряжения, тревожность свойственны определенной части подростков и обычно отражают наличие внутреннего психологического конфликта. ПАВ же, обладая расслабляющими свойствами, способны в таких случаях приносить временное облегчение, за которое человек расплачивается последующим еще большим углублением внутреннего конфликта. Привычка снимать напряжение алкоголем или другим седативным средством препятствует, кроме того, формированию навыков разрешения психологических конфликтов адекватными способами и несет опасность возникновения болезненного пристрастия к ПАВ.

Подчеркивая в беседе особый вред употребления ПАВ в дозах, вызывающих выраженное опьянение, не упускали из виду, что основная цель профилактических бесед — формирование у детей и подростков стойких установок на такой образ жизни, который бы полностью исключал прием ПАВ в любых количествах.

При обсуждении третьей темы, посвященной отрицательному влиянию на организм систематического употребления ПАВ, говорили о формах поведения подростков, наиболее опасных с точки зрения формирования у них зависимости от ПАВ (учащение приемов, увеличение доз, учащение выраженных опьянений и др.). Отмечали, что на начальных этапах своего развития алкоголизм или наркомания (токсикомания) проявляются скрыто, симптомы появляются незаметно, они не выражены. В популярной форме раскрывали механизмы формирующейся зависимости от ПАВ, взаимосвязи между различными проявлениями заболевания на начальных этапах. Сообщали о более тяжелых проявлениях зависимости от ПАВ, в частности, об абстинентном синдроме, судорожных припадках, психозах.

Важную часть лекции-беседы составляло описание поражения различных органов и систем при систематическом употреблении ПАВ (печени, поджелудочной железы, сердца, почек, сексуальной сферы и других).

Подчеркивали особенности формирования и течения наркологических заболеваний в детском и подростковом возрасте: укороченные сроки формирования их основных проявлений, задержанное умственное и физическое развитие, ухудшение состояния здоровья в целом, особенно тяжелые социальные последствия болезни.

При дискутировании четвертой темы («ПАВ и учеба, работа») давали описание связанных с приемом ПАВ отрицательных последствий, снижения успехов в учебе, угасания интереса к спорту; крушения планов подростков, касающихся достижения материальных целей или повышения социального статуса и других. Обосновывали абсолютную недопустимость употребления ПАВ на рабочем месте, особенно для лиц профессий, связанных с риском получения травм (водители транспорта, электрики и др.). Сообщали, что даже в случае приема небольших доз ПАВ страдают такие тонкие функции, как быстрота принятия решения, скорость переключения внимания, точность прогноза, правильная оценка возможностей. Говорили об отрицательном влиянии на работоспособность постинтоксикационных и абстинентных состояний, также о снижении работоспособности, обусловленном другими сторонами действия ПАВ.

Давали характеристику типичной для зависимости от ПАВ цепочки последствий для служебной карьеры снижение качества работы — вынужденные смены мест работы — увольнения по соответствующим статьям: КЗОТ — деквалификация и потеря работы, вплоть до инвалидности. Показывались преимущества для работоспособности и служебной карьеры, которыми пользуется работник, ведущий трезвый образ жизни. Также необходимым считали апеллировать к характерному для подростков чувству взрослости, подчеркивали необходимость самостоятельно принимать решения и нести ответственность за свои поступки. Делались попытки обучить подростков тому, как противостоять отрицательному влиянию групп, в которых принято употребление алкоголя и других ПАВ. Эта работа велась в процессе групповой дискуссии.

В ходе рассмотрения пятой темы («ПАВ и семья, досуг») давалась характеристика влияния приема ПАВ на взаимоотношения несовершеннолетних с родителями и другими родственниками, а также приятелями и приятельницами, не разделяющими их склонности к употреблению алкоголя и наркотиков (токсических веществ). Приводились примеры утраты подростками, склонными к приему ПАВ, интересов и увлечений, прежде заполнявших их досуг. Анализировалось влияние асоциальных компаний сверстников, складывающихся по месту жительства, обсуждались возможности противостоять влиянию таких компаний.

Поскольку одним из наиболее частых неприятных последствий употребления ПАВ является осуждение со стороны близких людей (родственников, друзей, любимой девушки или любимого юноши), подросткам объясняли реальный ущерб, наносимый даже однократными случаями приема ПАВ взаимоотношениям с этими лицами.

В беседе определенное место отводили обсуждению неблагоприятной роли, которую сыграет употребление ПАВ в будущей семейной жизни подростков. Характеризовались функции семьи: эмоциональная, материальная, связанная с воспитанием детей и другие, описывались процессы дезорганизации семьи: одинокий, неустроенный образ жизни потребителей ПАВ. Отмечали неблагоприятное воздействие ПАВ на наследственность. Давали информацию о законодательстве, направленном на охрану прав семьи от одного из ее членов, употребляющего ПАВ.

Говорили об ущербе, наносимом при употреблении алкоголя и наркотиков раскрытию всех сторон личности, в частности, становлению интересов и увлечений. Давали информацию о несовместимости занятий спортом и приема ПАВ. Приводили примеры оскудения интересов употребляющих ПАВ, прекращения ими занятий самодеятельным искусством, коллекционированием, чтением, туризмом, поделками по дому и т.п. Обсуждались возможности восстановления интересов и увлечений, которые были утрачены.

При обсуждении шестой темы («Правовые последствия приема ПАВ») подростков информировали о таких возможных правовых мерах, как задержание за употребление алкоголя и других ПАВ в общественных местах, доставление таких лиц, особенно в случаях выраженного опьянения, в отделение милиции. Говорили о принципах проведения экспертизы алкогольного и наркотического опьянения. Сообщали также о возможности в случае злоупотребления ЛАВ увольнения с работы по ряду статей КЗОТа, ограничения дееспособности, направления на принудительное лечение, а также привлечения по более «тяжелым» статьям УК РФ за совершенное уголовное преступление.

При рассмотрении последней, седьмой темы («Методы профилактики приема ПАВ и лечения зависимости от них») доводили до сведения подростков информацию о возможности получения ими профилактической и лечебной помощи в случае возникновения у них серьезных наркологических проблем. Предлагалась характеристика учреждений наркологической и другой медицинской помощи, существующих методов профилактики и лечения. Подростки информировались также об общественных организациях, оказывающих помощь лицам, склонным к употреблению ПАВ.

В данной беседе раскрывалась необходимость и эффективность своевременно предпринятого лечения, учитывалось то обстоятельство, что зачастую среди несовершенно летних и их родственников имеет место скептическое отношение к терапии больных наркотоксикоманиями и алкоголизмом в том числе. В профилактической работе с родителями или родственниками подростков (большей частью подростков, относящихся к «группе риска») использовалась информация, сообщаемая несовершеннолетним (приведена выше). Вместе с тем в беседах с родителями учитывались некоторые моменты, на которые врачу следует обращать внимание.

Представляется полезным и важным для них иметь представление о возрастных психологических реакциях у подростков — реакций эмансипации, группирования, связанных с формированием полового влечения, «хобби» — реакций и других. В отличие от подростков, которым сообщение сведений о технологии изготовления наркотиков является совершенно недопустимым, родители должны иметь определенные знания в этом вопросе, поскольку в наших исследованиях встречались случаи, когда старшие школьники занимались изготовлением наркотических веществ в присутствии и едва ли не с помощью ничего не подозревающих родителей, выдавая свои занятия за выполнение домашних заданий по химии. В лекции для родителей необходимо рассмотреть способы и возможности диагностики наркомании и токсикомании, причем не столько сформировавшейся болезни, сколько начальных ее проявлений. Следует обратить их внимание на изменение внешнего вида подростка, употребляющего наркотики, его поведения, его характера, привычек, общения, круга знакомых, среди которых появляются наркоманы, и др.

Полученные результаты проведенной профилактической антинаркотической и антиалкогольной работы среди учащихся средних школ и ПТУ, а также больных зависимостью от ПАВ подростков в условиях наркологического стационара показывают ее эффективность в плане:

-уменьшения частоты приемов ПАВ подростками;

-уменьшения доли выраженных опьянений со сдвигом в сторону более легких;

-изменения характера опьянений: уменьшилось число измененных форм (с раздражительностью, возбудимостью, истерическими чертами);

-уменьшения агрессивных и аутоагрессивных тенденций в опьянении;

-улучшения климата в семье;

-улучшения успеваемости, повышения трудовой дисциплины;

-улучшения осознаваемости болезни;

-улучшения (своевременности) обращения за профилактической и лечебной помощью;

-большей их доступности для психотерапевтического контакта;

-лучшего настроя на лечение с последующей трезвостью.

В настоящее время наркомания является одной из наиболее важных проблем нашего общества, вызвавшей острую необходимость активных и решительных действий в области организации профилактики наркозависимости в образовательной среде.

В настоящее время в России, по оценкам специалистов, около трех миллионов человек страдают наркозависимостью, являются потребителями наркотиков и поддерживают устойчивый спрос на этом рынке.

В середине 90-х первыми об эпидемии наркомании в России забили тревогу врачи ведь это тяжелая, практически неизлечимая болезнь, и вдруг — лавина больных и фактическая невозможность оказать реальную помощь. Это не могло быть проигнорировано системой здравоохранения.

Милиция и прочие силовые структуры вторыми ощутили последствия распространения пагубного пристрастия молодежи к наркотикам. Стремительный рост правонарушений, где причиной или предметом противоправных действий фигурировали наркотики, привели к созданию Управления по борьбе с незаконным оборотом наркотиков. И, тем не менее, число больных и вовлеченных в незаконный оборот наркотиков ежегодно увеличивается почти в два раза, эти явления сопровождаются снижением возраста наркоманов. Статистика говорит о том, что возраст первой пробы в 92 случаях из 100 приходится на период 11-17 лет, именно в этом возрасте каждый из них по какой-то причине или поводу принял решение, страшно определившее всю дальнейшую жизнь. Средний возраст современных наркоманов — 20 лет, средний срок жизни этих людей при отказе от лечения — 5-8 лет. Понятно, почему проблему распространения и незаконного употребления наркотиков, по ее долгосрочным последствиям, президент России и возглавляемый им Совет безопасности относят к категории прямых угроз национальной безопасности государства.

Борьба с незаконным оборотом наркотиков в принятой Концепции национальной безопасности определена как ключевая задача. Окружающая нас действительность уже наглядно показала недостаточность и неэффективность только медицинской и административной профилактики незаконного употребления и распространения наркотиков в ситуации спровоцированной эпидемии наркомании.

В качестве ключевых направлений профилактики наркомании выделяют следующие:

•предупреждение немедицинского употребления наркотических веществ;

•создание, поддержка и развитие системы государственной и негосударственной деятельности в области профилактики наркозависимости, лечения и реабилитации больных наркоманией;

•развитие научно-исследовательской деятельности в области проблем наркозависимости;

•создание общегородской информационно-справочной базы данных по проблемам наркозависимости;

•проведение учебно-образовательной деятельности по проблемам наркозависимости среди специалистов и населения, издание методической и научно-популярной литературы по проблемам наркомании;

•социальная зашита лиц, прошедших реабилитацию.

ВАШ РЕБЕНОК УПОТРЕБЛЯЕТ НАРКОТИКИ Возможность соприкоснуться с наркотиками появилась, и подросток только что попробовал их. Не паникуйте. И хотя родители могут выразить свое отношение очень резко и показать ребенку, что они расстроены, они должны подумать, как это сделать в наиболее конструктивной форме. Если подросток попробовал наркотик, это еще не значит, что он стал наркоманом. Излишняя реакция родителей на единственный случай пробы наркотика может иметь обратное действие и привлечь внимание и интерес к дальнейшему употреблению наркотиков.

В основе психологических причин лежит потребность подростков в изменении своего эмоционального состояния. Около половины школьников называют интерес к необычным ощущениям и переживаниям главным мотивом употребления наркотиков. Зачастую наркотики связываются подростками с ситуацией праздника и служат для усиления чувства радости. Примерно столько же выбрали в качестве главного мотива возможность забыть о личных проблемах, выйти из стресса. Большинство подростков понимает, что наркотики не решат их жизненных проблем. Однако воспринимают их как способ адаптации к проблемной ситуации и снятия психологической нагрузки. Одной из социальных причин употребления наркотиков является стремление подростков завязать отношения со сверстниками, стать «своими» в их компании. Вместе с тем, наркотики служат для усиления сплоченности внутри коллектива. Такие компании возникают на основе общих интересов игра в карты, дискотеки, клубы, распитие спиртных напитков и употребление наркотиков.

Непосредственное окружение может быть источником принудительного употребления наркотиков. Почти у 10% подростков известны реальные случаи принуждения их сверстников к употреблению наркотиков. По мнению подростков, угроза сексуального насилия, особенно, по отношению к мальчикам, является самой распространенной формой шантажа. Кроме того, ребятам известны случаи угроз нанести вред их родным. В тоже время, подростки не считают насилием психологическое давление, оказываемое на них друзьями «Слабо с нами ширнуться?» Подобные провокации, несущие в себе угрозу отлучения от компании, являются одним из самых эффективных средств втягивания в употребление наркотиков. Одиночество также является той личной проблемой, которую подростки рассчитывают решить с помощью наркотиков. Подростки видят в наркотиках способ удовлетворения части своих потребностей, например, в острых ощущениях, в друзьях, в снятии психологического стресса и т. п. Употребление наркотиков не является для них самоцелью.

Ведущими психологическими мотивами страха является страх тяжелой болезни и собственной ранней смерти. Девушкам этот страх присущ в большей степени, чем юношам.

Ее одним психологическим мотивом отказа от наркотиков является чувство вины. Прежде всего, подростки, употребляя наркотики, испытывали бы вину перед своими родителями. В этой связи очевидна важность доверительных бесед родителей со своими детьми. Наркотики, на взгляд ребят, требуют «больших» денег. Многие из подростков хорошо знают их стоимость у нас в городе. Ребята сами говорят о том, что необходимость постоянных больших трат на наркотики может убедить большинство подростков отказаться от их употребления. Проблема денежных долгов больше всего заботит десятиклассников. Для них она связана со страхом попасть в личную зависимость от кого-либо.

Обратим внимание. Образ наркомана, ворующего деньги, плохо воспринимается всеми школьниками. Незаконные способы получения денег на наркотики отвергаются большинством подростков. Это можно рассматривать, как причину отказа. Для старшеклассников в отказе от употребления наркотиков большую роль играет мотив краха жизненных планов, который становится обобщающим для целого ряда мотивов: опасности заболеть тяжелой болезнью, совершить преступление под действием наркотиков, попасть в тюрьму,запутаться в денежных долгах и т. а. Окружение подростка может спровоцировать употребление наркотиков, в то же время страх потерять друзей, их уважение, может быть мощным мотивом для отказа от наркотиков.

Обратим внимание. В борьбе с наркоманией важно выработать у подростка внутреннюю мотивацию отказа от употребления наркотиков. Нередко подросток соглашается лечиться только из желания успокоить родителей. Происходящее он воспринимает как спектакль, состоящий из отдельных действий, не связанных с излечением от наркомании.

Для того, чтобы разговаривать с детьми о наркотиках, вам надо иметь общие представления о наиболее распространенных наркотиках и той опасности, которую они несут. Существуют жаргонные названия**(**слэнг**)**наркотиков, которые вы можете услышать. Лучше избегать этих жаргонных названий, когда вы говорите с детьми. О ценах также говорить не стоит они весьма приблизительны, часто меняются в зависимости от места, спроса: гашиш, марихуана, анаша (жаргонные названия: план, дурь, травка, бант, хусус, харос, дагга. косяк). Как выглядит наркотик: Измельченные сухие листья, сухая трава: похожие на пластилин комочки со своеобразным запахом, похожим на запах благовоний Принадлежности, связанные с употреблением: самокрутки, бумага для скручивания сигарет. Способ употребления: курят в виде самокруток, самодельных сигарет, могут добавляться в напиток. Симптомы и внешние признаки употребления. Состояние расслабленности, болтливости, удовлетворенности, повышенным восприятием музыки и цвета. Иногда сопровождается появлением чувства тревоги, галлюцинациями.

Вегетативные проявления сухость во рту, расширение зрачков. При протрезвлении повышенное чувство голода, жажды. Характерен сладковатый запах от одежды, красные глаза.

Опасность: в состоянии опьянения — слабый контроль за своим поведением. Вегетативные нарушения: повышение артериального давления, сердцебиения, головные боли. Изменение личности, сужение круга интересов, агрессивность, нарушение внимания, памяти. В результате длительного потребления может наступить истощение, астения, кожа приобретает серовато-землистый цвет, появляются морщины, возрастает ломкость зубов, волос. Появляется психическая зависимость в попытках найти состояние удовольствия или ухода от действительности. Курение этих наркотиков может привести к заболеваниям органов дыхания, бронхиту, раку легких. Известны и такие последствия, как гашишные психозы и шизофреноподобный дефект психики.

Если вы нашли ребенка в бессознательном состоянии, то действуйте спокойно и решительно. Ваше умение и уверенность в себе могут спасти ему жизнь. Создайте доступ свежего воздуха. Переверните ребенка на бок, освободите от всего, что затрудняет дыхание. Не оставляйте его одного может начаться рвота, следите, чтобы ребенок не захлебнулся рвотными массами. Вызовите скорую помощь. Соберите, если имеются, остатки наркотического вещества и передайте со службой скорой помощи для экстренного анализа, чтобы помощь была более действенной.

Иногда все валится из рук. Близкие наркоманов испытывают сходные чувства обида, гнев, чувство виновности, нервные срывы, ощущение беспомощности и бессилия. Они задают себе вопросы. Почему именно нашей семьи коснулась эта беда? Где допущены ошибки? Почему мы заметили это так поздно? Не стоит убивать себя причитаниями и мучительным поиском «виноватых». Лучшая защита семьи от эмоционального потрясения — приобретение знаний и воспитание зрелости и мужества для их применения. Близкий родственник или тот, кто чувствует наибольшую ответственность за наркомана, порой больше нуждается в помощи и совете, чем сам «любитель наркотиков». Нам придется спрятать свои эмоции, если не хотим проиграть борьбу за своего ребенка. Она будет долгой и бескомпромиссной. Помните жизнь еще не закончилась.

Тактика вашего поведения существенно различна на этапе приема подростком наркотика и в период воздержания от наркотизации. От момента обнаружения пристрастия подростка к наркотикам до момента начала лечения неизбежно проходит какое-то время. Этот период может быть более или менее продолжительным. Очень важно, чтобы все, что происходит в этот период дома, способствовало формированию у подростка готовности и желания избавиться от наркомании

**ДЕСЯТЬ ЗАПОВЕДЕЙ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ**

1. Не жди, что твой ребенок будет таким, как ты или таким, как ты хочешь. Помоги ему стать не тобой, а собой.

2. Не требуй от ребенка платы за все, что ты для него сделал. Ты дал ему жизнь, как он может отблагодарить тебя? Он даст жизнь другому, тот — третьему, и это необратимый закон благодарности.

3. Не вымещай на ребенке свои обиды, чтобы в старости не есть горький хлеб. Ибо что посеешь, то и взойдет.

4. Не относись к его проблемам свысока. Жизнь дана каждому по силам и, будь уверен, ему она тяжела не меньше, чем тебе, а может быть и больше, поскольку у него нет опыта.

5. Не унижай!

6. Не забывай, что самые важные встречи человека — это его встречи с детьми. Обращай больше внимания на них — мы никогда не можем знать, кого мы встречаем в ребенке.

7. Не мучь себя, если не можешь сделать что-то для своего ребенка. Мучь, если можешь — но не делаешь. Помни, для ребенка сделано недостаточно, если не сделано все.

8. Ребенок — это не тиран, который завладевает всей твоей жизнью, не только плод плоти и крови. Это та драгоценная чаша, которую Жизнь дала тебе на хранение и развитие в нем творческого огня. Это раскрепощенная любовь матери и отца, у которых будет расти не «наш», «свой» ребенок, но душа, данная на хранение.

9. Умей любить чужого ребенка. Никогда не делай чужому то, что не хотел бы, чтобы делали твоему.

10. Люби своего ребенка любым — неталантливым, неудачливым, взрослым. Общаясь с ним — радуйся, потому что ребенок — это праздник, который пока с тобой.