Межрегиональная общественная организация
«Семья против наркотиков»

ПАМЯТКА ВОЛОНТЕРА

по организации профилактической и информационно-консультативной работы с подростками

г. Ставрополь, 2013 год

Предисловие

Проблемы наркологии волнуют не только врачей-наркологов и психиатров, педагогов и психологов, работников правоохранительных органов, но и самые широкие слои населения, поскольку в последние годы в России лавинообразно растет количество людей, употребляющих наркотики, особенно среди молодежи, студентов и школьников.

Общеизвестно, что употребление алкоголя и, особенно, наркотиков часто является причиной различных происшествий, преступлений, насилия, серьезных проблем со здоровьем, распространения СПИДа и жизненных трагедий. Печальным последствием неподготовленности широких масс населения к присутствию среди их близких, друзей и соседей наркоманов привело к катастрофическим масштабам распространения наркомании среди жителей больших городов РФ. Целью создания этой брошюры стала необходимость формирования системы общественного мониторинга трезвости подростков.

Несмотря на понимание того, что злоупотребление наркотическими и психоактивными веществами широко распространено, даже специалисты не всегда своевременно могут выявлять и диагностировать эти нарушения. А ведь именно ранняя диагностика дает хорошую возможность избавиться от опасности или даже предотвратить ее.

Данная брошюра предназначена для широкой общественности и, в первую очередь, для педагогов, психологов, волонтеров и других специалистов, ведущих работу по профилактике зависимого поведения среди молодежи, ведь именно их задача - обратить внимание на опасные симптомы и дать возможность родным и близким подростка вовремя обратиться за квалифицированной помощью к специалистам.

Психологические особенности личности подростка

Особое место подросткового периода (от 10-11 до 14-15 лет) в развитии человека отражено в эпитетах «переломный», «трудный»,

«критический» и др. Все эти характеристики связаны со сложностями перехода от детства к отрочеству, сопровождающегося специфическими изменениями в физическом, психическом, нравственном и социальном развитии ребенка. В этот период подростки переживают множество существенных перемен – в самих себе и во взаимоотношениях с другими людьми.

Переход к взрослой жизни протекает, как правило, остро, а иногда даже драматично. С одной стороны, для этого периода показательны такие негативные явления как дисгармоничность личности, изменение интересов ребенка, протестующий характер его поведения по отношению к взрослым.

В то же время подростковый возраст отличается и массой положительных моментов:

– возрастает самостоятельность ребенка,

– более многообразными и содержательными становятся его отношения с другими детьми и взрослыми,

– значительно расширяется и существенно изменяется сфера его деятельности,

– развивается ответственное отношение к себе, к другим людям и пр.

Не менее важно и то, что подростковый период выводит ребенка на качественно новую социальную ступень, на которой реально формируется его сознательное отношение к себе как к члену общества.

Как отмечают психологи и педагоги, работающие с подростками, проблемы, которые возникают в этой возрастной группе, обусловлены поисками или трудностями, связанными с удовлетворением шести основных потребностей:

1. физиологической (физическая и сексуальная активность);
2. в психологической безопасности (реакции «имитации» и «группирования»);
3. в независимости (эмансипация от родителей);
4. в привязанности (первые романтические увлечения);
5. в успехе, проверке своих возможностей (в т. ч. рискованное поведение);
6. в самореализации и развитии собственного «я».

Подростковый возраст - это пытливый ум, жадное стремление к познанию, бурная активность, энтузиазм, инициативность, потребность в героических деяниях, в опасности, в риске. Заметно развиваются у подростка волевые черты - настойчивость, упорство в достижении цели и умение преодолевать препятствия на пути к ней.

Вместе с тем подростки отличаются импульсивностью, повышенной возбудимостью, легко переходящей в запальчивость, неуравновешенностью, порождающей склонность к перепадам настроения и даже аффективным вспышкам. Отрицательные эмоциональные порывы зачастую не контролируются в должной степени

соответствующими центрами торможения. В то время как чувства подростков развиваются бурно, их эмоциональные переживания приобретают известную устойчивость.

Одним из центральных психологических приобретений подросткового возраста является «чувство взрослости», то есть представление подростка о себе уже не как о ребенке, а как о взрослом, причем из-за акселерации это самоощущение в последние десятилетия у многих детей появляется раньше, чем прежде.

Чувство взрослости выражает новую жизненную позицию подростка по отношению к себе, к другим людям, к миру в целом. Эта позиция определяет особенности его социальной активности, ценностных установок, потребностей, мотивов, переживаний и отражается на его поведении.

Вступление ребенка в подростковый возраст характеризуется качественными сдвигами в развитии самосознания и изменениями в самовосприятии. Подросток активно «присваивает» ценности мира взрослых, что сопровождается потребностью в самопознании, осознании своих индивидуальных особенностей, положительных и отрицательных качеств, причем последние обычно являются предметом особой тревоги. Впоследствии это становится хорошей основой для самовоспитания.

Конечным результатом полового созревания является половая зрелость, что, с биологической точки зрения, означает способность иметь потомство. Однако половая зрелость не сводится лишь к зрелости физиологической. Умение разбираться в людях,

правильно строить взаимоотношения и нести за их развитие обоюдную ответственность, понимание того, что к каждому человеку необходим индивидуальный подход, - все это составляющие психологической зрелости. Именно она позволяет правильно выбрать спутника жизни - отца или мать своих детей, - когда приходит время создавать семью.

Но и этого еще не достаточно. В процессе развития подростки должны достичь социальной, гражданской зрелости, т.е. стать людьми, приспособленными к жизни, отвечающими не только за себя и за близких им людей, но и за общество в целом.

По мнению ученых, в последние годы социально-экономическая дисгармония в обществе очевидно сказалась на личностном становлении подростков. Произошла заметная примитивизация сознания детей. Отношение многих подростков друг к другу и к окружающим характеризуется цинизмом, грубостью, жестокостью, агрессивностью. А за этими внешними проявлениями кроются внутренние, глубинные переживания растущих людей - тревога, страх, неуверенность, одиночество.

Отношение взрослых к подростку

В настоящее время взрослые не только стали меньше заниматься детьми, но зачастую не имеют четкой позиции по отношению к новым и непривычным формам их поведения. В результате у подростков развиваются безответственность, инфантилизм, эгоизм, духовная опустошенность.

К сожалению, сложившаяся сегодня в обществе система воспитания детей, принятые к ним требования, отношения взрослых к растущим людям не учитывают особенностей их личностного становления, приводя к конфликту с подростками.

Подростку нужно не просто внимание, а понимание и доверие взрослых. Он стремится играть определенную социальную роль не только среди сверстников, но и среди старших.

Во взрослом же сообществе утвердилась позиция, препятствующая развитию социальной активности подростков – он ребенок, и должен слушаться. В результате между взрослыми и подростками растет психологический барьер, стремясь преодолеть который подростки и прибегают к агрессивным и асоциальным формам поведения.

В связи с этим необходимо помнить о важности профилактической работы с родителями несовершеннолетних. Необходимость этой работы обусловлена тем, что именно в семье ребенок проходит первичную социализацию. На примере взаимоотношений между членами семьи он учится взаимодействовать с другими людьми, обучается поведению и формам отношений,

которые сохраняется у него в подростковом периоде и в зрелые годы.

Расхождение между стремлениями взрослеющего человека, осознающего свои возможности и утверждающего себя как личность, и положением ребенка-школьника, зависящего от воли взрослого, вызывает у подростка желание вырваться за рамки школьной повседневности в самостоятельную, серьезную жизнь, что, в частности, находит отражение в мечтах.

Привлекательными для подростка могут стать внешние признаки взрослости, которые для детей табуированы: курение, употребление алкоголя и наркотиков, новая «аранжировка»

внешности (косметика и различные атрибуты «взрослой» моды, татуировка, пирсинг), ненормативная лексика, вступление в сексуальные отношения и пр.

Что такое наркотики?

Наркомания, в широком смысле, это проблема не только тех, кто употребляет или продает наркотики. Наркомания – это проблема личного выбора каждого человека, проблема общества. Выбора - принимать или не принимать наркотик? Бороться или не бороться с наркобизнесом? Отвечать или не отвечать перед

обществом, совестью, Богом за последствия принимаемых законов?

Особенно гибельно злоупотребление наркотиков в молодежной среде - поражается и настоящее, и будущее общества. От этого страдает все общество, но в первую очередь под угрозу ставится подрастающее поколение: дети, подростки, молодежь, а также здоровье будущих матерей. Ведь наркомания особенно активно влияет на не сформировавшийся организм, постепенно разрушая его. Наркомания не только опасна для здоровья человека, но и практически неизлечима.

Понятие «наркотик» в России является юридическим термином. Государственная Дума издала закон «О наркотических средствах и психотропных веществах», который определяет, что **наркотиками считаются** субстанции и препараты, включенные в Перечень наркотиков Постоянно действующего Комитета по Контролю за Наркотиками (ПККН) Российской Федерации.

В других странах ситуация аналогичная. Законодательством всех стран признаются наркотиками героин, ЛСД,

препараты конопли, метадон, кокаин и некоторые другие.

К наркотикам те или иные вещества относят обычно по следующим критериям:

- способность вызывать эйфорию (приподнятое настроение) или, по крайней мере, приятные переживания;
- способность вызывать зависимость (психическую и\или физическую) - то есть непреодолимую потребность снова и снова использовать наркотик;
- существенный вред, приносимый психическому и\или физическому здоровью регулярно употребляющего их;

- возможность и опасность широкого распространения этих веществ среди населения;
- в данной культурной среде потребление рассматриваемого вещества не должно быть традиционным иначе в первую очередь необходимо было бы отнести к наркотикам табак и алкоголь).

Некоторые вещества, способные вызвать опьянение, в Список наркотиков не входят, например, отдельные снотворные препараты, клей «момент», бензин и пр. Злоупотребление ими называется «токсикомания». Но с врачебной точки зрения, от наркомании ничем не отличается.

Профессиональные наркологи **все наркотики разделяют на следующие группы:**

1. производные конопли (наркотики, изготовленные из конопли);
2. опиатные наркотики (наркотики, изготавливаемые из мака или действующие сходным с ним образом);
3. психостимуляторы (такие как кокаин, эфедрон, фенамин);
4. галлюциногены (синтетические – ЛСД и природного происхождения - из грибов);

5. снотворно-седативные препараты («седативные» – т.е. успокаивающие);
6. ЛВНД – Летучие Вещества Наркотического Действия (бензин, клей «Момент» и пр.).

Установить факт употребления наркотиков можно несколькими путями:

- в процессе наркологической экспертизы;
- с помощью экспресс-тестов на наркотики;
- по косвенным признакам употребления наркотиков и наркотической зависимости.

Наркологическая экспертиза

Если Вам необходимо доказать, что кто-либо злоупотребляет наркотиками или находится в состоянии наркотического опьянения в настоящий момент и от этого зависит решение спорных юридических вопросов, то необходимо

проведение судебно-наркологической экспертизы. Судебно-наркологическая экспертиза является одной из разновидностей судебно-медицинской экспертизы и проводится только специалистами государственных наркологических лечебных учреждений и только по запросу органов МВД или юстиции. Возможно проведение срочной экспертизы по решению ГИБДД, когда она касается лиц, управляющих транспортными средствами. Если Вам просто захотелось уличить своего близкого или знакомого человека в потреблении наркотиков, в проведении официальной экспертизы, конечно, Вам откажут - это ущемляет права человека. Наркологическая экспертиза проводится в наркологических диспансерах.

Экспресс-тесты для определения содержания наркотиков

В домашних условиях можно узнать об употреблении наркотиков с высокой степенью достоверности с помощью экспресс-тестов, позволяющих определить наличие наркотиков в

моче. Экспресс-тесты на наркотики по виду и устройству похожи на тесты для определения беременности.

Система для тестирования представляет из себя бумажную полоску, на которую наклеено нечто вроде промокашки. Эта «промокашка» пропитана в определенных местах несколькими химическими и белковыми составами. Исследуемая жидкость поднимается вверх по «промокашке» и вступает с упомянутыми составами в серию последовательных реакций. В результате появляется окрашивание. Реакции являются иммунохимическими, то есть происходят между антителами и антигенами, имеющимися в «промокашке», и очень чувствительны. В моче, например, экспресс-тест улавливает следы наркотиков-опиатов на протяжении 5 суток после однократного приема.

Каждая тест-система обычно рассчитана на определение только одного типа наркотиков. Сейчас есть полоски для обнаружения практически всех основных видов наркотиков. Кроме того, существуют тесты на определение одновременно нескольких видов наркотиков.

Косвенные признаки употребления наркотиков и наркотической зависимости

Профессиональные наркологи умеют отличать наркоманов в уличной толпе по внешним признакам. Они не абсолютны, но все же часто помогают. Вообще наружность употребляющих наркотики не всегда бывает ужасной. Если Вы будете ориентироваться на **внешние признаки**, помните, что они не подходят наркоманам с небольшим стажем:

- длинные рукава одежды всегда, независимо от погоды и обстановки;
- неестественно узкие или широкие зрачки независимо от погоды и обстановки;
- отрешенный взгляд;
- часто - неряшливый вид, сухие волосы, отекшие кисти рук; темные, разрушенные, «обломанные» зубы в виде «пеньков»;
- осанка чаще сутулая;
- невнятная, «растянутая» речь;
- неуклюжие и замедленные движения при отсутствии запаха алкоголя изо рта;

- явное стремление избегать встреч с представителями властей;
- раздражительность, резкость и непочтительность в ответах на вопросы;
- после появления в доме наркомана у Вас пропадают вещи или деньги;
- следы уколов наркоманы обычно не показывают, но иногда их можно заметить на тыльной стороне кистей.

Наркоманы со стажем делают себе инъекции куда угодно, и следы нужно искать во всех областях тела, не исключая кожи на голове под волосами. Часто следы уколов выглядят не просто как множественные красные точки, а сливаются в плотные синевато-багровые тяжи по ходу вен.

Предположить употребление наркотиков по косвенным признакам легче людям, которые постоянно встречаются или живут с подозреваемым и, к сожалению, такими людьми чаще всего являются родители.

Косвенные признаки наркотизации могут быть специфичными для отдельных препаратов и общими, характерными для всех

наркотиков. Что касается общих, они беспокоят внимательных родителей в первую очередь. Правда, иногда их считают «вполне нормальным для подростка поведением».

Вот они:

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 проводит в семье или за уроками.
2. Возможно, ребенок слишком поздно ложится спать, и все дольше залеживается в постели с утра.
3. Пропадает интерес к учебе или привычным увлечениям. Родители случайно узнают о прогулах школьных занятий.
4. Снижается успеваемость.
5. Увеличиваются финансовые запросы, и молодой человек активно ищет пути их удовлетворения, выпрашивая деньги во все возрастающих количествах (если начинают пропадать деньги из родительских кошельков или ценные вещи из дома - это очень тревожный признак!)

6. Появляются новые подозрительные друзья (но вначале молодой человек обычно встречается с весьма приличными на вид наркоманами) или поведение старых приятелей становится подозрительным. Разговоры с ними ведутся шепотом, непонятными фразами или в уединении. Резко увеличивается количество телефонных звонков.
7. Настроение ребенка - это очень важный признак - меняется по непонятным причинам, очень быстро и часто не соответствует ситуации: добродушие и вялость в скандале или, наоборот, раздражительность в спокойной ситуации.
8. Наконец, Вы можете заметить следы инъекций (т.е. уколов) по ходу вен на руках.

Наркологи рекомендуют не стесняться спрашивать напрямую и досконально обо всех неприятных и беспокоящих Вас поступках и словах Вашего ребенка. Сейчас вокруг слишком много наркотиков, чтобы успокаивать себя соображениями вроде «у всех бывает» и «могут же быть тайны у человека». Наркотики продаются в школах, и полностью исключить,

что ребенок не начнет их употреблять, невозможно.

Если Вы обнаружили у своего ребенка что-то подозрительное (шприц, какую-нибудь сушеную траву, непонятный порошок, разноцветные таблетки с выдавленными на поверхности картинками и т.д.), немедленно обращайтесь за помощью к специалистам.

Специфичные признаки злоупотребления отдельными видами наркотиков

Предположить употребление конкретного наркотика или психоактивного средства можно как по признакам интоксикации, так и - правда, только для некоторых веществ - по проявлениям абстинентного синдрома. Все эти признаки рассмотрены ниже отдельно:

- для производных конопли;
- для опиатных наркотиков;
- для психостимуляторов;
- для галлюциногенов;
- для снотворно-седативных препаратов;
- для летучих веществ.

Косвенные признаки злоупотребления коноплей

Признаки опьянения препаратами конопли («марихуана», «анаша», «план», «гашиш», «шишки», «травка», «дурь») во многом зависят от дозы, количества принятого наркотика. Обычно опьянение небольшими и средними дозами характеризуется расширением зрачков, сухостью во рту, покраснением лица, губ и склер глаз. В этом состоянии опьяненные подвижны, словоохотливы. Много смеются. Решения принимают легко и бездумно. Речь часто ускоренная, многословная, торопливая и нечеткая. Коноплю и ее производные обычно называют «групповым наркотиком» потому, что настроение опьяневшего утрированно повторяет настроение окружающих его. Если всем вокруг весело, он смеется, если грустно - плачет. Именно поэтому в группе подростков, накурившихся конопли, нередко возникает настоящая паника, если кому-то из них почудилась опасность. Очень характерным признаком интоксикации препаратами конопли является повышенный, прямо-таки зверский

аппетит. На сходе опьянения подросток легко может за один раз съесть, например, полкастрюли борща или буханку хлеба. Обычно к концу опьянения появляется выраженная сонливость.

Если доза наркотика большая, лицо опьяневшего может быть бледным, зрачки - узкими, губы - сухими. При этом он довольно вял, заторможен, погружен в себя. Говорит заплетающимся языком. На вопросы отвечает с задержкой, иногда невпопад, односложно. От него может исходить отчетливый запах конопли. Движения неуклюжие и размашистые из-за того, что нарушена их координация. Обычно в таком состоянии наркоман стремится, чтобы никто не мешал ему и не доставал разговорами и просьбами - он все равно не в состоянии их выполнить. Передозировка препаратами конопли способна вызвать острый психоз, а у детей до 8 лет - тяжелое поражение мозга.

Косвенные признаки употребления опиатов

Узнать человека, находящегося под воздействием опиатов (Морфин, Кодеин, Героин, Метадон, «Маковая соломка», «солома» или «сено», «Черняшка», «Ханка»), можно по следующим **признакам**:

- Небольшая сонливость в самое неподходящее время. Если оставить опьяневшего в покое, он начнет засыпать в любой позе и клевать носом, периодически просыпаясь. Если его окликнуть, он сразу включается в разговор, как будто и не спал.
- При этом у него замедленная речь, слова он растягивает, начинает говорить о теме, которую уже давно обсудили и забыли, несколько раз может рассказать одно и то же. Может быть оживленным, остроумным, легким в общении.
- Очень добродушен, покладист, сговорчив и предупредителен.

- Производит впечатление крайне рассеянного или задумчивого человека.
- Засыпая, может забыть о недокуренной сигарете и выронить ее, либо обжечь руку. Поэтому у наркоманов со стажем на одежде часто видны дырки с обгоревшими краями.
- Стремится уединиться, лучше в отдельной комнате. При этом включить там телевизор или видео и заснуть. Иногда, наоборот, желает быть в обществе, даже если его и не просят; навязчив и назойлив.
- Зрачки (крайне важный признак!) в это время необычно узкие и совершенно не расширяются в темноте. Поэтому при сумеречном освещении острота зрения заметно снижается. Кожа бледная, сухая и теплая.
- Болевая чувствительность снижена, наркоман может обжечься о сигарету или горячую сковородку не почувствовав боли.

- Его тяжело уложить спать в комнате с выключенным светом до поздней ночи (иногда до 2-4 часов ночи).

Состояние опьянения не держится больше 8-12 часов, а обычно продолжается всего 4-5 часов. Когда оно постепенно проходит, постепенно появляются признаки синдрома отмены, на языке наркоманов именуемые «ломкой». В это время наркоман беспокоен. Он напряжен, раздражителен, без причины нервничает. Ему необходимо найти наркотики, поэтому он нетерпелив. Если он - домашний ребенок, то убегает из дому или названивает по телефону непонятно кому. Если к нему пристать с вопросами, он вспылит и нагрубит.

Начинающие наркоманы, у которых еще не сформировалась тяжелая физическая зависимость, способны переносить «ломки» «на ногах». В этом случае они могут казаться «больными». И действительно, картина опиатного абстинентного синдрома в легкой форме напоминает ОРЗ или расстройство желудка: начинается все с резкого расширения зрачков, вялости, недомогания, озноба, чихания, сильной потливости и сниженного настроения. Наркоманы кутаются в теплые вещи, включают

обогреватели, даже если дома не холодно. Всех мучает насморк, а некоторые постоянно чихают. Их тошнит, может начаться рвота. Болит живот, у некоторых бывает частый жидкий стул. В это время наркоманы почти не спят по ночам, лежать неподвижно не могут, хотя и стараются. Беспокоят мучительные выламывающие боли в руках, ногах, спине, в мышцах и суставах. Переносить такое состояние (а пройдет не менее 3-4-х суток, пока станет хоть немного легче) могут лишь те, кто-либо недолго злоупотребляет наркотиками;
либо пользуется поддержкой и заботой родных. Да и то не всегда. Поэтому обычно наркоман не выдерживает и возобновляет прием наркотиков, и болезнь внезапно «проходит». Значит, он «подкололся» и опять чувствует себя хорошо.

Здесь описана средне-легкая картина «ломок». У начинающих наркоманов многие из этих расстройств, особенно более тяжелые (понос, рвота, повышение температуры) часто отсутствуют.

Косвенные признаки употребления психостимуляторов

Во время опьянения психостимуляторами (Кокаин, Крэк, Эфедрин, Фенамин, Первитин - «Винт», «Чифир», «Экстази») состояние лучше всего характеризуется жаргонным словечком «шустряк»: они необычайно оживлены, стремительны в решениях и поступках. Движения порывистые, резкие. Быстро

выполняют все дела, не могут ни минутки посидеть на месте (в буквальном смысле - меняют позу каждые 20 секунд). Периодически начинают куда-нибудь собираться, но могут так никуда и не уйти. Также быстро говорят и перескакивают с одной темы на другую в разговоре. С минуты на минуту меняют свои намерения, поэтому не доводят до конца начатые дела. У них расширенные зрачки, сухая кожа, очень частый пульс и (если это возможно проверить) повышено артериальное давление. Нередко возникает повышенное стремление к деятельности. На протяжении нескольких часов могут, например, бесцельно разбирать и собирать будильник или переставлять книги в шкафу, что-то писать, рисовать. В силу специфики действия препаратов, если у наркомана есть достаточное количество денег или наркотиков, он может находиться в состоянии опьянения непрерывно в течение нескольких суток, и все это время не спать, почти ничего не есть.

После того, как опьянение прошло, наступают вялость, замедленность реакций, раздражительность. Настроение обычно снижено, но вместе с этим наркоманы

тревожны, насторожены, пугаются громких звуков или даже негромких, если они прозвучали в тишине. У начинающих наркоманов дело этим и ограничивается, у больных со стажем возможно развитие длительного депрессивного состояния с тоской и устрашающих галлюцинаций и бреда преследования (которые наркоманы называют «изменой»). Кожа бледная, покрыта потом, движения плохо координированы, неуверенные. Пульс остается частым. У наркоманов, злоупотребляющих эфедроном или эфедрином (а он до недавнего времени самым распространенным из психостимуляторов), часто можно видеть гладкий, немного отечный язык ярко-малиновой окраски.

В силу того, что у экстази стимулирующий эффект немного слабее, чем у эфедрона, фенамина или кокаина, а сами таблетки «экстази» начинают действовать не так быстро, как инъекционные препараты, картина опьянения вряд ли будет отчетливо выраженной (не то что у других психостимуляторов). Но регулярное употребление все равно проявится «скачками» настроения и активности, а также

снижением интеллекта и появлением «измены» и рецидивирующих галлюцинаций.

Косвенные признаки злоупотребления галлюциногенами

Редко бывает, что родители наблюдают опьянение галлюциногенами (Грибы, ЛСД (диэтиламид лизергиновой кислоты), PCP (фенциклидин), в этом состоянии наркоманы слишком привлекают к себе внимание, потому что совершают нелепые поступки, прислушиваются к несуществующим голосам или в течение длительного времени разглядывают рисунки на обоях (они представляются им шедеврами живописи или даже мультфильмами).

Поэтому они стараются переждать опьянение вдали от людей или принимают наркотики тогда, когда не ждут встречи с родственниками.

Физические признаки абстиненции также не слишком заметны у принимающих галлюциногены.

Наркологи подозревают злоупотребление галлюциногенами, если обследуемый производит впечатление человека «не от мира сего»: много внимания уделяет общим вопросам философии, религии и мироздания, выдвигает нетривиальные психологические или социальные идеи, слишком увлечен модернистским искусством. Либо испытывает затруднение в установлении дружеских отношений с малознакомыми людьми, сторонится веселых компаний сверстников, замкнут, робок с противоположным полом и нелюдим.

Перечисленные качества никак нельзя назвать предосудительными или редко встречающимися в молодом возрасте. Именно поэтому диагностика злоупотребления галлюциногенами очень сложна. Обычно сами больные рассказывают о своих похождениях,

когда начинают сталкиваться с осложнениями наркотизации: психозами, депрессиями и апатией. Если Ваш ребенок подобных проблем не имеет, не ломайте себе голову - даже специалист не поставит диагноз (если не будет проведен лабораторный анализ в течение суток-двух после приема наркотика).

Косвенные признаки употребления снотворных и успокаивающих препаратов

К снотворным (производные барбитуровой кислоты (барбитураты) и успокаивающим средствам (транквилизаторы) относится множество препаратов: барбамил, фенобарбитал, реладорм, феназепам, радедорм, реланиум, элениум, ноксирон, имован, донормил, «оксибутират натрия» и др., картина опьянения которыми примерно одинакова и очень напоминает алкогольное, только запах не ощущается.

При употреблении малых доз диагностика по внешним признакам затруднительная. При выраженном опьянении интоксикация

сопровождается снижением остроты восприятия окружающего мира («оглушением»), преходящим угнетением мыслительных способностей и потерей морально-нравственных ориентиров. Это проявляется в разнузданном поведении, отсутствии чувства такта и навыков вежливости, поспешности и легкомыслии в принятии решений. При использовании снотворных наркоманы зачастую агрессивны и легко лезут драться.

Зрачки обычно расширены. Кожа, как правило, бледная (а не красная, как у алкоголиков). Частота пульса повышена. Координация движений резко нарушена, они размашистые, избыточные, неуклюжие. Внимание опьяневших неустойчивое, они быстро переключаются с одной темы на другую. Речь «заплетающаяся», невнятная, излишне громкая.

Через 2-4 часа наркоманы становятся вялыми, сонливыми и затем могут заснуть. Сон длится недолго (2-4 часа), обычно тяжелый, часто с храпом, похожий на сон алкоголика. После пробуждения болит голова, ощущается слабость и недомогание. Настроение снижено, больные раздражительны и угрюмы. Кончается

все поиском очередной дозы снотворного или спиртного. При зависимости от окибутирата натрия продолжительность фаз опьянения может быть короче.

Абстинентный синдром у наркоманов, зависимых от снотворных, очень тяжелый: больной испытывает сильную слабость; весь в холодном поту; его тошнит; тело бьет крупная дрожь - такой же «колотун», как и у алкоголиков. Голова кружится; развивается выраженная тревога за свою жизнь и тонкая мучительная бессонница. Достаточно часто возникают психозы с галлюцинациями, бредом преследования; характерны «выкручивающие», «ломящие» боли в крупных суставах. Очень частое и опасное расстройство - судорожные припадки с потерей сознания, такие же, как у эпилептиков. Если нарколог наблюдает такие припадки, он почти не сомневается, что перед ним - зависимый от снотворных больной.

Косвенные признаки злоупотребления ЛВНД

Интоксикация Летучими Веществами Наркотического Действия (бензин и разнообразные растворители препаратов бытовой химии, например, красок; иногда в качестве ингалянта применяют бытовой горючий газ) внешне очень напоминает опьянение алкоголем. Отличий немного, перечисляем их в виде списка по пунктам:

- Опьянение ЛВНД надо подозревать, если возраст пьяного небольшой - от 10 до 14 лет. (Вообще-то изредка встречается «профессиональное» злоупотребление ЛВНД у маляров, шоферов и лиц других профессий, связанных с этой химией).
- Обычно подростки под действием ЛВНД ведут себя крайне вызывающе и шумно: громко кричат, смеются, дерутся между собой и т.д., если принятая доза была небольшой.
- Запах алкоголя при этом отсутствует, зато иногда можно почувствовать слабый

запах растворителя, ацетона или бензина - обычно от волос или одежды.

- После опьянения иногда можно заметить «провалы» в памяти.
- При систематическом употреблении ЛВНД не слишком близким людям становится заметно отставание в умственном развитии, замедление мышления, ухудшение успеваемости и поведения. Близким тяжело заметить, так как они в постоянном контакте с токсикоманом, а изменения происходят постепенно, а не в виде скачка.
- У систематически злоупотребляющих ЛВНД кожа землистого оттенка, переносица и веки несколько отечны, волосы и ногти сухие и ломкие.

Этапы приобщения к наркотикам

В приобщении к наркотикам можно выделить пять этапов.

Первый этап – дошкольный, до 7 лет. С молоком матери в растущий организм могут поступать психоактивные вещества, что нередко приводит к задержке развития или к замедлению его темпов. Ребенок фиксирует внимание на ситуациях, связанных с приемом наркотиков взрослыми, хорошо различает их поведение в трезвом и пьяном состоянии. Начинают появляться игры, действия и поступки по типу подражания взрослым. Формируется особое поведение на получение удовлетворения от употребления табака, алкоголя и других наркотиков.

Второй этап – эмоциональный, длится примерно с 7 и до 12 лет. Именно на этот этап приходятся первые попытки употребления наркотиков. При наличии положительного эмоционального подкрепления со стороны окружающих появляются первые понятия о "престижности" пребывания в состоянии опьянения. На этом этапе поведения подростка характерны грубые вспышки злобы, отсутствие

сострадания, сочувствия, агрессивные проявления по отношению к животным, младшим по возрасту или пожилым людям.

Третий этап - рассудочный, длится около 3-х лет – с 12 до 14. В этом возрасте подростки прилагают усилия для поиска новых форм контактов со сверстниками. На этот этап приходятся первые опыты лживости, жестокости к сверстникам, вандализме в общественных местах, половая распущенность. У ребенка формируется представление о "положительной" стороне наркотизации, о возможности при помощи психоакивных веществ получать "бесплатное удовольствие".

Четвертый этап – рефлексивный, приходится на 14-16 лет и совпадает с развитием мышления, мировоззрения. Для этого

возраста характерны погружения в собственный мир и вместе с этим раскованность. В этот период остро переживаются чувства мести, ненависти, стыда, одиночества. Возникает интерес к смерти и переживаниям, связанным с этим. Наркотик воспринимается своеобразным связующим звеном с загробным миром. Стремление опьянеть, забыться, уснуть может стать имитацией смерти.

Ключевое событие этого этапа – появление у несовершеннолетнего симптомов психической зависимости. В момент отсутствия наркотического вещества подросток начинает испытывать беспокойство, тревогу раздражительность.

Пятый этап – нозологический, т.е. начинается хроническая болезнь. У подростка формируется физическая зависимость от препарата – появляются "ломки", - мучительные ощущения, обусловленные отсутствием наркотического вещества. Привычка использовать психоактивные вещества становится постоянной формой бегства от реальности при малейших препятствиях на жизненном пути.

Сущность профилактики наркомании

Лучшая методика борьбы с наркоманией – профилактика. Ведь как показывает мировая практика, излечить от наркомании удается не более 2-3% заболевших, и более эффективным и экономически выгодным является вложение средств в предотвращение этого разрушительного явления, нежели в устранении его последствий.

Профилактика — термин, означающий комплекс различного рода мероприятий, направленных на предупреждение какого-либо явления и/или устранение факторов риска.

Важнейшей составной частью всех профилактических мероприятий является формирование у населения медико-социальной активности и установок на здоровый образ жизни.

В зависимости от контингента, с которым проводится профилактическая работа, различают *первичную, вторичную и третичную профилактику*.

Первичная профилактика — система мер предупреждения возникновения и воздействия факторов риска развития заболеваний (вакцинация, рациональный режим труда и отдыха, рациональное качественное питание, физическая активность, охрана окружающей среды и т.д.). Ряд мероприятий первичной профилактики может осуществляться в масштабах государства.

Вторичная профилактика — комплекс мероприятий, направленных на устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях (стресс, ослабление иммунитета, чрезмерные нагрузки на любые другие функциональные системы организма) могут привести к возникновению, обострению и

рецидиву заболевания.

Третичная профилактика – как комплекс мероприятий, по реабилитации больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности. Третичная профилактика имеет целью социальную, трудовую, психологическую и медицинскую реабилитацию.

Профилактика наркомании в молодежной среде подразумевает работу в двух направлениях:

1) улучшение информированности подростков о факторах риска, создаваемых наркоманией для здоровья и для личности в целом;

2) содействие в становлении здорового образа жизни.

Специалисты в сфере изучения наркомании убеждены, что **профилактика наркомании** будет эффективной, если:

✓ детям и взрослым будет предоставлена объективная информация о наркотиках, их воздействии на человека и последствиях применения;

✓ поток информации, ее источники будут строиться с учетом возрастных и индивидуальных особенностей человека;

✓ осознание сущности наркомании будет идти параллельно с формированием устойчиво-негативного личностного отношения к

наркотическим веществам и умение общаться с другими, правильно организовывать свое время и жизнь, справляться с конфликтами, управлять эмоциями и чувствами;

- ✓ человек станет активным противником наркотиков, приобретет опыт решения своих проблем без их помощи, научится бороться с наркотическими увлечениями близких и друзей;
- ✓ в борьбе с наркотиком ребенок, родители, педагоги, специалисты будут едины;
- ✓ главное, если мы будем помогать человеку отказаться (или захотеть отказаться) от наркотика самому.

Учитывая особенности подросткового возраста, когда информация, исходящая от взрослых —

педагогов, родителей — не столь значима, важна негативная установка в отношении наркотиков, высказанная людьми, близкими им по возрасту или столкнувшимися с этой проблемой не понаслышке. В связи с этим, все большое значение в профилактике зависимостей от ПАВ уделяется волонтерским группам, в состав которых входят молодые люди, прошедшие курс социальной реабилитации и находящиеся в стойкой ремиссии.

Заключение

Самое страшное то, что прием наркотиков у современной молодежи стал обыденным делом, можно даже сказать, традицией. Кажется, будто у сегодняшних подростков не употреблять наркотики считается неприличным и не современным. Подростковая наркомания, как утверждает статистика, стала настоящей эпидемией в стране. Данные Министерства внутренних дел России свидетельствуют, что 70% употребляющих наркотики – это подростки и молодежь. По крайней мере, один раз принимали наркотические или

токсикоманические вещества 56% мальчишек и 20% девчонок, а продолжают их употреблять 45% мальчиков и 18% девочек!

Рекомендации для волонтеров

- Остановить подростка от употребления наркотиков в некоторых случаях может страх неизбежности наказания.

Выдержки из Уголовного Кодекса
В главе 25 УК РФ «Преступления против здоровья населения и общественной нравственности» имеется **статья 228**:
Незаконное изготовление, приобретение,

хранение, перевозка, пересылка либо сбыт наркотических средств или психотропных веществ.

1. Незаконное *приобретение или хранение без цели сбыта* наркотических средств или психотропных веществ в крупном размере — наказывается лишением свободы до 3-х лет.

2. Незаконное приобретение или хранение в целях сбыта, *изготовление, переработка, перевозка, пересылка или сбыт* наркотических средств или психотропных веществ - наказываются лишением свободы от 3-х до 7-ми лет с конфискацией имущества или без таковой.

3. Деяния, предусмотренные частью 2-й настоящей статьи, совершенные а) по предварительному сговору группой лиц; б) неоднократно; в) в крупном размере - от 5 до 10 лет с конфискацией имущества.

4. То же самое, что и в частях 2 и 3, но в особо крупном размере или организованной группой - лишение свободы на срок от 7 до 15 лет с конфискацией имущества.

5. Часть 5 этой статьи касается тех служащих, которые нарушают правила работы с наркотиками или психотропными препаратами

(медиков и т.д.). Предусматривает штраф или лишение свободы до 3-х лет.

Примечание к ст. 228: Лицо, добровольно сдавшее наркотические средства или психотропные вещества и активно способствовавшие раскрытию или пресечению преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств или психотропных препаратов, изобличению лиц, их совершивших, обнаружению имущества, добытого преступным путем, освобождается от уголовной ответственности за преступление.

- **Если вы заподозрили или выявили у подростка признаки употребления наркотических или психоактивных веществ, постарайтесь найти общий язык с обследуемым, уточнить характер употребления психоактивных веществ и степень зависимости. Далее следует как можно быстрее обратиться к специалистам, чтобы обсудить необходимые адекватные психолого-педагогические или медицинские мероприятия.**

- **Если вы хотите уберечь подростка от наркотиков, стройте свои отношения с ним только на доверии и искренности. Разговаривайте с подростком на серьезные темы о здоровье и жизни без вредных пристрастий. Объясняйте подростку, что наркотики – всего лишь мишура, под которой оказывается пустота.**

Телефон доверия

МОО «Семья против наркотиков»:

8-928-321-11-42