Уважаемые родители! "Шаг от сигареты к наркотикам" – тема сегодняшней беседы.

|  |  |
| --- | --- |
| Причины курения | Причины, по которым не курят |
| 1. Чтобы было хорошо. 2. Для кайфа. 3. Так легче общаться. 4. Чтобы было весело танцевать. 5. Забыться от горя. 6. Чтобы быть взрослее и "круче". 7. Просто, чтобы испытать, что это такое. 8. Уйти от боли. 9. За компанию. 10. Чтобы расслабиться. 11. Для смелости. 12. Для повышения тонуса | 1. Опасения за свою жизнь и здоровье. 2. Боязнь проблем, родителей, милиции. 3. Есть принципы и убеждения. 4. Отсутствие денег |

Мы с вами живем в таком мире, где поводов для употребления наркотиков гораздо больше, чем причин, чтобы их не употреблять.

Давайте постараемся ответить на вопросы:

1. Каковы возрастные факторы риска и причины возникновения потребности, зависимости и привыкания к стимулирующим веществам у подростков?
2. Как развивается потребность в веществах, изменяющих сознание?
3. В чем состоит феномен психологической зависимости человека от стимулирующих веществ?

Психоактивными называются вещества растительного и химического происхождения, непосредственно влияющие на психическое состояние человека, изменяющие его сознание.

К психоактивным веществам относятся:

1. наркотики, наркотические вещества (в т. ч. конопля);
2. алкоголь (в т. ч. пиво);
3. некоторые лекарственные средства;
4. токсические вещества (в т. ч. клей, бензин);
5. психостимуляторы (в т. ч. кофе, чай, табак, кофеин).

Наркотики – это:

1. сильнодействующие природные и синтетические вещества, которые приводят человека в возбужденное состояние, оказывают парализующее действие на центральную нервную систему и способны вызывать наркоманию;
2. лекарственные вещества, используемые для наркоза.

Наркомания – это:

1. тяжелая и трудно излечимая болезнь, развивающаяся в процессе употребления наркотических препаратов, основным признаком которой является пристрастие к какому-либо веществу, вызывающему приятное психическое состояние – "эйфорию" или измененное восприятие реальности;
2. болезненное, иногда непреодолимое пристрастие к наркотикам, приводящее к тяжелым нарушениям функций организма.

Юридическими критериями признания вещества наркотическим прежде всего являются социальная опасность и криминогенность. Только те вещества и препараты определены юрисдикцией как наркотики, которые особо распространены в нелегальном производстве и торговле. Если злоупотребление каким-либо психоактивным веществом становится опасным не только для здоровья человека и общества, но и вызывает при этом ощутимые экономические потери, то специальным нормативным актом Постоянного комитета по контролю наркотиков оно признается наркотическим, поэтому наркотик – понятие не только медицинское, но и юридическое. Юридичеcки наркотиками считаются вещества любого действия, отвечающие единому критерию – социальной опасности.

Табак – это:

1. травянистое растение семейства пасленовых с душистыми цветками белого, розового или светло-фиолетового цвета, в листьях которого содержится никотин;
2. высушенные и мелко нарезанные или растертые листья и стебли такого растения, употребляемые для курения, нюхания, жевания.

Никотин – наркотическое вещество, содержащееся в табаке, яд.

Особенности специфического воздействия различных веществ на центральную нервную систему наглядно показывают, что в один ряд с хорошо известными наркотиками необходимо поставить много других веществ, еще до недавнего времени считавшихся друзьями человека, его помощниками в борьбе с плохим настроением и самочувствием. Для непосвященного трудно свыкнуться с представлением о том, что никотин, содержащийся в табачном дыме, кофе, чай и обычные лекарства тоже обладают наркотическими свойствами.

Табак, алкоголь, кофе и чай в высоких концентрациях и лекарства наркотического ряда относятся к легальным (разрешенным) наркотикам. Их продажа, хранение и употребление не подлежат наказанию. Однако оценки "легальный" или "нелегальный" не дают четкого представления об опасности того или иного наркотика. Так табак и алкоголь, хотя они и относятся к категории легальных наркотиков, следует классифицировать, как самые опасные из наркотиков, принимая во внимание огромное число заболеваний, которые они вызывают.

Аддиктивное поведение – это употребление веществ, изменяющих психическое состояние, но без формирования психической и физической зависимости. Речь идет не о болезни, а о нарушениях поведения.

По мнению ряда ведущих специалистов в области подростковой наркологии, наиболее точным термином для характеристики подростка, злоупотребляющего табаком, алкоголем, наркотиками или токсическими веществами, будет именно аддиктивное поведение (от англ. addiction – пагубная привычка, пристрастие, прочая страсть).

Аддиктивное поведение у детей и подростков нередко служит средством для их самоутверждения, выражает протест против действительной или кажущейся несправедливости взрослых. При аддиктивном поведении психоактивные вещества употребляются, как правило, только в группе, причем отличительной особенностью такой группы является отсутствие реальной содержательной деятельности. Около 50% обследованных подростков с аддиктивным поведением принадлежит к так называемым территориальным группам, т. е. к обычным компаниям сверстников из своей школы, двора, микрорайона. И именно в этих группах они приобретают первый опыт употребления наркотиков.

В первую очередь важно понять, станет ли первая сигарета вредной привычкой или приведет к более серьезным проблемам, таким, как наркомания. От чего это зависит? Как происходит втягивание в "воронку наркозависимости" (аддиктивное поведение)? При каких условиях? Кто в большей степени подвержен этому?

"Этапы формирования аддиктивного поведения".

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели формирования аддиктивного поведения | Характеристика этапа |  |  |
|  | первых проб | поиска, выбора | групповой психической зависимости |
| Цель употребления психоактивных веществ | Любопытство, за компанию | Стремление к получению удовольствия и развлечениям | Единство "своей" компании |
| Употребляемое средство | Алкоголь, табак, гашиш, ингалянты, препараты опия, галлюциногены | Попеременно: алкоголь, токсические вещества, доступные наркотики | Выбранное психоактивное вещество, чаще всего доступные наркотики |
| Частота употребления | Первая проба, затем может быть отказ от употребления или его повторения в определенном ритме | За первичной пробой следуют повторные употребления | Сразу, как только собирается "своя" компания |
| Наличие зависимости | Нет | Нет | Групповая психическая зависимость. Индивидуальная зависимость отсутствует |
| Окружение, в котором употребляются психоактивные вещества | "Своя" компания | "Своя" компания | "Своя" компания |

Этап первых проб или 1-й этап формирования аддиктивного поведения является началом аддиктивного поведения.

Впервые пробуют какое-либо средство чаще всего в компании или под влиянием приятеля. В большинстве случаев первым для опробывания выбирается алкоголь, иногда курение табака (и вслед за ним – гашиша) или ингалянты (различные изделия бытовой химии); реже – препараты опия, стимуляторы или галлюциногены. Затем может последовать отказ от употребления или его повторения в определенном ритме, а нередко и учащающиеся. Причиной отказа могут быть неприятные ощущения, вызванные интоксикацией, или угроза суровых наказаний.

Этап поиска – "полинаркотизм", или 2-й этап формирования аддиктивного поведения, наступает именно тогда, когда вслед за первичными пробами следуют повторные. Попеременно употребляют то алкоголь, то различные токсические вещества, включая доступные наркотики. Обычно это происходит в компаниях, которые собираются не только для совместного употребления наркотиков. Психоактивные вещества в этих компаниях используются "для веселья", обострения восприятия модной музыки, сексуальной расторможенности и т. п. Предпочитаются те из средств, которые облегчают общение. За пределами своей компании ни алкоголь, ни иные токсические вещества не употребляются.

Выбор предпочитаемого вещества завершает этап поиска. Подросток останавливается на одном из нескольких веществ и предпочитает именно его. Но зависимости еще нет. На данном этапе выявляется желание получить определенные приятные ощущения. Стремление к получению удовольствия и развлечениям называется гедонизмом. В современной подростково-молодежной среде гедонизм предполагает: потребление психоактивных веществ, азартные игры, ранний секс, бессмысленное непродуктивное времяпрепровождение.

Этап групповой психической зависимости, или 3-й этап формирования аддиктивного поведения, возникает тогда, когда потребность в употреблении психоактивного вещества ощущается немедленно при сборе "своей" компании. Вне этой компании влечение еще не возникает. Индивидуальная психическая зависимость, как первый признак заболевания, пока отсутствует. Для пробуждения влечения требуются стимулы, запускающие условно-рефлекторные механизмы (обязательный прием наркотиков в подростковой компании).

В дальнейшем такое аддиктивное поведение может перейти в болезнь. Болезнь (наркомания) отличается от аддиктивного поведения формированием психической и физической зависимости от наркотика.

На 1-й стадии заболевания индивидуальная психическая зависимость выражается прежде всего в том, что подросток начинает употреблять наркотик вне группы сверстников, в одиночку.

Физическая зависимость является отличительным признаком 2-й стадии заболевания, она проявляется в выраженном абстинентном синдроме при перерыве в употреблении наркотика ("ломка").

3-я стадия в подростковом возрасте не фиксируется. Она характеризуется физиологической, психологической, поведенческой, социальной и духовной деградацией.

Какие факторы способствуют переходу аддиктивного поведения в болезнь?

Многочисленные научные публикации свидетельствуют о том, что существует ряд факторов риска, способствующих началу употребления психоактивных веществ. Выделяют три основные группы факторов: социальные, психологические и биологические.

Социальные факторы:

1. доступность вещества;
2. мода на вещество;
3. влияние подростковой группы;
4. самостоятельный заработок;
5. распространенность в обществе;
6. неблагоприятное окружение;
7. частые смены жительства (не связанные с проблемами подростка);
8. неумелость и непоследовательность в воспитании;
9. экономическое (социальное) неблагополучие в обществе, школе, семье;
10. реклама (в т. ч. телепередачи);
11. несогласованность и противоречие в законодательстве;
12. степень грозящей ответственности (чем меньше – тем выше опасность).

Психологические факторы:

1. особенности формирования характера подростка;
2. искаженное представление о себе или отсутствие стремления к самоутверждению;
3. заниженная самооценка;
4. стремление к получению удовольствия и развлечениям;
5. недооценка вреда от наркотиков;
6. выработка положительного отношения к легальным наркотикам (алкоголь, табак);
7. подростковое бунтарство;
8. неуспеваемость, нежелание обучаться в школе;
9. отсутствие обязанностей перед семьей и самим собой;
10. отсутствие социальных интересов;
11. отсутствие представлений о правильной картине здорового образа жизни;
12. привлекательность новых, необычных ощущений и переживаний;
13. вынужденная "роль", которую приходится играть в подростковой группе.

Биологические факторы:

1. наследственная отягощенность (пьянство, алкоголизм, наркомания родителей до рождения ребенка);
2. изначально высокая устойчивость к высоким дозам наркотиков, стремление к повышению дозы наркотика, переносимость возрастающей дозировки;
3. приобщение к легальным и нелегальным наркотикам в раннем возрасте;
4. остаточные поражения головного мозга (черепно-мозговые травмы, мозговые инфекции, интоксикации);
5. болезни печени с нарушением ее обезвреживающей функции;
6. особенности используемого наркотика (его концентрация, действие на головной мозг, частота употребления и др.).

Если ребенок начал курить или попробовал употреблять психоактивные вещества, как должны вести себя родители?

|  |  |
| --- | --- |
| Правильные советы | Неправильные советы |
| Не впадайте в панику.  Наблюдайте за ребенком: его поведением, внешним видом, состоянием здоровья и аппетита, с кем дружит, как одевается, как относится к учебе, с кем долго разговаривает по телефону, какую музыку слушает и т. д.  Постарайтесь обсудить возникшую ситуацию, когда ребенок не находится под воздействием алкоголя или наркотика.  Постарайтесь объяснить ребенку, что вы понимаете, как сложно и нелегко ему, и несмотря ни на что, вы продолжаете любить его и готовы помочь.  К серьезному разговору с ребенком надо хорошо подготовиться самому: продумайте убедительные контраргументы на его аргументы.  Ведите разговор с ребенком в спокойной манере.  Старайтесь избегать угроз, морализаторства.  Устройте семейный ужин и поговорите о предстоящем совместном отдыхе летом.  Соберите информацию о службах, которые оказывают помощь детям, не спешите идти к первому попавшемуся лекарю | Разрешите смотреть телевизор, "гулять по Интернету" сколько хочет, чтобы только не ходил на улицу.  Устройте скандал, пригрозите каким-нибудь наказанием.  Никому не рассказывайте, ни к кому не обращайтесь за помощью, "не выносите сор из избы".  Каждый раз после прогулки демонстративно осматривайте ребенка, понюхайте его одежду, прокомментируйте ваши замечания.  Как только в доме появились друзья ребенка, немедленно поставьте условие: чтобы духу их здесь не было.  Принесите в дом как можно больше книг, брошюр, журналов, где все рассказывается о наркотиках.  Пригласите в дом своих друзей и вместе с ребенком в их присутствии и при их участии обсудите возникшую проблему.  Чтобы не вызвать гнев и бунтарство со стороны ребенка, ежедневно отпускайте его гулять, пусть все свободное время проводит на улице.  Запретите ему слушать музыку, которая ему нравится.  Всегда отпускайте ребенка на дискотеку, ему необходимо общение со своими сверстниками в неформальной обстановке |

**Памятка для родителей**

Уважаемые родители! Обращаем ваше внимание на то, что в России прогрессирует эпидемия наркомании и токсикомании. С каждым днем регистрируется все больше людей, употребляющих наркотики. Все шире становится список веществ, употребляемых для наркотического опьянения и токсикомании, все моложе жертвы пристрастия к наркотикам.

От наркотической беды не застрахован никто, и если ваш ребенок находится в какое-то время вне вашего внимания, то вам просто необходимо присматриваться к нему, чтобы вовремя заметить, "не подружились ли" ваш сын или дочь с наркотиками или одурманивающими веществами. Ознакомьтесь с наиболее характерными симптомами возникающей проблемы.

В поведении:

1. нарастающая скрытность ребенка, даже без ухудшения отношений с родителями;
2. учащение "гуляний" и увеличение их продолжительности, особенно если они происходят в то время, которое раньше проводилось в семье или за уроками;
3. появляются новые подозрительные друзья;
4. частые телефонные звонки, особенно тем людям, которых Вы до сих пор не знали;
5. склонность сочинять небылицы с целью объяснить или оправдать Ваш интерес к его (ее) поведению.

В настроении:

1. резкие перепады, которые нельзя объяснить переменами в реальной действительности;
2. волнообразность смены настроения: чаще всего оно плохое с утра и заметно улучшается после вечерней прогулки;
3. неадекватные эмоциональные реакции: добродушие и вялость в скандале или, наоборот, раздражительность в спокойной ситуации.

В учебе, отношениях к занятиям:

1. снижается успеваемость;
2. падает интерес к учебе, увлечениям;
3. появляются прогулы школьных занятий;
4. бросает занятия в спортивных секциях, кружках.

В режимах сна и бодрствования:

1. в течение дня отмечается сонливость, вялость, медлительность, а после вечерней прогулки выглядит бодрым, энергичным, готовым делать что угодно, но только не ложиться спать;
2. залеживание в постели с утра – "просыпает" занятия в школе, постоянно опаздывает на уроки;
3. спит на задней парте на первых уроках (если занимается в первую смену).

Во внешнем виде и проявлениях:

1. неопрятность, неухоженность;
2. предпочтение специфического стиля одежды: кожаные куртки с заклепками, массивные ремни с бляхами, разрисованные джинсы и т. д.;
3. рубашки или блузки с длинными рукавами, даже в жаркую погоду;
4. темные солнцезащитные очки, даже в отсутствие солнца;
5. бледность кожи с землистым оттенком;
6. покрасневшие мутные глаза, немного навыкате;
7. узкие или, наоборот, широкие зрачки с отсутствием реакции на свет;
8. замедленная речь с растягиванием слов, иногда бессвязное бормотание;
9. пошатывание, спотыкание, нарушение координации;
10. следы от внутривенных уколов в характерных местах: внутренняя поверхность локтевых суставов, тыльные части кисти и стопы, паховая область, голени;
11. ссадины, синяки, порезы, расчесы с целью скрыть следы уколов;
12. сальные неухоженные волосы;
13. гнойничковые высыпания по всему телу;
14. воспаления по ходу вен;
15. покраснения в области носогубного треугольника;
16. специфический запах (уксусного ангидрида или растворителя) от одежды и волос, в квартире и даже в подъезде; запах распаренного веника (после курения анаши, гашиша, марихуаны).

В отношении к деньгам:

1. постоянные просьбы денег;
2. продажа из дома ценностей, в т. ч. книг, одежды, аудиовидеоаппаратуры;
3. разговоры с приятелями о том, где достать деньги;
4. появление денежных долгов;
5. поиски возможностей "легко" заработать, пренебрежение для этого физическим трудом.

В аппетите:

1. сниженный аппетит и, как следствие, похудение;
2. неожиданные приступы аппетита, особенно после вечерних прогулок;
3. предпочтение в еде сладкого и мучного.

Специфические находки:

1. порошок (белый или желто-белый), упакованный в маленькие бумажные пакетики;
2. темно-коричневая масса, упакованная в целлофан;
3. зеленоватый порошок растительного происхождения, чаще в спичечном коробке;
4. бумажки или денежные купюры, свернутые в трубочку;
5. чайные, столовые ложки со следами подогревания на открытом огне;
6. лекарственные препараты (димедрол, снотворные, успокаивающие) в таблетках или ампулах;
7. папиросы "Беломорканал" и упаковки от них;
8. шприцы и упаковки от них;
9. химическая посуда;
10. разноцветные таблетки с выдавленными на поверхности картинками и символами;
11. марки, не очень похожие на почтовые.

Что же делать, если ваши подозрения начинают оправдываться?

Во-первых, никакой паники!

Продолжайте внимательно наблюдать, не демонстрируя чрезмерного подозрения.

Не рекомендуем читать мораль, угрожать или наказывать.

В то же время не слушайте никаких оправданий, объяснений и уверений, что это для "уроков химии (или биологии) в школе", что это "принадлежит другу".

Проявите заботу и понимание, постарайтесь уговорить обратиться к специалисту-наркологу.

Если ваш сын или дочь не хотят идти к специалисту, то необходимо настоять на этом. А если вы бессильны – обращайтесь за консультацией сами: к наркологу или в отдел предупреждения правонарушений несовершеннолетних районного суда УВД. В любом случае пускать ситуацию "на самотек" – значит заведомо смириться с потерей ребенка. Прежде чем что-то предпринять, проконсультируйтесь со специалистом: что делать? как уточнить, колется ребенок или курит? как убедить его пойти с вами на консультацию и начать лечение?

Не спешите сдаваться, выход есть!

Оставайтесь спокойным: тревога и паника – плохие советчики.

Доверительно поговорите с сыном или дочерью. Угрозы и шантаж сжигают "последний мост" между вами и вашим ребенком.