

Работа по профилактике употребления ПАВ

В настоящее время в сложной социально-экономической и политической ситуации в стране на жизнь многих людей негативно влияют стрессы, риск, невозможность четко представить и спланировать будущее. У значительной части взрослого населения отсутствует уверенность в завтрашнем дне, нет чувства удовлетворенностью жизнью. Слабые, размытые нравственные ориентиры в современном обществе, недостаточное благополучие ухудшает воспитательный потенциал семей, приводит к маргинализации многих трудоспособных граждан. Такая ситуация отрицательно сказывается на уровне воспитанности детей, так как воспитанию в некоторых семьях уделяется недостаточно времени и усилий, дисфункциональность многих семей вызывает тревогу у педагогов образовательных учреждений.

Семья была, есть и, по-видимому, всегда будет важнейшей средой формирования личности и главным институтом воспитания. Именно семья с раннего детства призвана заложить в ребенке нравственные ценности, ориентиры на построение здорового и разумного образа жизни.

Но система семейного воспитания в последнее время претерпевает значительные изменения. Состояние современной семьи обусловлено множеством негативных факторов, происходит разрушение статуса семьи, даже во вполне благополучных семьях отсутствует взаимопонимание между супругами, детьми и родителями. Семья не может обеспечить в полном объеме воспитания активной, творческой личности. Когда же личность не получает должного внимания и воспитания, появляются наркотики, алкоголь и небезопасное времяпровождение. Сложившиеся отношения в семье могут подталкивать детей и подростков к переносу жизненной активности во внесемейные сферы и лишать их возможностей использовать потенциал семьи в процессе взросления.

Опыт работы специалистов учреждений общего образования (учителей, психологов) в области взаимодействия с семьей по вопросам профилактики ПАВ показывает, что родители, даже серьезно обеспокоенные волной ранней наркотизации, являются практически беспомощными и мало организованными в осуществлении конкретных профилактических воздействий и относятся к ним негативно или безучастно, равнодушно. Они спокойно воспринимают информацию о зависимостях вообще, но дают различные (от эффективных до панических) реакций, когда сталкиваются с проблемами употребления ПАВ, наркотиков у детей. При этом, непосредственно столкнувшись в семье с наркотизацией своего ребенка, родители зачастую не знают, что делать, и в результате остаются один на один со своей проблемой.

Фактически участие современной семьи в профилактике ПАВ и формировании здорового образа жизни детей носит проблемный характер. Родители признают необходимость проведения массовой антинаркотической профилактики, но понимают ее в значительной мере только как просвещение детей относительно негативных последствий злоупотребления наркотиками. Имеют место и проблемы, связанные с тем, что значительная часть родительской общественности склонна рассматривать наркоманию как сугубо индивидуальную проблему отдельных людей; отсутствуют знания, навыки и социально адаптированные стратегии поведения у взрослой части населения, не позволяющие им оказывать необходимое воспитательное воздействие;

большинство родителей стремятся скрыть факт употребления ребенком наркотиков и решать возникшие проблемы, в первую очередь, через медицинских специалистов¹.

Основную роль в организации просвещения они отводят школе. Самоустранение семьи в вопросах профилактики и делегирование антинаркотического воспитания педагогам лишает этот процесс глубины, индивидуализации, снижает его эффективность. Система же школьного образования в современных условиях часто уходит от дела воспитания личности, полностью передавая эту ответственность родителям, оставляя для себя процесс обучения - трансляцию информации на уроках. Дети и подростки в подобных случаях оказываются в воспитательном вакууме, что толкает некоторых из них на путь ухода от непонятной и не стабильной реальности в иллюзорный мир, полученный в результате приема различных психоактивных веществ.

В сложившейся ситуации особенно актуально сформировать у родителей: установки на значимость проблемы негативной зависимости детей и подростков, непримиримого отношения к употреблению ПАВ, наркотиков; навыки в оценке факторов риска ПАВ-зависимости; знания о психологических особенностях ребенка; навыки поддерживающего и развивающего поведения в семье и во взаимоотношении с детьми. Важной задачей становится помощь и содействие родителям в выявлении собственных личностных, семейных и социально-средовых ресурсов, способствующих преодолению внутрисемейных проблем, проблем взаимоотношения с детьми в семье. Это позволит родителям не объяснять поведение подростка, а понимать и помогать ему выстраивать здоровые отношения с семьей, социумом, самим собой.

Повышение компетентности родителей по вопросам профилактики ПАВ и здорового образа жизни проводится в школе через: родительские собрания, лекции-беседы², клубы (объединения) родителей, родительские ассоциации, Советы родительской общественности, брифинги (вопрос-ответ), «круглые столы» (обсуждение темы, обмен мнениями и опытом), семейное консультирование, группы родительской поддержки антинаркотической профилактической программы, антинаркотические профилактические акции, тренинги актива родителей, органы общественного самоуправления, досуговые мероприятия; психолого-педагогические лектории, консультации.

Однако реализация этих форм работы связана с рядом сложностей:

- организационного характера (родители заняты на работе, по мере взросления детей их активность падает, проводимые в школе мероприятия чаще носят ситуативный, а не системный характер);
- методического характера (учителя и психологи не всегда сами обучены проведению работы с родителями по профилактике ПАВ, наркомании, не прошли

¹ Сирота Н.А. Профилактика наркомании и алкоголизма / Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский. – 2-е изд. – М.: Академия, 2007. – 176 с.

² Семья и дети в антинаркотических программах профилактики, коррекции, реабилитации / Под. Ред. Н.В. Вострокнутова. - М: 2003.

специальную подготовку, не имеют необходимых навыков информирования и консультирования);

- содержательного характера (какая информация, как, в каких формах доводится до родителей: например, тактика запугивания не приводит к желаемым результатам);

- психологического характера (не каждый учитель, классный руководитель, психолог готов к преодолению сложностей взаимодействия с родителями: взрослая аудитория труднее, чем детская, поддается воздействию, родители считают себя просвещенными и компетентными, чтобы принимать чужие советы относительно воспитания собственного ребенка, тем более что советы носят обобщенный характер и не учитывают специфических особенностей семей и родительской позиции в них).

Возникает определенное противоречие: с одной стороны, «здоровая» часть общества заинтересована в предотвращении употребления ПАВ, наркотиков среди детей и подростков, ища возможности объединения усилий специалистов различных ведомств, привлечения и координации всех субъектов профилактики ПАВ в образовательной среде (системы здравоохранения, правопорядка, культуры, социальной защиты населения, общественных объединений и организаций и др.), с другой, - повсеместно распространенный информационно-образовательный подход в профилактике употребления ПАВ имеет низкую эффективность³.

Для разрешения данного противоречия необходимы психолого-педагогические и социальные технологии ведения профилактической работы, повышающие мотивационную готовность родителей к воспитательной работе по формированию здоровой личности, не прибегающей к употреблению наркотических средств. Реализация программ дистанционного обучения родителей с использованием ресурсов общения на форумах (в обсуждении проблемы могут принимать участие несколько человек), а также в режиме «личных сообщений» (конфиденциально), путем вопросов и ответов со специалистом по электронной почте. Данная форма работы позволит размещать на сайтах школ информацию родителям (общие вопросы) и реагировать на индивидуальные запросы с организацией очных консультаций.

Подобная система работы не предполагает специальных программ, но меняет акценты и логику работы с родителями: снимает оборонительную позицию родителей, препятствующую восприятию информации о предпосылках алкоголизации и наркотизации подростка: отрицание самой возможности приобщения их ребенка к наркотикам; информирование о наркологической ситуации с анализом отдельных случаев и разбором возможного поведения родителей, а также оценкой их последствий; мотивирование родителей к участию в профилактике (консультирование, формирование групп самопомощи родителей)⁴; целенаправленное обучение родителей-волонтеров для участия в родительских конференциях и специальных тематических собраниях.

1. Влияние микросоциальных факторов на приобщение детей к употреблению психоактивных веществ, в т.ч. наркозависимости и табакозависимости

³ Концепция профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде. Приказ Минобрнауки РФ от 05.09.2011 г. №МД-1197/06.

⁴ Петракова Т.И. Руководство по профилактике наркомании среди детей и подростков. - М., 2000. - 178 с.

Неблагоприятные микросоциальные факторы подростковой негативной зависимости это, прежде всего, влияние семейных факторов. На роль семьи в инициации и продолжении ПАВ-зависимости подростками указывают многие отечественные авторы (Егоров А.Ю., Березин С.В., Иванова Е.А., Бисалиев Р.В., Акулова И.С., Фролов С.А., Колесов Д.В., Коробкина З.В., Попов В.А., Григович И.Н., Сердюк А.А., Худяков А.В., Петракова Т.И., Хухлаева О.В., Копосов Р.А., Сирота Н.А., Ялтонский В.М., Москаленко В.Д., Березин С.В., Лисецкий К.С., Ахметова О.А., Слободская Е.Р., Жигалин С.С., Бемова С.О., Шипицына Л.М., Овчинникова И.В., Собкин В.С., Дудко Т.Н., Вострокнутов Н.В., Гериш А.А., Кошкина Е.А., Кремлева О.В., Лозовая Т.В., Лозовой В.В., Минина Н.А., Михайлов В.И., Петровский В.А., Реан А.А., Харитонов Н.К., Пережогин Л.О., Худяков А.С., Колосов В.П., Лесогоров А.Ю., Эйдемиллер Э.Г. и др.). Подчеркивается значимость структуры семьи: неполная семья называется как фактор риска инициации и последующего употребления ПАВ подростками. При этом особо уязвимую группу представляют мальчики, живущие с одинокой матерью⁵. Многие исследователи отмечают родительскую беспечность, непонимание сути явления, снятие с себя ответственности родителями⁶, попустительское отношение к пьянству и курению подростков⁷.

Выявлена отчетливая связь всех форм плохого обращения в детстве (регулярные физические наказания, жестокое обращение, эмоциональное пренебрежение) с текущим психологическим дистрессом и употреблением психоактивных веществ среди подростков⁸. Оказалось, что даже такие общераспространенные негативные факты родительского поведения, как обвинения, оскорбления, критика (особенно, когда родители «кричат, заставляют чувствовать подростка плохим, смущают в присутствии других людей) были значимыми факторами для употребления алкоголя подростками⁹.

⁵ Собкин В.С. Влияние родительской стратегии на эмоциональное состояние ребенка // Вопросы психического здоровья детей и подростков, 2003 (3). – № 2. С. 25-32.

⁶ Вульф В.З. Детская наркомания: толерантность семьи. // Профилактика злоупотребления психоактивными веществами несовершеннолетними и молодежью: Материалы Всероссийской научно-практической конференции 2003 г., Москва / Под ред. Н.В. Вострокнутова, В.В. Зарецкого, Г.Н. Тростанецкой, А.А. Гериша Л.О. Пережогина. Режим доступа: <http://web.archive.org/web/20041016000048/http://antipav.ru/conf/conf.htm>

⁷ Тростанецкая Г.Н. Проблемы первичной профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде / Г.Н. Тростанецкая, А.А. Гериш // Профилактика злоупотребления психоактивными веществами несовершеннолетними и молодежью: Материалы Всероссийской научно-практической конференции. – М., 2003.

⁸ Григович И.Н. Синдром жестокого обращения с ребенком: Общие вопросы и физическое насилие: Учебное пособие для студентов и врачей / И.Н. Григович; Петрозаводский государственный университет. – Петрозаводск: Изд-во ПетрГУ, 2000. – 68 с.

⁹ Курек Н.С. Нарушения психической активности и злоупотребление психоактивными веществами в подростковом возрасте // СПб.: Алетейя, 2001. – 219 с.

Отсутствие эмоциональной привязанности, отказ родителей обеспечить заботу и поддерживающее семейное окружение, установить высокие ожидания и контролировать поведение ребенка, проводить время с детьми и поддерживать открытую коммуникацию – все это подвышает риск несовершеннолетнего пьянства¹⁰.

Многие авторы отмечают, что именно искажение материнско-детских взаимоотношений в раннем детстве может оказаться предрасполагающим фактором злоупотребления ПАВ в более старшем возрасте¹¹.

Пережитый развод родителей может влиять на потребление ПАВ подростками¹². Установлено, что дети недавно разведенных родителей более склонны употреблять алкоголь в более высоких дозах и чаще появлялись в школе нетрезвыми, чем дети давно разведенных родителей или дети из полных семей. Исследования выявили положительную корреляцию между риском приобщения ребенка к ПАВ и такими воспитательными стилями как гиперопека, гипоопека, противоречивое воспитание с отсутствием устойчивой системы наказаний и поощрений, завышенные требования родителей (чаще матери) к ребенку¹³. Гиперопека родителей может являться причиной конфликтов с ребенком и провоцировать у него употребление ПАВ¹⁴. В то же время и избыточный контроль также является предиктором будущего употребления и злоупотребления алкоголем.

Для конфликтной (дисфункциональной) семьи типичны «запутанные отношения» между ее членами, например, семья с мужчиной-отцом (отчимом) на периферии семейного поля; семья с разьединенными, конфликтно сосуществующими родителями; семья с хронической неприязнью между отдельными членами семьи, старшим и средним поколениями, между родственниками по материнской и отцовской линиям.

Для асоциальной семьи с наркологическими проблемами и противоправным поведением членов семьи характерны: сочетание затяжных, конфликтных внутрисемейных отношений с криминологической и наркологической отягощенностью;

¹⁰ Семья и дети в антинаркотических программах профилактики, коррекции, реабилитации: Руководство для школьных и клинических психологов, специалистов образовательных учреждений, социальных работников / Н.К. Харитонов, Л.О. Пережогин, А.С. Худяков, В.П. Колосов, А.Ю. Лесогоров; Под ред. Н.В. Вострокнутова. – М: Министерство Образования РФ, 2003. – 240 с.

¹¹ Кремнёва Л.Ф. Современные взгляды на формирование материнского поведения (Обзор – второе сообщение) / Л.Ф. Кремнева, Н.В. Римашевская // Вопросы психического здоровья детей и подростков, 2004. – Т. 4, № 1. С. 89-96.

¹² Березин С.В. Подростковый наркотизм: семейные предпосылки. / С.В. Березин, К.С. Лисецкий, М.Е. Серебрякова. – Самара: Самарский университет, 2001. – 50 с.

¹³ Кулаков С.А. Практикум по клинической психологии и психотерапии подростков / С.А. Кулаков. – СПб.: Речь, 2004. – 464 с.

¹⁴ Колесов Д.В. Болезни поведения. Воспитание здорового образа жизни. – М.: Дрофа, 2002. – 192с.

нарастающая социальная изоляция с выключением семьи из доверительных или поддерживающих отношений с другими семьями в доме, микрорайоне.

Дети, проживающие в такой семье, испытывают различные формы давления: разьединенность и эмоциональное отвержение со стороны родителей, заброшенность и насилие, чувство вины и стыда за поведение других членов семьи, например, алкоголизирующейся матери, отца. Они вынуждены соизмерять свое поведение и свои отношения с «двойным стандартом правил» - аморальным как нормой поведения внутри своей семьи и морально императивным как определенные правила поведения вне семьи - в школе, в общении с другими¹⁵.

Напротив, наличие адекватного родительского мониторинга в сочетании с четкими, ясными семейными правилами и привязанностью (приверженностью семье), существенно снижают инициацию употребления ПАВ, даже в тех случаях, когда они примыкают к группе антисоциальных сверстников. Если подросток соблюдает установленные в семье границы, придерживается «комендантского часа», если родители знают, где и с кем находится их ребенок, и могут влиять на его поведение, то вероятность употребления ПАВ подростком снижается. Для здоровой семьи характерна сильная родительская позиция с ясными семейными правилами; гибкие, открытые взаимоотношения между младшими и взрослыми членами семьи с четкими «образцами» отношений и поведения; сохраненные, эмоционально теплые связи между поколениями, которые составляют основу «семейной памяти»¹⁶.

2. Какую информацию родители должны дать ребенку об алкоголе и наркотиках?

В первую очередь, родители должны выбрать подходящий момент. Возможно, он случится во время отдыха, и Вам удастся провести воспитательную беседу, носящую более живой характер, чем просто «формальное обсуждение». Или подходящим может стать момент, когда по телевизору показывают сцены с употреблением алкоголя или с курением, или когда алкоголь является частью праздничного стола. Исследования показывают, что дети и подростки часто получают информацию об алкоголе или наркотиках через кино и ТВ.

Многие из этих представлений могут быть ошибочными, и у Вас есть возможность разрушить некоторые мифы и скорректировать неправильные суждения Ваших детей. Попробуйте помочь им понять, что: средства массовой информации часто создают привлекательные образы людей, которые употребляют алкоголь и курят, но в реальной жизни их не так много и не больше, чем среди непьющих и некурящих. Ни алкоголь, ни наркотики не способны превратить ребенка или подростка во взрослого человека. Только время и опыт могут сделать это. Отсутствие зависимости от табака, алкоголя или наркотиков в будущем поможет приобрести хороших друзей и занять лучшее положение в обществе. Для того чтобы стать успешным в жизни, дети должны научиться эффективно

¹⁵ Лозовой В.В., Кремлева О.В., Лозовая Т.В. Профилактика зависимостей: опыт создания системы первичной профилактики. – М., 2011.

¹⁶ Психологические проблемы современной российской семьи [Текст] / Под ред. Семенова П.Т. М., 2005. – 276 с.

общаться, уметь действовать в коллективе и выбирать друзей, не имеющих зависимости от алкоголя и наркотиков. Мифы живучи, но далеко не все люди выпивают, курят и принимают наркотики.

3. Внешние признаки, которые могут говорить об употреблении ПАВ, наркотиков

- состояния возбуждения или вялости, заторможенности;
- речь быстрая, смазанная, непонятная;
- маскообразное, гипомимичное, одутловатое лицо или наоборот, оживление мимики;
- провалы памяти, неспособность мыслить логически, объясняя свои поступки и их причины;
- бессонница, быстрая утомляемость, сменяемая необъяснимой энергичностью;
- неуверенная, шатающаяся походка, неточные, порывистые движения;
- бледный цвет лица, круги под глазами, покраснение лица, сальный налет;
- чрезмерно суженные или расширенные зрачки;
- следы уколов на руках;
- частый насморк («течет из носа»);
- специфический запах изо рта, от одежды (сладковатый запах, похожий на запах благовоний, запах клея или бытовой химии);
- неопрятность, неряшливость.

4. Интеллектуально-мнестические нарушения, которые могут говорить об употреблении ПАВ, наркотиков¹⁷

- снижение всех видов памяти, концентрации внимания, интеллектуальной продуктивности, умственной работоспособности;
- ухудшение успеваемости;
- сужение круга интересов, неспособность обобщать и выделять главное;
- «застревание» на мелочах и неудачных примерах;
- плохая сообразительность и «бестолковость»;
- быстрая истощаемость с «отказными» реакциями;
- плоский юмор;
- бедность воображения;
- поверхностность суждений, легкомысленность;
- нарушение логического мышления;
- снижение критики и своему поведению и употреблению ПАВ;
- снижение мотивации к полезной деятельности и отказу от употребления ПАВ;
- снижение способности к адаптации и коммуникабельности в нормативных (ненаркотических) социальных средах;
- инфантилизм;
- ослабление целеустремленности.

¹⁷ Дудко Т.Н., Вострокнутов Н.В., Гериш А.А. Раннее выявление детей и молодежи, злоупотребляющих психоактивными веществами (ПАВ). Методические рекомендации. – М., 2000.

5. Морально-этические нарушения, которые могут говорить об употреблении ПАВ, наркотиков

- нарастающая лживость, лицемерие, лень;
- циничность, сквернословие, использование жаргона;
- «ветренность», хвастливость;
- снижение ответственности перед членами семьи и друзьями, безразличие к их печалям и горю;
- неуважение к старшим и мнению других людей;
- пренебрежение к нормам поведения и государственным законам;
- безответственность;
- обвинение в своих неудачах окружающих;
- склонность сочинять небылицы, уход от ответов на прямые вопросы, изворотливость;
- притупление чувства сыновьего, гражданского долга;
- склонность к тунеядству, пренебрежение к систематическому труду;
- склонность к праздному образу жизни, хамство, легкое создание конфликтных ситуаций;
- сексуальная распущенность;
- потеря чувства дружбы и любви;
- установка на нетрудовое добывание денег – воровство, мошенничество, грабеж;
- показательный патриотизм или антипатриотизм;
- садомазохистские тенденции;
- ослабление чувства сострадания;
- появление склонности к насмешкам, горькому сарказму;
- неадекватность самооценки (заниженная или завышенная);
- легкая вовлекаемость в субкультурные группировки;
- безразличное отношение к своим долгам (деньги, вещи и т.д.).

Фактически, у больных наркоманией отмечается нарастающее разрушение главных человеческих ценностей, которые составляют ядро всех этических отношений: ценность жизни, здоровья, свободы, целеустремленности, справедливости, любви, искренности, доверия, веры, склонности доверять другому свое духовное достояние и пр.

6. Поведенческие нарушения, которые могут говорить об употреблении ПАВ, наркотиков

- низкий уровень соблюдения личных санитарно-гигиенических норм;
- неопрятный или вычурный внешний вид;
- прогулы занятий в школе или места работы по неуважительным причинам;
- уходы из дома, особенно в вечернее или ночное время;
- исчезновение из дома на несколько дней;
- воровство денег, ценностей, одежды, книг, видео- и аудиотехники;
- воровство вне дома;
- избегание общения с членами семьи;
- склонность к прослушиванию специфической музыки;

- выпрашивание денег у родителей под различными предлогами, использование денег не по назначению;
- изменение круга общения, отход от прежних друзей, потеря контакта с родителями;
- преимущественное общение с наркоманами или асоциальными личностями;
- прекращение посещения спортивных секций, специальных кружков, культурно-массовых мероприятий;
- продолжительные разговоры по телефону с использованием сленга, непонятных выражений, стремление говорить так, чтобы не слышали родители;
- получение частых сообщений на пейджер;
- агрессивная или болезненная реакция на критику;
- конфликтное отношение с членами семьи;
- совращение к употреблению ПАВ младших братьев, сестер, друзей, подруг;
- частое и необоснованное стремление закрыться в своей комнате или туалете, бурный протест, если встревоженные члены семьи пытаются войти в такую комнату;
- демонстративное суицидальное поведение.
- равнодушие, утрата интереса к прежним увлечениям, учебе, прогулы в школе;
- скрытность, уединенность;
- нарастающая лживость;
- потеря энтузиазма, безразличие, безынициативность;
- убежденное отстаивание свободы употреблять наркотики;
- изменение аппетита (отсутствие, вспышки прожорливости);
- позитивные высказывания о наркотиках;
- специфический жаргон (травка, ширево, колеса, план, приход, мультка, джеф);
- обнаружение у подростка предметов, сопутствующих употреблению наркотиков (самокрутки, таблетки, ампулы, сухие листья, похожие на пластилин комочки с сильным запахом, клей, шприцы, иглы).

Каждый из этих признаков по отдельности иногда ничего не значит, но наличие 4-5 признаков может навести на подозрения относительно употребления подростком наркотиков или других психоактивных веществ, но если сходятся 9-10 признаков – Вы должны бить тревогу!

7. Физические и неврологические нарушения, которые могут говорить об употреблении ПАВ, наркотиков

- изменение привычного цвета кожного покрова и слизистых (чаще всего кожа лица и видимые слизистые бледные);
- снижение веса тела;
- изменение аппетита, обычно ослабление или усиление при злоупотреблении гашишем;
- бессонница, плохое засыпание, позднее утреннее просыпание;
- боли в конечностях, особенно в суставах ног;
- боли в позвоночнике;
- сухость кожных покровов, потливость в состоянии опийной абстиненции;
- изменение размера зрачков (сужение или расширение);

- упадок сил, чувство утраты энергии;
- нарушение координации движений;
- расстройство функционирования желудочно-кишечного тракта;
- следы от инъекций ПАВ, подкожные кровоизлияния;
- специфический запах изо рта, запах одежды.

8. Эмоциональные нарушения, которые могут говорить об употреблении ПАВ, наркотиков

- пониженное или повышенное настроение;
- повышенная возбудимость, несдержанность;
- беспокойство, тревога, страх;
- суточные колебания аффектов;
- эмоциональная лабильность;
- неустойчивость аффектов;
- безучастие, подавленность;
- заторможенность во время беседы или чрезмерная говорливость;
- эмоциональная тусклость;
- замедленная или несвязная речь;
- гипомимичность;
- ипохондрия;
- суицидальные тенденции;
- истеричность;
- тоскливо-злобное настроение.

9. Очевидные признаки использования ПАВ

- следы от уколов в области локтевых сгибов, кистей рук, бедер, в паховых областях;
- шприцы, медицинские иглы;
- маленькие закопченные ложечки;
- бумажки, свернутые в трубочки, папиросы;
- таблетки, капсулы снотворного или обезболивающего действия;
- наркотики в виде порошка, таблеток, травы и пр.

Помните, даже если Ваш ребенок еще не употребляет наркотики, замеченные Вами изменения поведения, отношений с друзьями, перепады настроения и т.д. указывают на то, что в жизни Вашего ребенка не все благополучно.

Постарайтесь тактично поговорить с сыном или дочерью. Не ругайте, не угрожайте. Узнайте, как Ваш ребенок относится к проблеме. Постарайтесь выяснить, какую помощь Вы сможете ему оказать. Главное – уделяйте больше времени и внимания, старайтесь больше слушать.

При подозрении на употребление наркотиков принимайте срочные меры. Обращайтесь только к специалистам государственных учреждений – врачам-наркологам, психологам. Не считайте, что Вы можете «испортить» жизнь своему ребенку, обратившись к врачу. Помните, чем раньше Вы обратитесь за помощью, тем больше шансов на то, что помощь будет эффективной.

10. Понятие созависимости

Созависимость – стойкое аномальное психологическое состояние, испытываемое близким родственником или другом зависимого человека, когда этот человек полностью поглощен проблемами, связанными с зависимостью, и не отдает себе отчета, что и его жизнь тоже стала в определенном смысле зависимой от этих проблем. Созависимый человек своими неадекватными действиями фактически не способствует избавлению от зависимости, хотя и претендует на это, а, наоборот, способствует ее сохранению¹⁸.

Характеристики созависимого человека:

- преувеличение собственной силы и значимости;
- внешний контроль поведения, как правило, его фокусирование на зависимом от психоактивного вещества человеке;
- «замороженные чувства», неосознанность своих чувств, неконтролируемое их проявление в поведении;
- низкая самооценка;
- закрытое, манипулятивное общение;
- социальная и эмоциональная изоляция;
- слишком свободные или чрезмерно жесткие границы личности и семьи;
- деструктивные роли в семье как следствие алкоголизма или наркомании.

11. Какие меры должны предпринимать родители для предотвращения употребления ПАВ, алкоголя, наркотиков?

Предположение, что ребенок потребляет наркотики, вызывает у родителей сильные отрицательные эмоции, за которыми нередко следуют скоропалительные действия, могущие усугубить ситуацию. Прежде чем осуществлять какие-либо намерения, желательно воспользоваться следующими советами:

1. Сохраняйте спокойствие и достоинство. Найдите в себе силы для решения ситуации. Не нужно впадать в панику, вы не имеете на это права. Криком на ребенка, битьем, угрозами вы ничего не добьетесь. Беда, которая стала горем для вас и всей семьи, поправима. Но исправить ситуацию можно, только если вы отнесетесь к ней спокойно и обдуманно, так же как вы раньше относились к другим неприятностям.

2. Разберитесь в ситуации. Даже в том случае, когда вам точно известно, что ребенок употребляет наркотики, это отнюдь не означает, что он обязательно станет зависимым от наркотиков (наркоманом) и через непродолжительное время погибнет. Формирование зависимости от наркотиков происходит достаточно быстро, но все же на это потребуется время. Нельзя, кроме того, исключить случай, когда подростка уговорили «только попробовать» наркотик, дали обманым путем вместо чего-то другого (например, лекарства, витамина и т.п.), вынудили принять под давлением или в состоянии алкогольного опьянения. Не спешите с категоричными выводами. Бывали случаи, что первое знакомство с наркотиком становилось последним. Постарайтесь определиться, сумеете ли вы сами справиться с решением проблемы или же необходимо обращаться за помощью к специалистам.

¹⁸ Воробьева Т., Ялтонская А. Профилактика зависимости от психоактивных веществ. Подготовка и проведение тренинговых занятий по формированию жизненных навыков у подростков. Практикум. - М., 2008.

3. Измените свое отношение к ребенку. Случившееся должно просто заставить вас понять, что ваш ребенок уже взрослый человек, который по своей глупости и самонадеянности начал принимать наркотик, зная, что это, и принимать его крайне опасно. Он сам принял это решение, и это означает, что за последствия он отвечает сам.

Когда ребенок в первый раз попробовал героин, он не советовался вами. Вы можете почувствовать, что он предал вас и все то, чему вы его до этого учили.

Вам нужно отстраниться и со стороны посмотреть на своего ребенка. В тот день, когда вы узнали, что он стал принимать наркотики, вы должны лишить его своей опеки. Теперь главный принцип вашего отношения к ребенку – «сам решил употреблять наркотики, следовательно, за все последствия этого тоже отвечаешь сам».

После этого ребенок не должен получать от вас никакой материальной помощи, которую вы раньше ему оказывали. Дети часто считают родительские деньги своими собственными. Дайте понять ребенку, что это не так.

4. Сохраните доверие ребенка к себе. Страх, гнев могут оказаться на какое-то время сильнее вас. Отрицательные эмоции могут побудить вас прибегнуть в обращении к крику, запугиванию, угрозам. Это оттолкнет ребенка от вас, сделает его замкнутым, неоткровенным. Гораздо лучше, если вы сумеете поговорить со своим ребенком на равных, обращаясь к взрослому части его личности. Отсутствие общения приводит к нарастанию непонимания, отдаляет вас и ребенка друг от друга. Нормальное общение всегда включает в себя способность не только слушать, но и слышать. Оно поможет вам лучше понять своего ребенка, узнать его взгляды и чувства. У подростков достаточно сильно желание к общению и стремление быть выслушанным.

Очень ценным для сохранения доверия может быть разговор с подростком о вашем детстве, юности, о совершенных вами в прошлом ошибках, вашем собственном опыте употребления алкоголя, неудачного самолечения психических травм. Возможно, в таком разговоре удастся выявить общность ваших прошлых и стоящих перед ребенком проблем. Важно ли скорее почувствовать себя взрослым? Или почувствовать новые ощущения? Или быть принятым в компанию сверстников? Когда вы будете рассказывать ребенку о своих проблемах, пусть даже прошлых, ему будет легче увидеть в вас друга. Общаясь с детьми, смотрите на окружающий мир глазами подростка, вспоминайте свои детские переживания. Это поможет вам разделить подростком его трудности, понять и уменьшить их. Может быть, подросток употребляет наркотики, чтобы самоутвердиться, пережить жизненную драму.

5. Изучите, узнайте как можно больше сведений о действии, последствиях потребления алкоголя, наркотиков, других психоактивных веществ. Обладая сведениями о действии психоактивных веществ, внимательно смотрите, не обнаруживаете ли вы признаки их потребления у своих детей. При предположении, что ребенок потребляет алкоголь или наркотик, не притворяйтесь, что все в порядке. Постарайтесь изучить ситуацию как можно более подробно, наблюдайте за ребенком, запомните время и обстоятельства фактов, которые вас насторожили.

6. Изучите своего ребенка. Вы должны иметь о нем ясное представление. Постарайтесь понять его мир. Принимайте ребенка таким, какой он есть. Помните о своих границах как взрослой личности. Ваше влияние на поведение подростка может быть

очень сильным, но оно никогда не бывает абсолютным. Дети растут, и в процессе их роста родительская авторитарность должна сменяться заботой и поддержкой. Подростки гораздо более приспособлены к жизни, чем это кажется взрослым. Ограничения, устанавливаемые взрослыми, приносят больше вреда, чем пользы. Объясните детям, чего вы от них хотите. Ваше объяснение и намерения должны быть приняты ими. Дети должны знать, что их ожидает за несоблюдение правил поведения. Дайте им возможность высказать свое мнение по поводу установленных правил поведения и последствий их нарушения.

7. Не позволяйте собой манипулировать. Будьте готовы встретить сопротивление со стороны ребенка, его раздражение, попытки вами манипулировать. Такие попытки шантажа могут быть предприняты неоднократно; обычно они ставят своей целью получение денег. В случае отказа потребитель наркотика сообщает, что если он не получит денег, то его убьют за долги или он покончит с собой. Подобные заявления должны встречать только спокойный и решительный ответ: «Нет». К шантажу могут присоединиться демонстративные попытки покончить с собой, чтобы вы своевременно его спасли и исполнили желание подростка.

Введение ограничений, в конце концов, поможет убедить подростка, что он вам не безразличен. Если ребенок нарушил известные ему, принятые в вашей семье нормы поведения в отношении алкоголя и наркотиков, не колеблясь, применяйте положенные меры. При этом не забудьте подчеркнуть, что вы действуете так, любя и тревожась за него, и поступаете так в его интересах. Заглаживая его ошибки, родители усиливают склонность к продолжению потребления наркотиков. Получается, что за свое поведение подросток получает двойное вознаграждение: сначала в виде «химического счастья» от наркотика, а потом и ликвидацию всех неприятных последствий. Вследствие этого родительская забота играет роль «медвежьей услуги»: ребенок не сталкивается с последствиями своего поведения и не делает выводов, становится безответственным и непригодным к жизни в обществе.

7. Меньше говорите, больше делайте. Ваши беседы, особенно поначалу, имеют большей частью нравоучительный характер, содержат угрозы, обещания «посадить» ребенка, «сдать» его в больницу. Они быстро становятся для него привычными, вырабатывают безразличие к своему содержанию. Ребенок их просто не слушает, делает вид, что является участником разговора, а на самом деле думает о своем, не слыша практически ни единого вашего слова.

Необходимо учитывать, что и в 16-20 лет потребитель наркотиков во многом остается ребенком, предпочитая делать все наоборот, наперекор чувству протеста. Из-за этого бесконечные разговоры о вреде потребления наркотиков не только не приносят никакой пользы, но зачастую дают противоположный эффект.

Такое отношение к вашим словам формируется у ребенка безразличие, потому что вы не выполняете ни одного из своих «страшных» обещаний. Поэтому, выслушав ваши угрозы, ребенок легко дает обещание исправиться, вести себя по-другому, стать совершенно другим, «нормальным» человеком. Обещать ребенок будет все что угодно, так как не собирается ничего выполнять. Он давно перестал верить в реальность ваших угроз. Ребенок считает вас своей собственностью, поэтому не ждет от вас никаких

конкретных действий. Но в том случае, когда вы выполните то, что обещали, он станет гораздо более управляемым и послушным.

8. Приложите усилия, чтобы привлечь ребенка к лечению. Необходимо собрать вместе всех людей, которые значимы для пациента и обеспокоены его наркотизацией, у врача психиатра-нарколога. Психиатр-нарколог помогает заинтересованным лицам выбрать и обсудить, необходимое для пациента лечение. Врачу также необходимо помочь всем заинтересованным лицам решить, что они будут делать, если пациент отвергнет все предлагаемые формы помощи. После этого организуется групповая встреча с пациентом, во время которой значимые для него лица излагают все рекомендации в объективной, участливой и не оценочной манере.

9. Предоставьте ребенку возможность прекратить прием наркотика самостоятельно. Бывают случаи, когда ребенок сам признается вам в том, что он употребляет наркотик, но категорически отказывается обращаться за помощью к врачу. Типичным является заявление, что он сам сможет прекратить прием наркотиков без посторонней помощи. Разрешите ему попробовать предпринять такую попытку. Это практически невозможно и никому не удастся. Но дайте ребенку самому убедиться в этом.

10. Не допускайте самолечения. При этом категорически воспротивьтесь, если ваш ребенок захочет заниматься самолечением, используя для этого медикаменты, рекомендованные кем-то из его окружения. Для лечения наркотической зависимости используются определенные препараты, неграмотное применение которых может привести к серьезным осложнениям, угрожающим жизни, чреватым необходимостью срочной госпитализации в реаниматологическое отделение больницы или в центр лечения отравлений. Грамотное, квалифицированное лечение может проводить только специалист - врач психиатр-нарколог.

11. Помогите ребенку найти врача. Узнав о том, что ребенок потребляет наркотики, позвоните по телефону доверия и узнайте, какие организации и какие специалисты в вашем городе (районе) имеют лицензию на консультирование, диагностику, лечение и реабилитацию больных с наркологической зависимостью. Посоветуйтесь по телефону о том, как себя вести в создавшейся ситуации.

Вначале вы можете обратиться к врачу не психиатру-наркологу. Возможно, прием наркотиков ребенком - это его попытка решить личные проблемы. В том случае, если подросток захочет сам (без принуждения) поговорить со специалистом, нужно предоставить ему такую возможность. Специалист сможет объективно, правильно оценить ситуацию и предложить наиболее рациональные пути ее решения и выхода из создавшегося положения.

Если вы предполагаете, что ребенок систематически употребляет алкоголь, наркотики, нужно, не теряя времени, обратиться к врачу психиатру-наркологу. Узнайте о различных методах лечения, разных врачах, после чего выберите тот метод и того врача, которому вы доверяете. Необходимо знать, что помощь врача будет наиболее эффективной при искреннем желании подростка освободиться от наркотической зависимости. Зависимость от наркотиков - это тяжелое хроническое заболевание. Поэтому будьте готовы к тому, что спасение ребенка потребует и от вас серьезных и длительных усилий.

Общение с врачом понадобится в течение нескольких лет, так как состояние трезвости стабилизируется у больных с наркотической и алкогольной зависимостью примерно через два-три года.

12. Восстановите доверие к ребенку после того, как он прекратит употреблять наркотики. Когда ребенок перестал употреблять наркотики, окружающие его и в первую очередь его родители и близкие, прекращают обсуждать тему наркотической зависимости. Дело в том, что воспоминания о наркотиках оживляют, обостряют у лиц, зависимых от них, тягу к употреблению наркотиков. А постоянные навязчивые разговоры, тем более, могут сыграть провокационную роль и побудить ребенка к возобновлению наркотизации.

Устанавливайте разумные границы контроля за ребенком. Конечно, вы не сразу успокоитесь. Напряженное ожидание новых неприятностей, предположения, что ребенок вновь стал употреблять наркотики, могут побудить вас к высказыванию своих подозрений, обыскам, осмотрам ребенка.

13. Помогайте ребенку изменить жизнь к лучшему. Разговаривая с ребенком, хорошо представляйте себе, зачем вы это делаете. Беседы с ним следует проводить только тогда, когда он трезв. Во время разговора вам следует контролировать себя и оставаться спокойным. В разговорах следует подчеркивать, что вы не приемлете только его поведения, связанного с одурманиванием, а не самого ребенка как личность. Подтвердите свою любовь к ребенку.

Постарайтесь найти как можно больше времени для общения с ребенком и совместных занятий с ним. Вместе ходите в музеи, театры, на спортивные соревнования, формируйте традиции семейного общения и времяпрепровождения. Активно развивайте интересы и увлечения подростков, особенно те, которые могут стать альтернативой потреблению наркотиков. Интересуйтесь друзьями ребенка, приглашайте их к себе домой, общайтесь с ними. Как правило, первые пробы наркотиков происходят в группе сверстников. Знайте, с кем дружит ваш ребенок, тогда у вас будет возможность повлиять на происходящее. Каждый ребенок – это индивидуальность. Помогите ему найти себя, поверить в свои способности и возможности, направить его усилия на полезное для себя, реализацию положительных планов.

Обратите внимание на то, как вы сами относитесь к курению, выпивкам, самолечению. Если вы справились с привычным потреблением таких веществ, то ваш пример послужит образцом поведения для детей.

Если подросток обращается к вам за помощью, не наказывайте его. Ваша задача - помочь ему найти способ изменить жизнь в лучшую сторону. Не оставляйте достижение детей без внимания. Напоминайте им, что все плохое проходит.

12. Что надо знать о здоровье школьника

Здоровье - это состояние полного физического, психологического и социального благополучия, которое позволяет человеку жить счастливо и достигать целей, соответствующих его возможностям.

Необходимо позаботиться о создании таких условий жизни ребенка в семье, которые бы обеспечили все составляющие «состояние полного благополучия» - крепкое тело, здоровую психику, умение общаться с другими людьми.

Какие же это условия? Это комфортный психологический климат в семье, рациональный режим дня, полноценное питание, соблюдение правил личной гигиены, профилактика заболеваний, понимание ребенка, готовность и умение помочь ему в трудных ситуациях. Да, это известно и просто. Правда, создание этих условий требует от вас ежедневного и ежечасного труда ума, души, рук. Но ведь результатом этого труда будет здоровье ребенка, а значит, его успешное обучение в школе, получение полноценного образования и в будущем реализация себя в любимом деле, да и, как говорится, личное счастье.

Здоровье зависит от многих условий, но главным среди них является здоровый образ жизни. Каковы же основные условия ЗОЖ?

- настрой на здоровый образ жизни;
- достаточная двигательная активность;
- умение регулировать свое психическое состояние;
- правильное питание;
- закаливание и тренировка иммунитета;
- четкий режим жизни;
- выполнение гигиенических требований;
- умение предупреждать опасные ситуации и правильно вести себя при их возникновении;
- отказ от вредных привычек;
- потребность больше узнать о своем организме, о средствах и методах поддержания и обеспечения своего здоровья.

Из приведенного перечня видно: будет ли человек вести здоровый образ жизни, зависит от него самого. Но, к сожалению, пока человек хорошо себя чувствует, пока у него нет болезней, здоровье он воспринимает как что-то само собой разумеющееся. Тем более что для ведения ЗОЖ приходится отказываться от некоторых удовольствий и регулярно нагружать работой (физическими нагрузками) свой организм. Вести ЗОЖ необходимо постоянно, даже незначительные его нарушения, в конце концов, могут привести к болезни. Человеку, который хочет быть здоровым, необходима воля и знания.

Таким образом, успешное решение задач воспитания здорового образа жизни и профилактики ПАВ возможны только при объединении усилий семьи и других социальных институтов. Эффективным сотрудничество институтов государственной власти, педагогической и родительской общественности будет только в том случае, если оно направлено на создание единого воспитательного поля, единой социальной среды, для чего необходимо организовать и провести общероссийский родительский «всеобуч» по вопросам профилактики ПАВ-зависимости среди детей, подростков, молодежи и их родителей. Важным итогом системной, комплексной и многоаспектной профилактической работы становится то, что в профилактическом процессе значительную роль начинают играть родители школьников, что позволяет активизировать внутренний воспитательный потенциал семьи.