

Приложение №8

Администрация города Ставрополя

Управление здравоохранения администрации города Ставрополя

Управление образования администрации города Ставрополя

МУЗ «Городской центр медицинской профилактики» города Ставрополя

Ставропольская городская общественная организация

«Бюро проекта «Здоровые города»

**Методические материалы по организации
работы в учебных заведениях по профилактике употребления
психоактивных веществ**

Методическое пособие предназначено для педагогов, врачей, психологов, других специалистов, занимающихся профилактикой злоупотребления подростками психоактивных веществ. В пособии нашли отражение рекомендации по ведению профилактической работы с детьми группы риска, с семьями, где ребенок злоупотребляет психоактивными веществами, а также даны рекомендации по проведению первичной профилактики в учебных заведениях.

**МЕДИЦИНСКИЙ АСПЕКТ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАВИСИМОСТИ ОТ
ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ СРЕДИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

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

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

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

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

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

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

- 1) способствовать осознанию и усвоению детьми основных человеческих ценностей;
- 2) обучить детей методам решения жизненных проблем, преодоления стресса и снятия напряжения без применения ПАВ;
- 3) формировать у детей психосоциальные и психогигиенические навыки принятия решений, эффективного общения, критического мышления, сопротивления негативному влиянию сверстников, управления эмоциями, в том числе в состояниях стресса;
- 4) довести до сознания детей преимущества отказа от употребления ПАВ;
- 5) сформировать установку на ведение здорового образа жизни;
- 6) повысить самооценку детей.

Следует указать, что в границах информационного антинаркотического (антиалкогольного) подхода, наиболее часто встречаемого в отечественных исследованиях, противоречиво освещается содержательная часть лекций или бесед, проводимых с несовершеннолетними, их стиль и направленность. В частности, В. В. Гульдман и др. склоняются к мысли, что эффективность запугивания при информировании

подростков о наркотиках является спорной. Авторы указывают на тот факт, что у детей и подростков страшное может вызывать повышенный интерес, быть особенно привлекательным. Этой же точки зрения придерживается Б. Е. Спантер.

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

Первичная профилактики употребления ПАВ несовершеннолетними.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- 1) психофизиологические особенности подросткового возраста;

- 2) отрицательное влияние на организм разовых приемов ПАВ;
- 3) отрицательное влияние на организм систематического употребления ПАВ,
- 4) ПАВ и учеба, работа;
- 5) ПАВ и семья, досуг;
- 6) правовые последствия приема ПАВ;
- 7) методы профилактики приема ПАВ и лечения зависимости от них..

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

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

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

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

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

однократного приема алкоголя или иного ПАВ, могущего привести к передозировке, требующей неотложных реанимационных мероприятий, а в некоторых случаях заканчивающейся смертельным исходом.

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

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

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

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

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

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

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

При дискутировании четвертой темы («ПАВ и учеба, работа») давали описание связанных с приемом ПАВ отрицательных последствий, снижения успехов в учебе, угасания интереса к спорту; крушения планов подростков, касающихся достижения материальных целей или повышения социального статуса и других. Обосновывали абсолютную

недопустимость употребления ПАВ на рабочем месте, особенно для лиц профессий, связанных с риском получения травм (водители транспорта, электрики и др.). Сообщали, что даже в случае приема небольших доз ПАВ страдают такие тонкие функции, как быстрота принятия решения, скорость переключения внимания, точность прогноза, правильная оценка возможностей. Говорили об отрицательном влиянии на работоспособность постинтоксикационных и абстинентных состояний, также о снижении работоспособности, обусловленном другими сторонами действия ПАВ.

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

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

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

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

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

При обсуждении шестой темы («Правовые последствия приема ПАВ») подростков информировали о таких возможных правовых мерах, как задержание за употребление алкоголя и других ПАВ в общественных местах, доставление таких лиц, особенно в

случаях выраженного опьянения, в отделение милиции. Говорили о принципах проведения экспертизы алкогольного и наркотического опьянения. Сообщали также о возможности в случае злоупотребления ПАВ увольнения с работы по ряду статей КЗОТа, ограничения дееспособности, направления на принудительное лечение, а также привлечения по более «тяжелым» статьям УК РФ за совершенное уголовное преступление.

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

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

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

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

- уменьшения частоты приемов ПАВ подростками;
- уменьшения доли выраженных опьянений со сдвигом в сторону более легких;
- изменения характера опьянений: уменьшилось число измененных форм (с раздражительностью, возбудимостью, истерическими чертами);
- уменьшения агрессивных и аутоагрессивных тенденций в опьянении;

- улучшения климата в семье;
- улучшения успеваемости, повышения трудовой дисциплины;
- улучшения осознаваемости болезни;
- улучшения (своевременности) обращения за профилактической и лечебной помощью;
- большей их доступности для психотерапевтического контакта;
- лучшего настроения на лечение с последующей трезвостью.

Актуальность проблемы

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

В начале XXI века злоупотребление алкоголем, наркотиками и другими психоактивными веществами приняло характер эпидемии. По различным данным в России суммарное количество лиц, употребляющих психоактивные вещества, за исключением курильщиков табака, составляет более 4 – 6 млн. человек. Обращает на себя внимание низкий уровень информированности населения о профилактике наркозависимости и малая доступность квалифицированной бесплатной консультативной и лечебно-реабилитационной помощи детям и подросткам. Около 60% опрошенных детей и подростков и 28% взрослых не представляют, куда можно обратиться при появлении наркологических проблем.

Данные социологических исследований по Санкт–Петербургу показывают:

- 40% респондентов имеют опыт употребления наркотических средств, из них половина продолжает их употребление;
- 10% подростков постоянно прибегают к употреблению наркотиков в случае возникновения сложных жизненных обстоятельств, 32% — к алкоголю;
- основной возраст первого знакомства с наркотическими средствами приходится на 11-14 лет (41%) и 15-17 лет (51%);
- 57% респондентов указывают на устойчивые конфликты с родителями, причем 24% отметили, что в семье есть люди, злоупотребляющие алкоголем, и 6%—наркотическими средствами;
- 90% из тех, кто регулярно употребляет наркотические средства (5-7% от общей выборки) живут в неполных семьях;
- 34% опрошенных из числа молодежи считают, что употребление наркотических средств бывает «всерьез» и «не всерьез», при этом 21% респондентов согласны с тем, что «наркотик делает человека свободным», и 42% респондентов уверены, что от употребления наркотических средств всегда можно отказаться;
- опрос на дискотеках выявил высокую потребность посещающей их молодежи в стимуляторах «для поднятия настроения» (54%), из них наркотические средства

составляют 20% и алкогольные — 70%, причем 21% опрошенных сознательно не хотят отказаться от их употребления.

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

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

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

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

На фоне окружающей действительности (45% молодежи считают право употреблять психостимуляторы одним из признаков свободы личности) значительная часть общества уже понимает, что профилактику наркозависимого поведения необходимо проводить задолго до того, как эти проблемы заявят о себе в виде поступков человека, и делать это должны не только медицина и правоохранительные органы, а все общество в целом и в первую очередь — система учреждений образования. В соответствии с этим запросом общества Министерство образования РФ утвердило концепцию Комплексной активной профилактики и реабилитации в образовательной среде (КАПР). В «Концепции профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде» (утверждена приказом Министерства образования Российской Федерации № 619 от 28.02.2000) в качестве главной цели определяется объединение образовательных, социальных и медицинских мер в рамках первичной, вторичной и третичной профилактики, обеспечивающих достижение конечного результата, а именно:

- снижение спроса и, следовательно, распространенности наркотиков среди детей и молодежи и вовлечения их в наркогенную ситуацию и субкультуру;
- снижение заболеваемости наркоманией, токсикоманией и алкоголизмом;

- снижение медико-социальных последствий злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ), инфекционных гепатитов, ВИЧ-инфекций, венерических заболеваний, психических расстройств, суицидов, прекращения образования, разрушения семей, криминализации детей и молодежи.

В качестве ключевых направлений профилактики наркомании выделяют следующие:

- предупреждение немедицинского употребления наркотических веществ;
- создание, поддержка и развитие системы государственной и негосударственной деятельности в области профилактики наркозависимости, лечения и реабилитации больных наркоманией;
- развитие научно-исследовательской деятельности в области проблем наркозависимости;
- создание общегородской информационно-справочной базы данных по проблемам наркозависимости;
- проведение учебно-образовательной деятельности по проблемам наркозависимости среди специалистов и населения, издание методической и научно-популярной литературы по проблемам наркомании;
- социальная защита лиц, прошедших реабилитацию.

Цель программы — создание образовательной среды (совокупности социально-педагогических, психолого-педагогических, культурологических и др. условий), поддерживающей ценности жизни здоровый образ жизни, развитие человека, индивидуальности, личности и не принимающей идеологию решения жизненных проблем средствами наркомании.

Акцентируя основное внимание на психолого-педагогических направлениях программы профилактики наркозависимости, можно выделить три основных блока проблем, на решение которых должны быть направлены наши совместные усилия:

1. Подготовка, переподготовка и повышение квалификации всех специалистов образовательного учреждения, включающих в свою профессиональную деятельность вопросы профилактики наркозависимости, проблемы антинаркотического образования детей и подростков.
2. Создание учебно-методического комплекса (УМК) по вопросам антинаркотического образования (учебные пособия, пособия для учителей, психологов, социальных педагогов, родителей, образовательные программы, компьютерные программы антинаркотического образования, видеопродукция и др.).
3. Создание психолого-педагогических условий для становления антинаркотической образовательной среды (психологический климат, система отношений между детьми и учителями, доверие друг к другу и др.) в образовательном учреждении. Сегодня множество государственных, коммерческих и общественных организаций вовлекаются в процесс профилактики употребления ПАВ. Однако необходимо иметь в виду, что процесс профилактики - процесс достаточно тонкий (вместо положительных результатов

можно получить отрицательные: «эффект бумеранга»), и требуется серьезная профессионализация процесса профилактики наркозависимости среди детей и подростков.

Виды профилактики

Профилактика наркозависимости может осуществляться по разным направлениям:

1) **Общая профилактика употребления ПАВ.** Она осуществляется в учебном процессе и во второй половине дня всеми участниками образовательного процесса. В учебном процессе общая профилактика осуществляется через содержание и соответствующие педагогические технологии многих предметов. Особое место в профилактике занимают предметы ОБЖ, биология, литература, химия. Учебный процесс в школе может стать причиной употребления учащимся ПАВ. Это особенно часто наблюдается как результат несовершенства процесса оценивания учащихся. У учащихся возникает обида и вследствие этого — месть за несправедливую, как им кажется, отметку. В учебном процессе необходимо формировать защитные факторы против употребления ПАВ.

2) **Специальная профилактика.**

Первичная психолого-педагогическая профилактика проводится со всеми учащимися, вторичная проводится с детьми группы риска, третичная — с детьми, экспериментирующими с ПАВ. Специальная профилактика проводится подготовленными по этой проблеме специалистами.

Цели профилактики

Цели общей профилактики:

1. Формирование у учащихся стратегической мотивации (дальних перспектив). У наркоманов слабо сформированы, либо вообще отсутствуют дальние перспективы. Формирование жизненной стратегической мотивации (дальних перспектив — А.С. Макаренко) является важной целью профилактики. Нередко подростки начинают употреблять ПАВ потому, что у них нет дальних перспектив. Когда у ребенка есть дальние цели, то он стремится к их достижению. Такими целями могут быть те, которые целесообразны обществу (например, для девушек — иметь хорошую семью, умных и воспитанных детей и т.п., а для юношей — получить профессию, содержать семью, совершенствовать себя как личность и т.п.). Эти цели должны формироваться через содержание многих (если не всех) предметов. Имея дальние цели, ребенок будет к ним стремиться, подчиняя свои минутные потребности этим целям.

2. Развитие позитивных эмоций и обучение управлять отрицательными эмоциями. В учебном процессе должны преобладать положительные эмоции. Однако в настоящий момент у некоторых детей отрицательные эмоции преобладают. Причиной их является несовершенный процесс оценивания знаний, неинтересная деятельность на уроках и т.п. Взаимоотношения в классе также являются причиной отрицательных эмоций. Исследования показывают, что в классах имеются дети одинокие, отверженные. Им плохо в школе, и поэтому они ищут себе друзей на улице, в том числе среди наркоманов.

3. Развитие воли. У некоторых детей подавлена воля, они не могут противостоять давлению группы, преодолевать препятствия в жизни.

4. Формирование черт совершенствующейся социально-успешной личности. Эти черты личности позволяют человеку успешно жить среди людей, не прибегая к употреблению ПАВ.

5. Усиление защитных механизмов против употребления ПАВ и ослабление провоцирующих употребление ПАВ механизмов (умение отказываться от наркотика, социальные умения и т.п.).

Цели специальной профилактики:

Цели те же, но акцент смещается на усиление защитных механизмов и ослабление провоцирующих употребление ПАВ механизмов.

Условия организации и проведения профилактических программ

× Программа профилактики должна быть рассчитана на детей всех возрастов, начиная с детского сада и до старшей школы. Особое внимание уделяется критическим периодам средних и старших классов.

- Программа предполагает влияние на детей в течение нескольких лет. Краткосрочные мероприятия могут быть неэффективны.
- В программе должны использоваться хорошо проверенные, стандартизованные методы с летальным планом уроков и дидактическим материалом.
- В программе отдается предпочтение интерактивным методам (моделирование ситуаций, ролевые игры, дискуссии, обратная связь, подкрепление).
- Программа направлена на воспитание социально-позитивного отношения к школе, к обществу, к сверстникам.
- Программа предусматривает возможности позитивного влияния детей друг на друга через введение новых педагогических технологий урока, через введение ученического менеджмента в школе, через введение психологических тренингов ит.п.
- Программа рассчитана на адекватную «дозировку» специальных занятий по профилактике. 10— 15 занятий по специальным темам.
- Программа охватывает различные сферы деятельности учащегося. На уроке — через содержание, педагогические технологии и ученический менеджмент. Во второй половине дня — через различные кружки, систему самоуправления, ученический менеджмент, специальные тренинговые занятия. Через родителей - на создание благоприятной атмосферы в семье.
- Программа предполагает периодическую оценку для определения ее эффективности.

- В профилактику наркозависимости вовлекается весь педагогический персонал, ученики-посредники и родители (родительские группы поддержки).
- Содержание программы предполагает оптимальное упоминание слов «наркотик», «психоактивные вещества» (Это помогает сдерживать нездоровый интерес у детей к наркотикам.).
- Профилактика направлена на все ПАВ, в том числе — употребление табака, алкоголя и летучих токсических веществ

Критерии оценки профилактических программ

- Комплексность

Ведется ли работа через учебные предметы, во второй половине дня, через специальную профилактику?

Насколько используются разные виды профилактики первичная, вторичная и третичная?

- Охват

Работа со всеми участниками образовательного процесса (ученики, родители, педагоги).

Количество охваченных детей (группы/ часы, люди/часы). Необходимо помнить, что могут быть психологические критерии эффективности. Они могут измеряться на уровне принятия профилактической информации. Эффект принятия — это то, что можно реально измерять при определении эффективности. Однако основным критерием эффективности профилактических программ является поведение детей. Но этот критерий вызывает трудности в его измерении, так как редко удается учесть экологичность процедуры.

Содержание и технологии профилактики

Профессионально заниматься профилактикой употребления ПАВ в системе образования могут психологи и, в определенной области, социальные педагоги. Однако без включения всего персонала школы, родителей, самих учащихся процесс профилактики будет не в полной степени эффективным. Достижение заметных результатов возможно только при осуществлении комплексной профилактики наркозависимости (КПН). КПН предполагает:

- 1) включение в процесс профилактики всех участников образовательного процесса;
- 2) подключение различных государственных и общественных организаций (после соответствующего анализа их возможностей и профессионализма);
- 3) осуществление работы со всеми психическими сферами учеников.

Исследования по данной проблеме показывают, что причины наркозависимости в основном имеют психологический характер, поэтому основная роль в профилактике наркозависимости отводится психологам. Психолог в одиночестве не сможет решить проблему, ему необходимо подготовить всех участников образовательного процесса к профилактической работе. Успешность мероприятия определяется тем, насколько в школе

будет создана система профилактики и насколько удастся подготовить родителей и вовлечь их в эту работу. Зарубежный опыт показывает, что отдельные профилактические программы, выполняемые специалистами (психологами, медиками), существенно не изменяют ситуацию. Необходимо организовать работу психолога со всеми участниками образовательного процесса: ученики, учителя, классный руководитель, администрация, ученики-посредники, родители; социальные педагоги; медики. Остановимся на некоторых из перечисленных групп.

1. Ученики. Цель в работе психолога с учениками — усиление «защитных факторов» детей и подростков против употребления ПАВ (психоактивных веществ) и ликвидация или ослабление «факторов риска» употребления ПАВ. Анализ литературы по данной проблеме приводит к выводу, что эффективность того или иного подхода определяется тем, насколько хорошо разработаны технологии и умело применяются в практике. Низкая эффективность определяется тем, что некоторые подходы слабо разработаны или применяются непрофессионально. Некоторые из подходов:

Предоставление информации. Этот подход основан на том, что учеников информируют о конкретных ситуациях, представляющих опасность. В этом подходе могут использоваться различные методы и технологии, в том числе базирующиеся на формировании оптимального страха. Воспитание противодействия наркотикам. В этом подходе у детей формируются умения противостоять ситуациям, провоцирующим употребление ПАВ, а также отрицательное отношение к употреблению ПАВ. Тренинг «Умения говорить «нет»» позволяет подготовить ученика к ситуациям, когда его будут склонять к употреблению ПАВ. Однако необходимо помнить, что умение без соответствующего отрицательного отношения к ПАВ не может быть гарантом успеха. Также известно, что дети в основном сами выбирают себе друзей, и это более значимый фактор, чем умение говорить «нет». Поэтому необходимо в ученике создать потребность не вступать в контакт с теми подростками, которые имеют неоднократный опыт употребления ПАВ.

Предоставление альтернативы.

Если дети будут заняты какой-то интересной деятельностью, то у них не будет ни времени, ни желания употреблять ПАВ. Детям предоставляется широкая возможность заниматься спортом, наукой, искусством и т.п. (различные альтернативы, которые должны предотвратить употребление ПАВ). Однако здесь необходимо предусмотреть, чтобы эти альтернативы сами не стимулировали употребление ПАВ. Например, занятия детей спортом и требования (или ожидания) со стороны взрослых достижения больших результатов могут способствовать употреблению ПАВ. Желательно, чтобы в альтернативных программах предусматривалось развитие соответствующих качеств личности.

Апелляция к ценностям и знаниям.

Наиболее важная цель в профилактике употребления ПАВ — это формирование у детей стратегических ценностных социально значимых ориентации. Когда у ребенка есть цель достигнуть чего-то важного в жизни, то тогда он сам будет стремиться подчинить свою жизнь достижению этой цели. Дело осложняется тем, что в теории и в практике педагогики нет ясной и четкой иерархии целей, связанной с гендерными особенностями учащихся. Можно сказать, что в настоящее время не очень компетентными журналистами молодежи навязываются весьма сомнительные ценности. Педагогика не обозначила своей позиции по данному вопросу. Поэтому молодежь, не имея ориентиров в жизни (или имея

искаженные ориентиры), выбирает для себя средство ухода от действительности, жизнь в мире иллюзий. Исследования показали, что подход, основанный на апелляции к ценностям детей, является эффективным, особенно при предотвращении перехода на более тяжелые наркотики.

2. Учителя. Цель в работе психолога с учителями — знания и умения учителей в создании в классе благоприятной для учащихся (не провоцирующей употребление ПАВ) атмосферы, отношение к ученикам, основанное на любви, уважении, оптимальной требовательности и справедливости.

Повышение коммуникативной культуры педагогов может способствовать снижению употребления ПАВ среди учащихся. В различных исследованиях выявлено, что от учителя могут исходить поступки, провоцирующие детей на девиантное поведение, в том числе это может приводить даже к суициду. Необходимо вернуть оценку коммуникативной культуры в аттестацию педагогов. Содержание урока может использоваться в профилактике употребления ПАВ. Особенно большие возможности имеют уроки ОБЖ, биологии, права и литературы. Проведенные конференции с учителями биологии показали, что очень многие темы могут быть поводом для профилактической работы. Однако здесь необходима еще большая работа по определению не только содержания, но и технологий подачи материала, а также определение процедуры, позволяющей учителям заниматься профилактикой.

Педагогические технологии

Имеется много педагогических технологий, которые позволяют включать учеников в интересную, неконфликтную, не соревновательную кооперативную работу на уроке: различные технологии пар сменного состава, работа в малых группах и т.п.

Введение эффективных технологий, при которых каждый ученик будет успешным, позволит избежать девиантного поведения. Особое внимание необходимо уделить технологиям оценивания. Несправедливое, по мнению учащихся, оценивание бывает причиной девиантного поведения, в том числе и употребления ПАВ.

Исследования показывают, что многие технологии оценивания являются, неточными и ненадежными. Требуется большая работа с учителями для того, чтобы у учеников складывалось мнение о справедливости оценки. Это поможет в некоторых случаях не провоцировать детей употреблять ПАВ. Хорошо зарекомендовали себя тесты с обратной связью, опрос семерых и т.п. В настоящее время многие дети испытывают перегрузку домашними заданиями. В то же время имеются лазейки, позволяющие несистематически готовить домашние задания, что приводит к формированию бездельников.

3. Классный руководитель. Цель работы психолога с классным руководителем — знания и умения классных руководителей в определении детей группы риска, создание в классе благоприятной (антинаркотической) ситуации, отношения к ученикам, основанного на любви, уважении, на оптимальной требовательности, справедливости. Классные часы могут быть использованы как психотерапевтическая процедура. Может быть, на уровне всей школы организован терапевтический театр, который на уровне класса организует классный руководитель.

4. Администрация. Цель в работе с администрацией школы — (знания и умения администрации в создании в школе благоприятной (не провоцирующей употребление ПАВ) атмосферы, отношение к учителям, детям, основанное на уважении, оптимальной требовательности и справедливости.

5. Ученики-посредники. Цель — включить учащихся в процесс самоуправления. В школе в процесс профилактики могут вовлекаться сами ученики, и их роль может быть довольно значимой.

Самоуправление на уровне класса. На уровне класса можно запустить систему самоуправления, в которой у каждого ученика будет какая-то роль (президент, член правительства, депутат думы, сотрудник сектора ликвидации пробелов, сотрудник сектора по психологическому климату в классе и т.п.). Могут быть введены роли посредников. Правильно организованная система самоуправления позволяет создать атмосферу отторжения вредных для каждого его члена воздействий, в том числе и употребление ПАВ.

Система самоуправления может быть запущена на уровне всей школы. Опыт петербургских школ показывает, что эта система позволяет включить детей в интересную и значимую для них деятельность (А М Каменский).

6. Родители. Цель работы психолога с родителями — приобретение родителями знаний и умений по созданию в семье благоприятной (не провоцирующей употребление ПАВ) атмосферы, формирование отношения к своим детям, основанного на оптимальной требовательности, справедливости.

Лекции для родителей. Особое внимание может быть уделено таким темам:

1. Психология поощрения и наказания.
2. Причины нарушения поведения у детей.
3. Наркотические ситуации.
4. Как обезопасить ребенка от употребления ПАВ и т.п.

Активное обучение, моделирование ситуации, дискуссии, конференции, круглые столы. С родителями могут быть проведены тренинги. 1. Тренинг родительской эффективности. 2. Интонационный тренинг. 3. Активное слушание. 4. Личностный рост и т.п.

Группы поддержки. Психологом могут быть подготовлены лидеры родительских групп поддержки. Данные лидеры могут организовывать родительские группы, которые будут совместно разрешать проблемы, возникающие у их детей в связи с употреблением ПАВ.

Разговор с родителями

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

ПОЧЕМУ ОНИ УПОТРЕБЛЯЮТ НАРКОТИКИ?

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

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

ПОЧЕМУ ПОДРОСТКИ ОТКАЗЫВАЮТСЯ УПОТРЕБЛЯТЬ НАРКОТИКИ?

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

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

Обратим внимание. Образ наркомана, воруящего деньги, плохо воспринимается всеми школьниками. Незаконные способы получения денег на наркотики отвергаются

большинством подростков. Это можно рассматривать, как причину отказа. Для старшеклассников в отказе от употребления наркотиков большую роль играет мотив краха жизненных планов, который становится обобщающим для целого ряда мотивов: опасности заболеть тяжелой болезнью, совершить преступление под действием наркотиков, попасть в тюрьму, запутаться в денежных долгах и т. а. Окружение подростка может спровоцировать употребление наркотиков, в то же время страх потерять друзей, их уважение, может быть мощным мотивом для отказа от наркотиков.

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

СПРАВОЧНЫЕ СВЕДЕНИЯ О НАРКОТИКАХ

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

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

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

Если вы нашли ребенка в бессознательном состоянии, то действуйте спокойно и решительно. Ваше умение и уверенность в себе могут спасти ему жизнь. Создайте доступ свежего воздуха. Переверните ребенка на бок, освободите от всего, что затрудняет дыхание. Не оставляйте его одного может начаться рвота, следите, чтобы ребенок не захлебнулся рвотными массами. Вызовите скорую помощь. Соберите, если имеются,

остатки наркотического вещества и передайте со службой скорой помощи для экстренного анализа, чтобы помощь была более действенной.

ВПЕРЕДИ ДОЛГАЯ БОРЬБА

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

КАК ВЕСТИ СЕБЯ С НАРКОМАНОМ?

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

- × структура взаимоотношений в семье;
 - × дефекты воспитания;
 - × отношения в школе;
 - × группа сверстников;
 - × стресс и давление со стороны.
1. Взрослые должны научить подростка жить с миром, с домом и самим собой без наркотиков.
 2. Не обвинять подростка в несчастьях взрослых. Чувство вины не поможет человеку, который его испытывает. Ни один наркоман не расстался с наркотиками из чувства вины.
 3. Не порывайте контакта с подростком. И в период приема наркотиков, и в период реабилитации подросток должен чувствовать, что вы его любите и что он вам дорог. Но ни в коем случае нельзя создавать ситуацию, когда его избавление от наркотиков нужно вам больше, чем ему самому!
 4. Не шантажируйте подростка лишением домашних привилегий или тем, что ему дорого.

5. Не причитайте, не брюзжите и не опускайте рук. Нытье и занудство только раздражают подростка или быстро перестают им замечаться. Ваш пессимизм или депрессия могут стать еще одной причиной наркотизации. Залог успеха и сохранения психического здоровья самих взрослых - оптимизм и активность.
6. Не нужно пытаться стыдить подростка или упрекать его. И то, и другое может стать дополнительными стимулами к приему наркотиков.
7. По мере формирования зависимости от наркотика у подростка складывается особый способ отношений с родителями и другими домашними подростки-наркоманы хотят, чтобы их постоянно спасали, они привыкают быть самыми несчастными, непонятными и самыми виноватыми. Не следует потакать ни тому, ни другому, ни третьему. Ведите активный образ жизни. Ходите в кино, в театр, встречайтесь с друзьями, активно отдыхайте.
8. Нет следствия без причины, следовательно, пристрастие подростка было чем-то вызвано. До тех пор, пока причины наркотизации, вызванные ими последствия не будут устранены, будет сохраняться и пристрастие к наркотикам, поэтому нужно обязательно проконсультироваться у психолога, психотерапевта, врача и других специалистов.
9. В настоящее время точно установлено, что важнейшее условие эффективного лечения наркомании - коррекция психики подростка-наркомана, заключающаяся в изменении способа его мышления, переживаний, ощущений, поэтому, сотрудничая с различными специалистами, необходимо добиться устойчивых изменений в психике наркомана и системе его социальных связей.
10. Регулярное употребление наркотиков приводит к тому, что у подростка формируется особый наркоманский тип поведения. Наркоман часто пытается убедить родителей в том, что хочет заняться чем-то серьезным учебой, работой, спортом или хобби.

При этом он может быть весьма убедительным и эмоциональным. Взрослые невольно вовлекаются в эту игру, но, чем больше мы радуемся его энтузиазму, тем более он чувствует себя так, словно он уже осуществил свое намерение. В конце концов, неизбежно наступает момент, когда родители чувствуют себя обманутыми, а подросток - несостоятельным. Чувство вины и неуверенности могут закрепить пристрастие к наркотикам. Поэтому ко всему, что говорит наркоман, нужно относиться спокойно, сдержанно и конструктивно - скептически. В период прохождения подростком медицинской и психологической реабилитации, а также в период ремиссии (т.е. в период отказа и воздержания от приема наркотиков) отношения с подростком должны быть иными. Главная задача, которую необходимо решить на этом этапе - психическое и личностное развитие наркомана.

Вполне понятно, что родители шокированы трагедией их ребенка. Глубокие эмоциональные переживания приводят к тому, что вольно или невольно родители стремятся затрагивать в разговорах с подростком вопросы его наркотической зависимости. Упорное возвращение к этой теме, неустанный контроль, проявление недоверия к подростку, попытки заставить его врасплох, обыскивание и осматривание рук и т.п. создают ситуацию постоянного дополнительного психологического напряжения. И если в период наркотизации такая тактика была хоть и неэффективна, но хотя бы оправдана, то в период реабилитации и ремиссии она опасна и нелепа.

Очень скоро это начинает вызывать раздражение, агрессию и стремление избегать общения с родителями, более того может стать причиной очередного возврата к наркотикам. Именно поэтому в этот период следует избегать присутствия темы наркотиков в разговорах с подростком. В период реабилитации для молодого человека важны его личные проблемы и поиск средств их преодоления. И если раньше эти проблемы либо не осознавались, либо снимались через употребление наркотиков, то теперь, столкнувшись с ними непосредственно, подросток должен мобилизовать все свои силы для их конструктивного решения.

Этих сил, как правило, не много, поэтому взрослым следует стараться всячески помочь подростку в решении терзающих его забот и огорчений. Общаясь с подростком в период реабилитации и ремиссии, взрослым нужно помнить следующее: воспринимать подростка таким, какой он есть, признавая его как личность и уважая его, независимо от его прошлого, родители должны вести себя с подростком естественно и вместе с тем ответственно; подростку нужны искренность и откровенность, не нужно бояться проявлений своих чувств и эмоций, бывшие наркоманы не любят вспоминать свое прошлое.

Поэтому гораздо лучше для подростка говорить о его настоящем и будущем, необходимо поддерживать постоянную связь с психологом или психотерапевтом, учреждением, где наркоман проходил курс реабилитации. Такая постоянная связь нужна для совместного планирования способов и методов дальнейшего поведения по отношению к подростку. Внезапно возникший семейный конфликт, исключение из школы, потеря работы, драка или потасовка с бывшими друзьями, потеря средств к существованию и другие проблемы такого рода способны поставить в тупик и молодого человека, и его родителей. В этом случае необходимо срочно обратиться за консультативной помощью.

УСЛОВНЫЕ ЭТАПЫ НАРКОТИЧЕСКОЙ

ЗАВИСИМОСТИ, ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ, ПРОГНОЗ

(ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ И БЛИЗКИХ)

1 ЭТАП: «ПРЕДНАРКОМАНИЯ». ПРОБОВАНИЕ

Нарастающее безразличие ко всему, уходы из дома и прогулы в школе, частая и резкая смена настроения, стремление уйти от невзгод, неурядиц, стрессов, расслабиться, отвлечься, необычные просьбы дать денег; частые необъяснимые телефонные звонки; снижение успеваемости.

ВНЕШНИЕ ПРИЗНАКИ:

Вялость, заторможенность, «погружение в себя», неестественно суженные или расширенные зрачки, замедленная невнятная речь, пошатывание при отсутствии запаха алкоголя изо рта.

ОЧЕВИДНЫЕ ПРИЗНАКИ:

Бумажки, свернутые в трубочки; маленькие ложки; капсулы, таблетки в упаковке без названия или со странной символикой; следы уколов, порезы.

ПРОГНОЗ:

Влечение к наркотикам еще только формируется, и для вас это важнейший этап борьбы за близкого человека.

Если вы приступили к незамедлительным действиям, то **УСПЕХ** обеспечен в 97%.

2 ЭТАП: РАЗВИТИЕ НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Уход от общения с домашними, самоизоляция, уход от участия в делах семьи; болезненная реакция на критику; невозможность сосредоточиться; повышенная утомляемость, сменяющаяся повышенной энергичностью, случаи пропажи домашних вещей.

ВНЕШНИЕ ПРИЗНАКИ:

Неестественно суженные или расширенные зрачки, неустойчивая, шатающаяся походка, не связанная с алкогольным опьянением, бессмысленные высказывания.

ОЧЕВИДНЫЕ ПРИЗНАКИ:

Следы от уколов; бумажки, свернутые в трубочки; маленькие ложки с обожженными краями.

ПРОГНОЗ:

Влечение к наркотикам сформировалось и становится непреодолимым. Шанс 50%. Вы еще можете спасти ребенка или близкого вам человека. Нужны радикальные меры.

3 ЭТАП: НАРКОМАНИЯ

Изменение образа жизни; постоянная направленность только на поиск наркотиков; практически полное безразличие к родным и близким; потеря аппетита, похудение, неряшливый вид, отекающие кисти рук, сухие волосы; постоянные случаи пропажи из дома ценностей и денег.

ВНЕШНИЕ ПРИЗНАКИ:

Четко формируются видом потребляемого наркотика и дополняют указанные на предыдущих этапах признаки.

ОЧЕВИДНЫЕ ПРИЗНАКИ:

Дополнительно к 1 и 2 этапам: одежда с длинными рукавами, скрывающая следы от уколов; случаи передозировки, отравления, «ломки» становятся систематическими.

ПРОГНОЗ:

Сформировалась психическая и физическая зависимость от наркотиков, непреодолимое влечение с губительными последствиями. Прогноз катастрофичен, излечиваемость — 3%. **90—97%** инъекционных наркоманов погибают в течение 1—7 лет от отравлений наркотиками (передозировки), гепатита, СПИДа и других инфекционных заболеваний.

Наркомания – листовка

Наркомания - это тяжелая болезнь, сопровождающаяся физической и химической зависимостью от наркотических веществ, требующая длительного лечения, психологической коррекции личности и гармонии внутрисемейных отношений. Никто из нас не воспринимает всерьез беду, пока она не подступит вплотную. Все мы надеемся, что чаша сия минет нас.

Но все же будьте начеку. Помните, что чем раньше вы заметите что-то неладное, тем легче будет справиться с бедой.

Что делать, если возникли подозрения? Обратите внимание на следующие признаки!

-резкая смена друзей, прежние увлечения больше не интересуют, человек становится замкнутым, скрытным;

-часто раздражен, агрессивен, проявляет беспокойство без видимых причин, рвется на улицу к друзьям;

-обратите внимание на чрезмерную веселость или сонливость, безразличие ко всему;

-покраснение, либо бледность кожных покровов зуд кожи лица, особенно кончика носа и за ушами;

-очень узкие, точечные зрачки, либо расширенные;

-остекленелый, «туманный» взгляд;

-человек меньше уделяет внимание своей внешности;

-карманные расходы возрастают, а из дома начинают пропадать вещи.

Почему это происходит?

Почему человек употребляет наркотики?

- **Возможно, это выражение внутреннего протеста.**
- Может, это знак принадлежности к определенной группе.
- Это риск, а потому интересно.
- Это приносит приятные ощущения.
- Так принято на любой вечеринке.
- Это помогает чувствовать себя взрослым.

Не отчаивайтесь! Выход есть. Необходимо срочно обратиться к наркологу. Чем раньше начато лечение, тем лучше результат.

Группа риска

Когда врач принимает или консультирует больного, он старается выяснить, чем отличается его анамнез (история болезни) от анамнеза, не страдающих наркоманией. И обычно обнаруживается одна, или несколько из следующих особенностей:

1. Патология беременности.
2. Осложненные роды.
3. Тяжело протекавшие или хронические заболевания детского возраста.
4. Сотрясения головного мозга, особенно многократные.
5. Воспитание только одним из родителей (те в неполной семье).
6. Постоянная занятость одного из родителей (длительные командировки, деловая загруженность).
7. Больной - единственный ребенок в семье.
8. Алкоголизм или наркомания у кого-либо из близких родственников отца, матери - реже деда, дяди, брата.
9. Психические заболевания, скверный характер или частые нарушения общепринятых правил поведения у самого больного или у кого-либо из близких родственников.
10. Раннее (до 12-13 лет) начало употребления алкоголя или токсикомания (клей «Момент», растворители, бензин и пр.) у самого больного.

Список обширный. Конечно, множество не ставших наркоманами людей имеют в анамнезе один или несколько пунктов - они не обязательно приводят к наркомании. Но, тем не менее, у них всегда выше риск заболеть наркоманией даже при однократном употреблении наркотика. А также люди, не имеющие в анамнезе ни один из перечисленных фактов - тоже болеют наркоманией.

Можно разделить все перечисленные особенности анамнеза на две условные группы - биологические и социальные. К биологическим относятся пункты - 1, 2, 3, 4; а к социальным - 5, 6 и 7. Есть и такие, которые относятся сразу к обеим группам - 8, 9 и 10. Биологические факторы напрямую влияют на возможности головного мозга, уменьшая его способность переносить нагрузки, причем не столько в интеллектуальной сфере, но в эмоциональной. То есть: человек с благополучным анамнезом после более или менее тяжелого удара судьбы легко сможет собраться, мобилизоваться, вернуться к

нормальному ритму жизни. А имеющему родовую травму сделать это намного труднее. И ему тяжелее сохранять уравновешенность и хладнокровие в эмоционально напряженной ситуации.

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

Конечно, не в 100% случаев, но все-таки довольно часто в семьях, соответствующих пунктам 5, 6 и 7 в нашем списке, воспитание детей носит либо несистематический, либо гиперпротективный характер (т. е. за ребенка все время думают и решают взрослые). Следствием является формирование социально пассивной, безответственной личности, ориентированной преимущественно на потребление и не имеющей желания прикладывать значительные усилия для построения своего будущего. Кроме того, зачастую отсутствует (или несостоятельна) программа построения этого будущего - старшие не сумели научить планированию жизни.

На фоне дефицита эффективной контрпропаганды наркотиков, характерном для нашего общества, незрелая личность беззащитна перед соблазном испытать новые, неизвестные и приятные ощущения, «стимулировать» свое воображение и творческие способности - особенно если речь идет о молодом человеке. В результате начинается регулярный прием наркотиков. Когда приходит понимание, что пора прекращать наркотизацию (а это рано или поздно осознают все), именно из-за своих личностных качеств данный индивид не может выполнить непростую - долгую и трудную - душевную работу для возвращения в русло нормальной, «ненаркоманской» жизни.

Факторы 8, 9 и 10, относящиеся к обеим группам действуют комбинированно: во-первых, обычно их наличие сопровождается нарушением деятельности головного мозга - примерно так же, как это бывает после травм головы; во-вторых, существенную роль играют дефекты формирования личности, вызванные нездоровым окружением. Люди, которые пробуют наркотики из любопытства, но считают для себя невозможным употреблять их, чтобы «расслабиться» или стать более интересным для окружающих (но таких единицы), как правило, не становятся наркоманами. Им быстро надоедает состояние опьянения. Если же оно не надоедает, значит, дело было не в любопытстве.

ПРОБЛЕМА СОЗАВИСИМОСТИ И ТИПЫ СЕМЬИ

(по профессору Ю. В. Валентику)

Созависимостью называются психологические особенности взаимоотношений между наркоманом и одним (чаще матерью) или обоими родителями, вызывающие резкие травмирующие изменения в психологическом состоянии последних, меняющие структуру их личности и препятствующие не только эффективному разрешению конфликтной ситуации в семье, но и самому процессу лечения.

Модели созависимого поведения

1. Парадоксально, но психологически родители оказываются, втянуты в процесс употребления наркотиков. Вся их семейная жизнь неизбежно крутится вокруг цикла приема наркотиков ребенком, она как бы непрерывно движется по синусоиде. Семейную созависимость проще всего описать по балльной системе. Стороны как бы подсчитывают количество положительных и отрицательных баллов и оценок, набранных в процессе употребления наркотиков.

Рассмотрим этот процесс подробнее.

Стадия 0-1 — это отрезок времени, проходящий от момента возникновения тяги у наркомана, через процедуру поиска наркотика, до итоговой точки 1 — от момента его употребления и получения кайфа.

Стадия 1-2 охватывает период ломки героинового наркомана и является крайне болезненной, как для него самого, так и для его родителей.

В ходе этих двух стадий наркоман как бы набирает определенное количество отрицательных баллов и оценок, за которые вы потом потребуете от него расплаты.

Чем чаще ваш ребенок употребляет наркотики, тем спокойнее вы с каждым разом относитесь к данному периоду. Это, конечно же, не истинный покой. Но, с одной стороны, вы постепенно начинаете осознавать, что не можете помешать ребенку употреблять наркотики. Разговаривать же с ним в таком состоянии абсолютно бесполезно, все равно, что биться о глухую стену. С другой стороны, у вас уже нет тех эмоциональных внутренних сил, чтобы реагировать на эту ситуацию в двадцать пятый раз так же бурно, как и в первый. Просто у вас включаются механизмы психологической защиты. Вы начинаете понимать, что не способны выдерживать такой накал страстей постоянно, и ждете только одного, чтобы этот этап поскорее закончился. Вы уже внутренне предвкушаете наступление следующего периода — периода расплаты.

Наконец, вы дождались наступления момента. Это момент, когда все вовлеченные стороны как бы подсчитывают нанесенный ущерб. Это точка определенной радости, за которой следует светлый промежуток. Именно в этот период вы выдвигаете ребенку свои требования, с которыми он в нормальном состоянии не может не считаться.

Он соглашается со всеми выдвинутыми вами обвинениями, готов расплачиваться за все, совершенное ранее, и даже обещает лечиться. Он как бы набирает необходимое количество положительных баллов и оценок, чтобы компенсировать собственный срыв и загладить его последствия.

Вы тоже не можете не радоваться наступлению этого этапа. Ведь именно в этот период вы получаете компенсацию за все свои предыдущие тревоги и страдания. Это пик вашей эмоциональной близости с ребенком, период, ради которого вы были готовы терпеть все его выходки, период, когда у вас вновь появляется надежда.

В глубине души вы прекрасно знаете, что обманываете себя, просто в этот момент так хочется верить в то, что все самое страшное позади. Но очень немногим родителям удастся в двадцать пятый раз искренне обмануть самих себя. Чем дольше длится эта семейная идиллия, тем почему-то тревожнее вам становится. Ведь вы приближаетесь к точке 3, которая точно такая же, как точка 0. Да, вы не ошиблись: за ней вновь последует точка 4, такая же, как точка 1. Все опять повторится сначала. Вы это уже знаете, просто

бойтесь себе в этом признаться, но вы внутренне уже ждете начала следующего витка и сменяющего его нового светлого промежутка.

Теперь о самой страшной ошибке, к сожалению, неизбежной в семьях, где отношения строятся по принципу созависимости. ***Вы, сами того не осознавая, подталкиваете ребенка к повторному употреблению наркотиков.*** Описанная нами выше система функционирования семьи в условиях созависимости достаточно сбалансирована и стабильна. Уберите фазу, связанную с употреблением наркотиков и набором ребенком отрицательных баллов, и из вашей жизни исчезнет «светлый промежуток».

Представьте себе, что ребенок перестал употреблять наркотики, а следовательно, и перестал стремиться к выполнению всех ваших требований, к заглаживанию собственной вины перед вами. Он стал обычным нормальным подростком со своими проблемами и неизбежными «острыми углами». На сознательном уровне вы, казалось бы, должны быть на седьмом небе от счастья. Но в глубинах нашего «я» существует еще и бессознательный уровень, который неизбежно пытается поддержать функционирование привычной семейной схемы.

Как только исчезнут наркотики, вы все равно найдете, за что упрекнуть собственного ребенка. Возникнут новые семейные конфликты, обострятся взаимные претензии. Вы припомните ему дни и годы жизни, которые он отравил вам и которые уже невозможно вернуть. Вы даже снова можете припомнить ему наркотики. Вы сделаете все, чтобы получить потерянную компенсацию в виде «светлого промежутка». Тем самым простейшим выходом для вашего ребенка станет повторное употребление наркотиков.

Получается замкнутый круг. Нет, вы не монстр. Просто законы функционирования и поддержания стабильности в системе под названием «семья» сильнее вашего «я».

Для того чтобы прервать этот порочный круг, необходимо избавиться от созависимости. В конце этой главы мы дадим некоторые практические рекомендации. Но если вы недостаточно готовы к серьезной самостоятельной внутренней работе, к беспристрастному анализу собственной семейной модели, вам потребуется профессиональная помощь врача-психотерапевта или психолога.

2. В семье с созависимостью всегда нарушено распределение ролей и распределение ответственности.

Мы уже говорили, что ваш ребенок очень редко берет ответственность за собственную болезнь и свои поступки на себя. Он эгоист и стремится свалить на вас всю тяжесть ответственности и вины за происходящее.

Ведь вы добровольно приняли на себя ответственность за:

- осуществление контроля над процессом употребления наркотиков и состоянием здоровья ребенка;
- выбор круга его желательных и сомнительных друзей;
- подсчет денег, оставшихся в семейном бюджете после очередного срыва, и их распределение;
- прослушивание телефонных звонков и отслеживание – существующих связей;

- раздачу долгов кредиторам, график работы или учебы, способы проведения досуга и многое, многое другое.

Вы видите, каким важным звеном является ваша личность в жизни вашего ребенка и, что самое страшное, вы замешаны в процессе употребления наркотиков. Чем сильнее вы стремитесь исключить наркотики из его жизни, тем сильнее он пытается их сохранить. Ведь вы помните из курса физики, что сила действия равна силе противодействия. Вы взвалили на себя ответственность за жизнь без наркотиков, оставив ему лишь одно — продолжить употреблять наркотики, чтобы все ваши усилия не пропали даром. Ваш ребенок может даже прибегнуть к упрекам типа «если бы ты, мама, не расплатилась с барыгами, мне бы не дали в кредит следующую дозу». Он может также использовать откровенный и неприкрытый шантаж, рассчитанный на ваши родительские чувства, «меня, конечно, уже не было бы в живых, но зато вы с папой так бы не страдали и жили счастливо».

А теперь давайте представим себе парадоксальную ситуацию. Вы добровольно выходите из этой системы и слагаете с себя всю ответственность за происходящее. Проще всего на какое-то время уехать, исчезнув из жизни собственного ребенка.

Уверены, что многие родители побоятся это сделать, руководствуясь принципом «он же без меня совсем пропадет». На самом же деле вы боитесь передачи ответственности, но, к сожалению, другого способа избавления от созависимости у вас нет.

Ведь если убрать из всех звеньев процесса наркотизации ваше «я», то привычная, годами отработанная и отшлифованная вашим ребенком система рухнет. Безусловно, он может найти следующего козла отпущения, чтобы взвалить всю ответственность на него. Но уверяем вас, желающих окажется немного. Скорее всего, их круг для вас совершенно очевиден, ведь вы полностью контролируете данную ситуацию. Найдите способы вывести и их из игры. Только так вы сможете попытаться снять с себя взваленные на вас полномочия и переложить ответственность на его собственные «хрупкие плечи».

Данный выход не панацея в борьбе с употреблением вашим ребенком наркотиков, но это уже 50% успеха. Поскольку вы отказываете ему в столь выгодной для него и привычной созависимости, лишая его тем самым главной точки опоры. Может быть, он впервые в жизни задумается, что же ему делать дальше. Он продолжает с большим или меньшим успехом отвечать лишь за свое наркотическое «я». Как ни жестоко это прозвучит, но своим присутствием и участием вы сами не даете ему разобраться в своем истинном «я» — «я» без наркотиков. Тем самым вы мешаете его внутреннему взрослению и саморазвитию. Не сомневаемся, что вы это делаете из самых благих побуждений. Остановитесь и задумайтесь о последствиях!

3. В рамках обсуждаемой нами проблемы тип созависимости, обозначаемый как «взаимный договор», встречается гораздо реже, чем предыдущие два типа, поскольку он больше распространен среди супругов, чем среди детей и родителей. На наш взгляд, он актуален только в неполных семьях, где ребенка, чаще всего сына, воспитывает одна мать, а сам ребенок занимает не только собственную позицию, но и отчасти позицию главы семьи и кормильца. Ведь он единственный мужчина в семье, он должен и привык заботиться о матери, особенно если она много работает, занята целый день и очень устает.

Это — тип созависимости по принципу сговора. «Ты, ребенок-наркоман, выполняешь все привычные обязанности по дому, а я закрываю глаза на твои наркотики. Ничего не произошло. Все идет как обычно».

К сожалению, этот тип созависимости тоже недолговечен и малопродуктивен, так как ребенок очень часто просто не в состоянии выполнять свои привычные обязанности. Как только договор нарушается, ситуация взрывается и выходит из-под контроля.

4. Следующий тип созависимости называется «параллельным существованием». Родители и ребенок делают вид, что каждый живет своей жизнью, и в проблемы друг друга абсолютно не вмешиваются. Такие отношения возможны в дистанцированных семьях, в которых четко соблюдаются условия отдельного, автономного проживания. Члены семьи живут как в общежитии. У них существует только одна общая задача — не выносить сор из избы.

В семьях, где ребенок болен наркоманией, выработанные годами правила поведения не могут долго сохраняться. Наркоман больше не способен жить «параллельно», так как в период тяги он перевозбужден и действует окружающим на нервы. Когда же дело доходит до откровенного воровства или начинается «ломка», наркоман не способен сохранять «параллельные» отношения, а родители возмущены настолько, что забывают о своей автономии и резко вторгаются в жизнь ребенка. Данная модель созависимости нередко приводит к тяжелым криминальным последствиям.

Влияние созависимого поведения на личность родителей

До сих пор мы обсуждали влияние созависимого поведения на ребенка-наркомана и ситуацию в семье.

Теперь же мы хотели бы привлечь ваше внимание к другой стороне этой проблемы, а именно к тому, какие катастрофические последствия имеет данный тип поведения для вас самих. Давайте же подумаем, что созависимость делает с вами.

1. Как вы теряете собственное «я».

Может быть, вы и сами обратили внимание, а может быть, вам говорили близкие люди, что отношения с ребенком очень изменили вас, что вы стали совсем другим человеком.

Что бы вы ни делали, ваши мысли постоянно возвращаются к нему. Что бы вы ни говорили, вы задумываетесь над тем, что ответит он. Вы потеряли свои интересы, а, следовательно, и многих друзей, ведь вам теперь не до них. Вы не можете сосредоточиться на работе, потому что вас мучает вопрос: что происходит дома? Даже рассказывая близким людям о себе, вы постоянно переключаете стрелку разговора на собственного ребенка. Вы не в состоянии контролировать собственные эмоции, потому что вы больше не владеете собой. *Вас всецело поглотил и медленно уничтожает собственный ребенок. Вы находитесь целиком в его власти.*

От стремления контролировать ситуацию из-за отсутствия сил вы легко переходите к демонстрации собственной беспомощности, а иногда к угрозам и прямой агрессии. Контроль бесполезен и неэффективен, он не приводит ни к какому положительному результату. Ребенок по-прежнему употребляет наркотики, вы по-прежнему страдаете от собственного бессилия и неспособности что-либо изменить.

Резко падает ваша самооценка и самоуважение. В психологии эта характеристика личности определяется по формуле:

$$\text{САМОУВАЖЕНИЕ} = \frac{\text{Успех}}{\text{уровень притязаний}}$$

Уровень притязаний характеризует степень сложности тех задач, которые вы ставите перед собой.

Вы взвалили на себя все: и ответственность за наркотики, и контроль над собственным взрослым ребенком, и бремя принятия решений, то есть абсолютно непосильную ношу. Уровень ваших притязаний крайне высок. Успех же практически равен нулю. Следовательно, самоуважение стремится к минимальным значениям.

Вы сами истязаете себя, постоянно думая: «Я плохая мать. Я заслужила такое отношение». Вся прошлая жизнь кажется вам цепочкой неправильных действий, поступков и собственных ошибок: «если бы я ему объяснила...», «если бы я тогда его наказала...», «если бы я вовремя почувствовала, что творится что-то неладное...».

2. *Как вы превращаетесь в жертву.*

Но остатки вашего собственного «я» должны получать хоть какую-то положительную эмоциональную подпитку. И вы примеряете на себя роль жертвы. Близкие люди начинают вас поддерживать: «Бедная, за что же тебе такие мучения? Какая же ты несчастная!» Стремясь вам помочь, они закрепляют в вашем поведении самый опасный стереотип мученицы. Эти фразы становятся вашими жизненными убеждениями. Ими вы защищаетесь от собственных неудач и нереализованных планов.

Вспомните, как давно вы не произносили: «Мне хочется...» Вы все время говорите себе: «Я должна...»

Вы берете на себя роль «профессионального спасателя». Но поскольку в вашей ситуации справиться с этой ролью практически невозможно, ведь вы не оставляете права собственному ребенку самому взять ответственность за его поступки на себя, то вы бессознательно подталкиваете ребенка к повторному употреблению наркотиков. Вам нужно, чтобы он понял, на какие жертвы вам приходится идти ради него. Сами того не замечая, вы упрекаете ребенка в своей загубленной жизни. Вы постоянно демонстрируете ему ваши усилия. «Посмотри, как я стараюсь...» Будучи не в силах бороться с комплексом вины, он опять идет на улицу. Круг снова замыкается.

С другой стороны, ребенок-наркоман, отличающийся крайним эгоцентризмом, радостно принимает такую модель отношений. Он с удовольствием передает вам все свои обязанности и пользуется вашими страданиями. Так из «спасателя» вы превращаетесь в «жертву».

3. *Что происходит с вашим здоровьем.*

Поскольку вы пребываете в постоянном стрессовом состоянии с явным преобладанием негативных эмоций, вас неизбежно охватывают депрессия и отчаяние. На фоне

ежесекундной тревожности возникают различные психосоматические расстройства и неврозы. У многих родителей наших пациентов развиваются различные сердечно-сосудистые заболевания, появляется склонность к гипертонии, резкое снижение иммунитета, вызывающее высокий риск простудных и инфекционных заболеваний, а также бессонница, депрессия, тики, навязчивые состояния, а иногда и попытки самоубийства.

4. Как ваш организм защищается от нервных перегрузок.

Ваш организм и в первую очередь ваша психика старается защититься, от психологических последствий семейных «военных действий». Ведь вы ежедневно тренируетесь переносить собственные страдания и страдания близких вам людей. Поэтому ваш организм ищет все новые способы защиты. Ваши чувства со временем притупляются, вы начинаете легче переносить душевную боль, ведь вы уже так к ней привыкли, она сопровождает вас на каждом шагу.

Стараясь защититься, вы инстинктивно выбираете механизмы неэффективной и опасной защиты. Это самопроизвольный процесс, ведь этому вас никто и никогда не учил. Стараясь защитить собственное «я», вы постепенно начинаете жить в придуманной вами же самими реальности. Вы не в силах выносить боль, поэтому ваша психика становится все более избирательной. Вы начинаете видеть только то, что вы хотите видеть, слышать только то, что вы хотите слышать.

Этим немедленно пытается воспользоваться ваш ребенок. Ведь вас в таком состоянии так легко обмануть. Он вновь и вновь дает обещания «завязать», а вы вновь и вновь верите ему, так как ваша психика, защищаясь, стремится вылавливать положительную информацию из огромного потока информации отрицательной. Так что же делать? Ответ прост и очевиден, и одновременно безумно сложен: избавляться от созависимости.

Как избавиться от созависимости?

Первым шагом к избавлению вашего ребенка от наркотиков и сохранению вами собственной личности, собственного «я», является устранение созависимости.

1. Четко, по пунктам, определите обязанности ребенка в семье.

Если у вас есть младшие дети, поручите ему заботу о них. Не бойтесь, что старший ребенок испортит младшего. Пусть он, например, отводит малыша в школу или детский сад и забирает оттуда. Пусть он проверяет домашние задания и отвечает за успеваемость. Помните, что зона ответственности за другого человека должна быть немалой.

Американские психологи из трех главных факторов наркотизации особенно выделяют отсутствие ответственности за другого, более слабого, члена семьи.

Мы никоим образом не хотели бы ставить здесь знака равенства между ответственностью за младшего ребенка и за домашнее животное, но пусть ваш ребенок возьмет на себя, по крайней мере, полное обслуживание четвероногого друга. Важно лишь, чтобы эти ежедневные обязанности лежали полностью на нем, от начала до конца. Это его участок работы, в который больше никогда и ни при каких обстоятельствах не влезает ни один из членов семьи. Можно поручить ему и любые другие обязанности по дому. Главное, не

подходить к этому вопросу формально, не контролировать и никогда не подстраховывать. Увидите, что в любом состоянии и при любых обстоятельствах он сможет выполнять свои обязанности. Ведь вы тем самым оказываете ему ту степень доверия, которую он будет стараться оправдать. Дайте ему возможность почувствовать себя взрослым и значимым.

2. С сегодняшнего дня он сам, и только он, отвечает за наркотики и свое состояние, за свою способность или неспособность учиться и работать. Дайте ему понять не только словами, но и действиями, что вы теперь занимаетесь собой и своими проблемами:

- а) перестаньте контролировать, куда и с кем он пошел — это его дело;
- б) прекратите подслушивать телефонные разговоры. Это унижительно для вас обоих;
- в) перестаньте заглядывать ему в глаза и осматривать вены. Основной принцип семейной жизни: «мы еще раз готовы тебе поверить, мы еще раз готовы тебе помочь, если помощь, эмоциональная или медицинская, нужна лично тебе»;
- г) «деньги, которые есть в нашей семье, это наши деньги и заработаны не тобой. У нас тоже есть свои желания и потребности, которые мы игнорировали в течение многих лет. Теперь мы решили жить иначе и, наконец, подумать о себе».

Если вы видите, что ребенок старается избавиться от наркотиков и, являясь, например, студентом, не имеет собственных доходов, то предоставьте ему некую сумму, которую он может тратить, по собственному усмотрению.

Если же он продолжает употреблять наркотики и утверждает, что не способен учиться, так как плохо себя чувствует, потерял память и внимание, то предложите ему найти работу. Избегайте любых академических отпусков. Не реагируйте на угрозы неизбежной службой в армии.

Это еще один способ шантажа. Он пытается в очередной раз вас напугать: «Меня отправят в горячую точку и убьют». Объясните ему, что у него два выхода: либо пойти в армию, либо встать на учет в наркологический диспансер. Только не пугайте, а сообщайте спокойно, как некую данность. Не думаем, что любая из обрисованных вами перспектив его не порадует. Скорее всего, он предпочтет сохранить то, что он имеет. Вы увидите, что количество жалоб на здоровье резко уменьшится.

Если же ребенок работает, то по мере финансовых возможностей в семье разрешите ему по своему усмотрению распоряжаться собственной зарплатой. Не давайте больше ни копейки, пусть определяет и планирует расходы сам. Не расплачивайтесь с кредиторами. Это не ваша проблема. Не поддавайтесь на шантаж, что он будет вынужден пойти на грабеж и преступление. Скажите спокойно, что это его выбор и отвечать перед собственной совестью и законом тоже будет он сам. Предложите ребенку пойти и заработать одолженную сумму.

3. Создайте в семье эмоциональную атмосферу, при которой ребенку хотелось бы возвращаться домой. Это должны быть открытые и теплые отношения, не угрожающие ему активизацией собственного комплекса вины и выслушиванием непрерывных упреков. Не навязывайте ребенку собственного мнения и своих оценок. Он имеет право думать иначе.

Если ребенок испытывает тягу к семье и общению, вспомните о том, что раньше существовали совместные семейные праздники и выходные. Проводите время вместе. Если же он всегда предпочитает другой досуг, попробуйте проанализировать, почему так происходит.

При любом конфликте старайтесь вслушаться и понять, что он хочет вам объяснить. В первую очередь услышьте, а уже потом оценивайте и классифицируйте. Если же вы хотите выразить свои негативные чувства, то помните несколько главных правил:

- а) начинайте с похвалы и признания положительных сторон и качеств вашего ребенка;
- б) обсуждайте конкретный случай и избегайте обобщений по принципу «ты всегда...» или «ты никогда...»;
- в) ваша задача — высказать свои чувства в корректной форме. Не старайтесь обидеть или унижить ребенка. Понаблюдайте за тем, что его больше всего раздражает в ваших замечаниях;
- г) стремитесь закончить разговор формулировкой конструктивного предложения на будущее в дружелюбной форме.

Перестаньте играть его и своими чувствами. Откажитесь от балльной системы подсчетов плюсов и минусов. Избегайте упреков и истерик. Родители, постоянно подозревающие ребенка в чем-то дурном, с тревожным взглядом и заплаканными глазами, не вызывают доверия и желания открыться.

В семье не должно быть секретов и тайн друг от друга. Но желание сделать разговор открытым должно быть обоюдным. Не нарушайте границы собственного «я» другого человека, не пытайтесь вторгнуться в его личное пространство. Просто создайте такой эмоциональный климат в семье, когда проще рассказать что-то, даже самое неприятное, а не скрывать это друг от друга.

4. Попробуйте убедить сына или дочь в необходимости медицинской помощи. При этом в выборе врача руководствуйтесь не столько его титулами и регалиями, не популярностью и высокой стоимостью курса лечения, который предлагает доктор, а собственными эмоциональными ощущениями и интуицией. Обычно профессиональные врачи-наркологи предпочитают работать не с изолированным пациентом, а со всей семьей, поскольку это дает им возможность объективно оценить сложившуюся вокруг пациента эмоциональную атмосферу.

Если хотя бы один член семьи, не говоря уже о самом ребенке, испытывает дискомфорт от общения с данным врачом, не задумываясь, обратитесь к другому. Если врач не может обеспечить психологическую безопасность пациенту, то, каким бы прекрасным профессионалом он ни был, какими бы методиками лечения он ни владел, это не ваш доктор, он едва ли сможет помочь именно вам.

Вот, пожалуй, и все основные этапы борьбы с зависимостью. Проблема же заключается в том, что, несмотря на кажущуюся простоту, вы вскоре заметите, что встали на достаточно сложный путь ломки привычек и стереотипов поведения. То, что так легко понять, гораздо труднее воплотить в реальную жизнь реальной семьи.

В следующей главе мы хотели бы помочь вам узнать основные общие законы возрастного развития вашего ребенка, а также определить тип личности сына или дочери, для того чтобы вы могли оценить, как можно установить нормальные отношения в семье и как уговорить ребенка лечиться.

Как реагировать на употребление подростками наркотиков и алкоголя

Руководство для родителей

1. Соберите как можно больше знаний о противоборстве алкоголю и наркотикам.
2. Займите твердую позицию, однозначно дайте понять, что вы не позволите своему ребенку употреблять алкоголь и наркотики. Проводите эту мысль регулярно.
3. Подкрепите свое твердое решение действиями, регламентирующими поведение подростка. Непреклонно добивайтесь исполнения им нравственных норм и правил.
4. Изучите признаки употребления алкоголя и наркотиков и внимательно следите, не обнаружатся ли они у вашего ребенка. Не позволяйте ему обмануть себя. Будьте в меру недоверчивы.
5. Если вы подозреваете, что ваш ребенок выпивает, не притворяйтесь, что все в порядке. Изучите ситуацию более подробно. Пристально и внимательно наблюдайте за вашим ребенком. Отмечайте факты характерных поступков с указанием дат и времени.
6. Прежде чем начать серьезный разговор с вашим ребенком, составьте перечень причин, почему вы это делаете.
7. Приводите вашего ребенка на разговор только тогда, когда он трезв, и не находится под влиянием наркотиков и когда вы спокойны и контролируете себя.
8. Во время разговора с ребенком говорите о его поведении, используя конкретные примеры. Выражайте свои чувства спокойным и ровным тоном. Подчеркните, что вы не приемлете не самого ребенка, а его поведение, связанное с употреблением алкоголя и наркотиков.
9. Будьте готовы встретить сопротивление со стороны ребенка. Приготовьтесь выслушать типичные заявления. Будьте готовы к тому, что ваш ребенок попытается вами манипулировать.
10. Если в разговоре участвуют оба родителя, чрезвычайно важно, чтобы вы были едины и последовательны в своем подходе. Будьте заодно. Не позволяйте ребенку играть на ваших разногласиях.
11. Если ваш ребенок продолжает пить или принимать наркотики, разработайте план обращения за профессиональной помощью.
12. В случае продолжающихся выпивок, предложите свои условия поведения подростка, исключая возможность выпивок. Если ваш ребенок утверждает, что

проблемы не существует, тогда выполнение ваших условий не вызовет никаких затруднений.

13. Протестуйте только против неправильного поведения, не ополчайтесь на своего ребенка как на личность. Выразите вашу безусловную любовь к нему.

14. Не поступаясь жесткостью требований, старайтесь сохранить открытость в общении с ребенком. Ваша задача всегда «держать дверь открытой».

• Рекомендации родителям

Родители слишком поздно узнают о том, что их ребенок стал наркоманом, потому что ничего не знают об этой беде. У нас мало литературы об этом, мало программ. Родители узнают, что их ребенок - наркоман, в среднем - через два года. Если бы сократить этот срок хотя бы до полугода, то я уверен: больше половины подростков, даже попробовавших курить анашу, не превратится в наркоманов. Наркомания, как болезнь, за день-два и даже за месяц не появляется.

ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ НАДО НА ТРИ ГЛАВНЫХ МОМЕНТА:

Первый. Резкие перепады в настроении ребенка, которые нельзя объяснить переменами в реальной действительности. Настроение становится как бы волнообразным.

Второй. Изменение ритма сна. Ребенок в течение дня сонлив, вял, медлителен, а после вечерней прогулки выглядит бодрым, энергичным, готов делать что угодно, но только не ложиться в кровать.

Третий. Изменение аппетита и манеры поведения за столом во время еды. Ребенок может не есть целыми днями и не жаловаться на то, что он голоден. А после прогулки готов съесть «слона». Наркоманы начинают отдавать предпочтение супермодной одежде - кожаным курткам с заклепками, массивным ремням с большими бляхами, разрисованным знаками джинсам и так далее. Появляется специфический вкус к прическам. Вместе с тем появляется неряшливость в одежде и какое-то безразличное отношение к элементарной гигиене.

Помните все-таки про запахи. Анаша пахнет распаренным веником. И еще. Если в квартире и даже в подъезде ощущается запах ацетона, уксусного ангидрида, то стоит поинтересоваться, откуда он исходит, и позвонить в милицию. Если ребенок болен наркоманией, надо идти к специалисту, сам он не выберется. Он уже зависит не от себя, а от наркотиков. Это уже не ваш сын, а наркоман. В перспективе - преступник, убийца или самоубийца.

Теперь о ломке. Состояние достаточно острое и болезненное. Но сами наркомами сильно преувеличивают опасность. Если уж вы хотите облегчить страдания вашего чада при возникновении судорог лучше использовать не наркотики, а барбитураты или снотворные препараты. Но только с разрешения врача. А лучше всего давать больному побольше жидкости, увеличить количество витаминов. Помогает и горячая ванна. Рецидивы возникают после ломки.

Если ваш сын или дочь ни в какую не хотят идти к специалисту, то, как говорится, надо и власть употребить. Некоторые предлагают сыну уйти из дома. Мне известно множество примеров, когда такие жесткие разговоры приводили в чувство самых строптивых

подростков, и они сами шли лечиться. Помню, один отец выгнал сына из дома, и тот шатался где-то два месяца А потом вернулся. Оказывается, его просто отовсюду выгнали - бесплатно никто ему наркотиков не давал. И он решил лечиться - сам.

Информация для родителей - созависимых.

В ЧЕМ СОСТОЯТ НАШИ ОШИБКИ И ЗАБЛУЖДЕНИЯ?

Заблуждение 1. Мой сын (дочь) употребляет наркотики. Это страшно и стыдно. Необходимо сделать все возможное, чтобы никто из друзей и родственников не узнал об этом.

Наркомания действительно одна из самых страшных болезней. Но больны не вы, а ваш ребенок. Ваша же задача заключается в том, чтобы открыть для ребенка все доступные каналы помощи. Для этого, может быть к вашему большому сожалению, необходимо проинформировать об этом всех близких родственников и друзей, которые значимы для вашего ребенка. Во-первых, он будет уверен, что вы не готовы мириться с наркоманией и замалчивать существующую проблему, ведь молчание — знак согласия.

Во-вторых, тем самым вы даете ему понять, что встали на путь открытой и бескомпромиссной борьбы не с ним, не с проблемой всеобщей наркотизации, а с его реальной болезнью.

В-третьих, возможно, вы сможете уберечь чужих детей от наркотиков родственники тоже есть дети и в их семью может прийти такое же горе. В-четвертых, именно к этим близким вам людям ваш ребенок, скорее всего, может под любым благовидным предлогом обратиться за финансовой помощью. Ваша задача — поставить их в известность, с какой целью будут использованы их деньги. Тем самым вы сохраните любовь, уважение и поддержку родных людей.

Помните, что главное — не сохранить собственный имидж, а помочь ребенку справиться с наркотической зависимостью.

Заблуждение 2. Мы сами виноваты в том, что наш ребенок стал наркоманом. Значит, мы его таким воспитали.

Вы уже прочли в этой книге главу о том, что необходимо делать, чтобы подрастающий ребенок не употреблял наркотики. Это особенно важно, если в семье растет младший сын или дочь. Возможно, в их воспитании вам удастся избежать повторения собственных ошибок. Но не забывайте, что проблема сейчас состоит не в том, кто виноват, а в том, что делать. Как это ни трудно, попытайтесь забыть о прошлом, сконцентрируйте всё свои помыслы и усилия на будущем. Старайтесь найти новые стратегии и тактики влияния на собственного ребенка и не откладывайте их на потом.

Ни в коем случае не пытайтесь взвалить на себя всю ответственность за употребление наркотиков. Ведь только это поможет вашему ребенку в очередной раз скинуть тяжесть проблемы на ваши плечи, а он итак в этом достаточно преуспел и научился вами манипулировать. Главное, что вам необходимо сделать, — изменить отношение к своему ребенку. Первое, следует понять, что ваш ребенок — взрослый человек и что он сам, по своей собственной глупости и самонадеянности, начал принимать наркотики, прекрасно зная, что это опасно. С точки зрения вашего поведения это обозначает, что за принятое им решение и последствия отвечает он сам.

Первый раз, попробовав наркотики, он не посоветовался с вами, а стало быть, предал вас и то, чему вы его учили. Вы должны отстраниться и посмотреть на своего ребенка со стороны. День, когда вы узнали, что он наркоман, должен стать последним днем вашего безграничного доверия и опеки.

Во всех учебниках наркологии мира, во всех руководствах для родителей ваш первый шаг называется лишение опеки. Еще раз нам хочется повторить: главным принципом вашего отношения к сыну или дочери в этой ситуации должна быть фраза: «Ты сам принял решение употреблять наркотики, теперь за все последствия ты отвечаешь сам».

С этого момента ваш сын или дочь не должны получать ничего из того, что они привычно получали от вас никаких денег на мелкие расходы, никакой одежды и денег на нее, никакой оплаты отдыха, никакого финансирования ухаживания за девушкой. А если у молодого человека уже есть своя семья — никакой материальной помощи его семье. Очень многие молодые люди привыкли, что ваши деньги — это их деньги. Даже ценой истерики немедленно дайте понять, что это не так.

Заблуждение 3. Мой ребенок, употребляя наркотики, пал так низко, что должен быть за это жестоко наказан.

«Не судите, да не судимы будете». Не пытайтесь переделать вашего ребенка сразу. Ведь вам самим наверняка не нравится, когда кто-то насильно старается переделать вас. Обратите внимание на то, что, как только вы узнали о пристрастии ребенка, ваши отношения превратились в непрерывный скандал. Вы припоминаете ему все его проступки и промахи за всю жизнь. Можем смело утверждать, что наказывать человека сразу за все невозможно и абсолютно бессмысленно.

Другое дело, что вам придется разработать определенный набор правил его поведения и проживания в семье. Сами требования должны быть разумными, и ни при каких обстоятельствах не подвергаться никаким изменениям. Он должен знать, что на каждый его неверный шаг незамедлительно последует ваш ответ. Угрозы же и наказания в этой ситуации очень часто оказываются малоэффективными. Поскольку обстановка в доме накаляется, то ребенок будет стараться как можно больше времени проводить вне дома, а значит в своей привычной компании.

Заблуждение 4. Если мой ребенок, давая многочисленные обещания, все равно срывается, то это ужасно и является для меня катастрофой.

Катастрофой для вас может быть только одно состояние, в котором вы не способны реально оценить сложившуюся ситуацию и выработать новые стратегии собственного поведения

В семье наркомана должны существовать правила поведения не только для него, но и для всех остальных членов семьи. Существует также несколько главных правил поведения родителей.

1. Независимо от ситуации ведите себя достойно.

Вы— взрослый человек и при возникновении беды не имеете права на истерики. Вы не имеете права кричать, бить молодого человека по щекам и каждые две минуты бегать за валокордином или успокоительными таблетками. Поймите, что беда, которая стряслась в вашей семье, поправима, если вы сможете отнестись к ней так же, как вы относились к другим вашим бедам: спокойно и взвешенно.

2. *Никогда не поддавайтесь на шантаж.*

А шантажа в вашей жизни ожидается много: «если вы купите мне «мерседес», то мне будет чем заняться и я брошу колоться», «если ты не дашь мне 500 долларов, и я не отдам долги, то меня убьют», «если вы не дадите мне денег, то я покончу с собой — прямо сию секунду в ванной». И даже «если меня бросит любимая Маша, то я все равно буду колоться». На все эти «если... то» может следовать один спокойный ответ «нет».

«Через год, после того как врач скажет мне, что ты больше не употребляешь наркотики, мы с отцом рассмотрим вопрос о покупке тебе машины».

«Пусть тот человек, которому ты должен, придет ко мне с паспортом, напишет расписку, и я отдам твой долг ему, а не тебе».

«Иди в ванную и кончай там жизнь самоубийством. Лучше не иметь никакой дочери, чем иметь истеричку, которая не в состоянии справиться с собой».

«Ты сам наплевал Маше в душу, отношения с ней будешь выяснять тоже сам. Хотя мы думаем, что Маша тебя любит и, если ты прекратишь колоться, она сможет все понять и простить».

Не бойтесь шантажа самоубийством. Человек, который шантажирует, таким образом, крайне редко способен на самоубийство. Вдумайтесь, он слишком себя для этого любит. Если даже он что-то сделает с собой, то только на ваших глазах, чтобы вы вовремя могли его спасти, а он добился бы от вас желаемого результата.

3. *Не занудствуйте.*

Подросток, а наркоман даже старше двадцати лет по своим душевным качествам все равно остается мальчишкой, всегда все делает наоборот. Поэтому бесконечные многочасовые разговоры о наркотиках, обвинения, нравоучительные беседы абсолютно бесполезны и могут дать только прямо обратный эффект.

4. *Поменьше говорите, побольше делайте.*

Молодой человек давно привык, что вы грозите, обещаете «сдать его в больницу принудительно», «засадить всех его друзей за решетку», «лишить его денежного довольствия». Он не слышит 80% информации, содержащейся в ваших нравоучительных беседах. Это происходит потому, что из всех своих угроз вы не выполняете ни одной. После каждого вашего возмущенного монолога он радостно дает обещания. Причем

обещает все, что угодно, но при этом даже и не собирается эти обещания выполнять. Наркоман никогда не будет верить вашим словам. Он считает вас своей собственностью и не ждет от вас никаких решительных поступков. Зато, если вы найдете в себе силы совершить такой поступок, он сразу станет гораздо более управляемым.

Заблуждение 5. Поскольку мне известны многие печальные последствия употребления наркотиков, начиная от разрушения личности и заканчивая такими страшными заболеваниями как гепатит и СПИД, то я должен быть очень озабочен этим, постоянно размышлять и концентрироваться на возможности таких последствий.

Ваша задача заключается в том, чтобы в максимально доступной форме довести сведения о последствиях употребления наркотиков до своего ребенка. Не пытайтесь скрывать от него информацию, какой бы страшной и нелицеприятной она ни была. К сожалению, приходится признать, что возможностей повлиять на данную ситуацию, кроме открытой информационной «войны», у вас нет. Только постарайтесь, чтобы разговор не превратился в нравоучительную лекцию.

Вы не сможете удержать ребенка дома, не сможете проконтролировать, каким шприцем и в какой компании он колется. Вам остается лишь надеяться, что ваша информационная «война» увенчается успехом.

Таким образом, мы опять вернулись к вопросу об ответственности. Ответственность за здоровье вашего ребенка лежит полностью на нем.

Конечно же, степень риска заболевания гепатитом и СПИДом достаточно высока. Но, постоянно думая о таких возможных последствиях, вы вгоняете себя в состояние хронического стресса. Чем больше вы об этом думаете, тем больше вы пугаетесь. Получается замкнутый круг. Более того, постоянно думая о неприятностях, мы их как бы бессознательно притягиваем, ждем, боимся, и... они обязательно находят и догоняют нас. Чем бояться «на всякий случай», заранее, лучше попробуйте проанализировать те изменения в личности вашего ребенка, которые уже произошли, понять их причины и последствия. Не думайте постоянно о том, что может произойти — ведь это может и не случиться.

Заблуждение 6. Я не могу не зависеть от собственного ребенка. Родители должны жить его жизнью и его проблемами.

Если вы согласны с данным утверждением, то вы сами уже нуждаетесь в лечении. Врачи и психологи называют это состояние созависимостью. 93% родителей наркоманов (особенно матери), не прошедших курса психотерапии и тренинговых групп под руководством психолога-практика, страдают от созависимости. Мы хотели бы дать лишь главную практическую рекомендацию по построению нормальных семейных отношений.

Безусловно, невозможно не видеть страданий собственного ребенка и не реагировать на них эмоционально, не сочувствовать и не сопереживать. Но обратите внимание, как искусно ваш ребенок научился использовать ваше эмоциональное состояние в собственных целях. Мы уже говорили, что все наркоманы совершенно виртуозно манипулируют собственными родителями. Задумайтесь, ведь вы практически отказались от собственной жизни и собственных интересов. Когда вы переступаете порог дома, вы

полностью зависите от того, в каком состоянии и настроении находится ваш ребенок. Более того, вы даже обижаетесь на других членов семьи, если им удастся сохранить хотя бы частицу своего собственного мира, найти в семье свою «экологическую нишу». Вы же первые обвиняете их в бесчувственности и безразличии. Вы насильно втягиваете других членов семьи в состояние созависимости. Что же можно сделать? Необходимо четко провести грань между вашей жизнью и жизнью ребенка, между своими и его интересами, а главное, между своей и его мерой и степенью ответственности за происходящее в семье. Дайте право другим членам семьи (особенно если это другие дети) возможность жить своей жизнью. Не противодействуйте их желанию не вмешиваться в проблемы наркомана. Уделяйте другим членам семьи не меньше внимания, чем ребенку, употребляющему наркотики. Нам известны случаи, когда и второй ребенок в семье начинал употреблять наркотики, называя при этом главной причиной борьбу за внимание, поддержку и сочувствие родителей. «Ему все, а меня просто никто не замечает, как будто у меня нет своих проблем». «Я все время слышу, что я такой благополучный и поэтому бессердечный. Ведь брату так плохо, а я все время лезу и пристаю к маме с какой-то ерундой». В ответ на это второй ребенок как бы бросает семье вызов «Хотите не ерунду, получите...». Если вам не удастся выполнить эти рекомендации самостоятельно, обратитесь сами к врачу-психотерапевту.

Заблуждение 7. У меня нет больше сил бороться с наркотиками, я не знаю, как мне справиться с этой ситуацией.

Любой человек, даже самый сильный и успешный, имеет право на минуты слабости и отчаяния. Ведь абсолютно сильных людей не бывает. Это иллюзия. У каждого в жизни могут наступить моменты потерн эмоционального равновесия. Особенно часто это случается с родителями наркоманов, так как ваша эмоциональная жизнь как бы постоянно накалена добела.

Правила 1. Обязательно дайте себе возможность расслабиться. Это может быть встреча с друзьями, которые в курсе проблемы и способны вас морально и эмоционально поддержать. Пойдите в театр и на концерт. Наконец, просто поезжайте за город или в отпуск. Помните, что вы тоже имеете право на отдых от непрерывной борьбы.

Правило 2. Никогда не забывайте, что это не вы боретесь с наркотиками, а ваш ребенок. И ответственность за эту борьбу должна полностью лежать на нем. Ваша же задача заключается лишь в том, чтобы эмоционально поддерживать его только, в том случае, когда он предпринимает реальные шаги к выздоровлению. А ведь это скорее положительные, чем отрицательные эмоции

Правило 3. Разрешите вашему ребенку попробовать прекратить прием наркотиков самостоятельно. Если ваш ребенок впервые признался вам, что он употребляет наркотики, но категорически отказывается идти к врачу, то разрешите ему попробовать бороться с зависимостью в одиночку. Вы должны понимать, что если он употребляет героин, то это практически невозможно. Дайте возможность ребенку убедиться в этом самому. Вы же можете позвонить по одному из телефонов доверия либо встретиться с врачом-наркологом и посоветоваться о том, как вы можете помочь ребенку в такой ситуации.

Правило 4. Не боритесь в одиночку. Помогите ребенку найти лечащего врача. Это единственное «одолжение», которое вы должны ему сделать. Самому идти в больницу «сдаваться» бывает страшно и стыдно Вам следует поддержать решение обратиться к врачу и присутствовать в качестве «моральной поддержки» на первом приеме. Ваш же

собственный опыт поможет разобраться в вопросе доверия или недоверия к врачу и медицинскому учреждению. Более того, все ваши действия, о которых мы говорили раньше, должны иметь своей целью визит к специалисту. Врач—это человек, который видит вашу семейную ситуацию со стороны, и поэтому всегда сможет дать конкретные советы по вашему поведению вместо тех общих, которые приводим мы. Если вы доверяете врачу, с которым начали общаться, старайтесь превратить свое общение с ним в длительное. Ведь пройдет несколько лет, прежде чем вы перестанете нуждаться в его советах.

Заблуждение 8. Мой ребенок испортил себе всю жизнь. Он уже никогда не сможет быть нормальным человеком.

Прошлое человека, безусловно, не может не влиять на его последующую жизнь, но оно порой имеет не только негативные, но и положительные последствия. Любой подросток пытается найти собственное «я» и свое место в жизни. Именно в процессе этого поиска ваш ребенок и совершил ошибку, заменив при этом поиск реального «я» поиском «я» наркотического. Он пошел по самому легкому для себя пути. Может быть, он просто еще не научился бороться с трудностями. В любом случае в процессе избавления от наркотической зависимости трудностей и соблазнов на его пути окажется еще предостаточно. И если он сможет их преодолеть, то это и станет первым взрослым шагом в его жизни. Помогите ему сделать этот шаг.

К сожалению, он учится на собственных ошибках, а не на ошибках окружающих. Но это не дает вам права лишать его надежды на будущее. Очень часто своим недоверием и постоянными подозрениями вы сами провоцируете сына или дочь на повторное потребление наркотиков.

Помните! Доверие ребенку должно быть возвращено, как только он прекратил употребление наркотиков.

Если ваш ребенок не употребляет больше наркотики, в семье должно быть прекращено обсуждение этой проблемы. Вы можете говорить о чем угодно, о работе, учебе, личной жизни, но вспоминать каждые две минуты былые грехи вашего сына или дочери вы не имеете права. Разговор о наркотиках может возникать - только по инициативе самих юноши или девушки, которые хотят с вами что-то обсудить. Учтите, даже упоминание наркотика в негативном смысле вызывает воспоминание о нем. А непрерывные морали на эту тему могут вызвать только обострение желания принять наркотик. Любое излишнее напоминание работает как словесный якорь, как спусковой крючок, запускающий цепочку воспоминаний и провоцирующий желание того приятного состояния, которое достигалось при помощи наркотика.

Заблуждение 9. Безусловно, существует какой-то определенный, точный, верный и совершенный способ избавления от наркотиков. Моя проблема заключается в том, что я никак не могу его найти.

Ваш ребенок — уникальная личность, не похожая на других, впрочем, как и любой другой человек.

Наркомания болезнь особая, во многом не похожая на другие. Это *сначала болезнь характера*, а потом уже болезнь тела. Ее лечение протекает *одновременно с перевоспитанием личности в подростковом периоде. Безусловно, существуют определенные типы личности, к которым в большей или меньшей степени принадлежит*

ваш ребенок, а, следовательно, и определенные правила построения ваших отношений. Безусловно, существуют различные виды семьи, в которых и ваша модель семейной жизни нашла свое отражение. Безусловно, существуют основные медицинские и психотерапевтические школы и направления лечения, которые могут помочь именно вашему ребенку. Безусловно, существуют определенные закономерности развития ребенка. Учтите, что далеко не всегда самое дорогостоящее лечение и есть самое лучшее. Часто бывает прямо наоборот. В последующих главах мы поможем вам разобраться в этапах, способах и видах лечения.

Главное, вы должны принять в качестве руководства к действию то, что стратегию достижения желаемого результата вам все равно придется выстраивать самому, такому, как вы есть, с вашим конкретным ребенком. Универсальных решений любой проблемы не существует. Решение всегда конкретно в каждой конкретной ситуации и всегда строго индивидуально. Следовательно, вспомните Карнеги, вам нужно научиться «перестать беспокоиться и начать жить». А это значит, что, прочитав предыдущие главы, вы должны выработать собственную стратегию поведения и начать воплощать ее на практике. Еще ничего не потеряно, но многое действительно зависит от вас.

Нам бы только хотелось предостеречь вас от еще одной ошибки родителей, часто возникающей в процессе лечения

Не набрасывайтесь на ребенка сразу, если вам показалось, что он после перерыва вновь начал употреблять наркотики.

Сначала вы должны успокоиться и, помня, что при электромагнитных бурях и перепадах погоды у бывшего наркомана бывают симптомы, очень похожие на прием наркотика, понаблюдайте за ним несколько дней. Созвонитесь за это время с лечащим врачом, организуйте дополнительную встречу его с вашим ребенком и послушайте его мнение. Ваши обвинения должны иметь под собой очень серьезные основания. Если и вы, и врач считаете, что пациент возобновил прием наркотика, особенно героина, вместо длительного выяснения отношений предложите ему сдать кровь или мочу на экспертизу.

Итак, если, осознав собственные заблуждения и ошибки, вы готовы анализировать свою семейную ситуацию и искать свой индивидуальный способ лечения ребенка, давайте приступим к этому процессу.

ДЕСЯТЬ ЗАПОВЕДЕЙ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

1. Не жди, что твой ребенок будет таким, как ты или таким, как ты хочешь. Помогите ему стать не тобой, а собой.
2. Не требуй от ребенка платы за все, что ты для него сделал. Ты дал ему жизнь, как он может отблагодарить тебя? Он даст жизнь другому, тот — третьему, и это необратимый закон благодарности.

3. Не вымещай на ребенке свои обиды, чтобы в старости не есть горький хлеб. Ибо что посеешь, то и взойдет.
4. Не относись к его проблемам свысока. Жизнь дана каждому по силам и, будь уверен, ему она тяжела не меньше, чем тебе, а может быть и больше, поскольку у него нет опыта.
5. Не унижай!
6. Не забывай, что самые важные встречи человека — это его встречи с детьми. Обращай больше внимания на них — мы никогда не можем знать, кого мы встречаем в ребенке.
7. Не мучь себя, если не можешь сделать что-то для своего ребенка. Мучь, если можешь — но не делаешь. Помни, для ребенка сделано недостаточно, если не сделано все.
8. Ребенок — это не тиран, который завладевает всей твоей жизнью, не только плод плоти и крови. Это та драгоценная чаша, которую Жизнь дала тебе на хранение и развитие в нем творческого огня. Это раскрепощенная любовь матери и отца, у которых будет расти не «наш», «свой» ребенок, но душа, данная на хранение.
9. Умей любить чужого ребенка. Никогда не делай чужому то, что не хотел бы, чтобы делали твоему.
10. Люби своего ребенка любым — неталантливым, неудачливым, взрослым. Общаясь с ним — радуйся, потому что ребенок — это праздник, который пока с тобой.

ВЕЧНАЯ ДЕТСКАЯ МУДРОСТЬ

1. Не балуйте меня, вы меня этим портите. Я очень хорошо знаю, что не обязательно предоставлять мне все, что я запрашиваю. Я просто испытываю вас.
2. Не бойтесь быть твердыми со мной. Я предпочитаю именно такой подход. Это позволяет мне определить свое место.
3. Не отвечайте на глупые и бессмысленные вопросы. Если вы будете это делать, то вскоре обнаружите, что я просто хочу, чтобы вы постоянно мной занимались.
4. Не обращайтесь слишком много внимания на мои маленькие хвори. Я могу получать удовольствие от плохого самочувствия, если это привлекает ко мне чересчур много внимания.
5. Не позволяйте моим дурным привычкам привлекать ко мне чрезмерную долю вашего внимания. Это только вдохновит меня на их продолжение.
6. Не заставляйте меня чувствовать себя младше, чем я есть на самом деле. Я отыграюсь на вас за это, став «плаксой» и «нытиком».

7. Не делайте для меня и за меня то, что я в состоянии сделать для себя сам. Я могу продолжать использовать вас в качестве прислуги.
8. Не поддавайтесь на мои провокации, когда я говорю или делаю что-то только затем, чтобы просто расстроить вас. А то затем я попытаюсь достичь еще больших «побед».
9. Не требуйте от меня немедленных объяснений, зачем я сделал то или иное. Я иногда и сам не знаю, почему поступаю так, а не иначе.
10. Не подвергайте слишком большому испытанию мою честность. Будучи запуган, я легко превращаюсь в лжеца.
11. Пусть мои страхи и опасения не вызывают у вас беспокойство. Иначе я буду бояться еще больше. Покажите мне, что такое мужество.
12. Не давайте обещаний, которых вы не можете выполнить — это поколеблет мою веру в вас.
13. Не будьте непоследовательными. Это сбивает меня с толку и заставляет упорнее пытаться во всех случаях оставить последнее слово за собой.
14. Не придирайтесь ко мне и не ворчите на меня. Если вы будете это делать, то я буду вынужден защищаться, притворяясь глухим.
15. Не пытайтесь читать мне наставления и нотации. Вы будете удивлены, открыв, как великолепно я знаю, что такое хорошо и что такое плохо.
16. Никогда даже не намекайте, что вы совершенны и непогрешимы. Это дает мне ощущение тщетности попыток сравниться с вами.
17. Не расстраивайтесь слишком сильно, когда я говорю: «Я вас ненавижу». Я не имею буквально это в виду. Я просто хочу, чтобы вы пожалели о том, что сделали мне.
18. Если вы мне говорите, что любите меня, а потом просите что-то сделать для вас, я думаю, что нахожусь на рынке. Но тогда я с вами буду торговаться и, поверьте — я окажусь с прибылью.
19. Не заставляйте меня чувствовать, что мои проступки — смертный грех. Я имею право делать ошибки, исправлять их и извлекать из них уроки. Но если вы будете меня убеждать, что я ни на что не годен, то в будущем я, вообще, буду бояться что-то делать, даже зная, что это правильно.
20. Не защищайте меня от последствий собственных ошибок. Я, как и вы, учусь на собственном опыте.
21. Не забывайте, я люблю экспериментировать. Таким образом я познаю мир, поэтому, пожалуйста, смиритесь с этим.
22. Не пытайтесь обсуждать мое поведение в самый разгар конфликта. По некоторым объективным причинам мой слух притупляется в это время, а мое желание сотрудничать с вами становится намного слабее. Будет нормально, если вы предпримете определенные шаги, но поговорите со мной об этом несколько позже.

23. Не поправляйте меня в присутствии посторонних людей. Я обращаю гораздо большее внимание на ваше замечание, если вы скажете мне все спокойно с глазу на глаз.
24. Не забывайте, что я не могу успешно развиваться без понимания и одобрения, но похвала, когда она честно заслужена, иногда все же забывается. А нагоняй, кажется, никогда.
25. Я хочу быть уверенным, что родился от вашей любви друг к другу, а не только от сексуального удовольствия. Ссоры между вами подтверждают мои самые страшные опасения.
26. Если я вижу, что вы любите больше брата или сестру я вам не буду жаловаться. Я буду просто нападать на того, кому вы больше уделяете внимание и любви. В этом я вижу справедливость.
27. Мне уже сейчас интересен противоположный пол. Если вы это будете игнорировать и не объясните, как мне поступать, и что мне делать со своими чувствами, то мне об этом расскажут мои сверстники и старшие ребята. Будет ли вам от этого спокойно?
28. Объясните, почему я должен ценить свое тело как великую ценность. Но если при этом я не пойму, почему я должен слушать и следовать голосу своей совести, то свое тело я буду использовать только для наслаждения без каких-либо ограничений.
29. Не пытайтесь от меня отделаться, когда я задаю откровенные вопросы. Если вы не будете на них отвечать, я, вообще, перестану задавать их вам, и буду искать информацию где-то на стороне.
30. Я чувствую, когда вам трудно и тяжело. Не прячьтесь от меня. Дайте мне возможность пережить это вместе с вами. Когда вы доверяете мне — я буду доверять вам.
31. Не беспокойтесь, что мы проводим вместе слишком мало времени. Для меня важнее то, как мы его проводим.
32. Не полагайтесь на силу в отношениях со мной. Это приучит меня к тому, что считаться нужно только с силой. Я откликнусь с большей готовностью на ваши инициативы.
33. Будьте внимательны, когда в моей жизни наступает время большей ориентации на сверстников и старших ребят. В это время их мнение для меня может быть важнее вашего. В этот период я отношусь к вам более критически и сравниваю ваши слова с вашими поступками.
34. Относитесь ко мне так же, как вы относитесь к своим друзьям. Тогда я стану вашим другом. Запомните, что я учусь, больше подражая примерам, а не подвергаясь критике.
35. Мне важно знать от вас что правильно, а что нет. Но более всего мне важно увидеть в ваших поступках подтверждение того, понимаете ли вы сами что правильно, а что нет.

Литература

1. Беспалько В. В. Медико-социальные факторы формирования наркомании и ее влияния на репродуктивное здоровье учащейся молодежи //Б. Одеськ. мед. журнал. - 2003. - № 2.- С. 74-78, 105, 106.
2. Битенский В. С., Херсонский Б. Г. //Наркомания у подростков - Киев, "Здоровье", 1989.
3. Доклад «О состоянии и мерах противодействия злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту». Госсовет РФ, Рабочая группа по вопросам борьбы с наркоманией и алкоголизмом и мерам по её усилению. М. 2002, стр. 4.
4. Данные Российского научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом Минздрава России. Информационный бюллетень «ВИЧ-инфекция». М. №24, 2002, стр. 18.
5. Михайлов Б. П. Профилактика наркомании и незаконного оборота наркотиков. – Граница. - 2003. – С. 120-359.
6. Муниципальная целевая программа «Профилактика злоупотребления психоактивными веществами в городе Ставрополе на 2003-2005 годы». – Ставрополь. - 2002.
7. Муниципальная целевая программа «Дети «группы риска» (2002-2005 гг.). – Ставрополь. - 2001.
8. Материал парламентских слушаний от 14 октября 2002 г. на тему: «О проблеме противодействия незаконному обороту наркотических средств и психотропных препаратов в Вооруженных Силах Российской Федерации, других войсках, воинских формированиях и органах, где законодательством предусмотрена военная служба». М. Октябрь 2002 г., стр.1-2.
9. Немцов А. Алкоголь и смертность в России, 1980—1990-е годы. - М., 2001. - С. 12-38.
10. Потемкина Р. А. Разработка системы мониторинга поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний //Тезисы Всероссийского форума «Здоровье нации – основа процветания России» 1-5 июня 2005 г. - Москва. - 2005. - С. 25-27.
11. Пятницкая И. Н. /Клиническая наркомания, Ленинград, "Медицина", 1975.
12. Пятницкая И. Н. //Наркомании - Москва, "Медицина", 1994.
13. Россия в цифрах. Госкомстат России. М. 2002, стр. 139.
14. Стребиж В. В. Внимание: опасность! (Дети и наркотики) /Науч.ред. - Екатеринбург, "Диамант", 1996.
15. Статистический бюллетень № 7 (81). Госкомстат, М. 2002, стр. 9. См. также доклад «О состоянии и мерах противодействия злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту». Госсовет РФ, Рабочая группа по вопросам борьбы с наркоманией и алкоголизмом и мерам по её усилению. М. 2002, стр. 5.

16. Социально-экономическое положение России. Госкомстат. М. 2002, № 12, стр. 250; а также: Результаты деятельности МВД, ГУВД, УВД в сфере борьбы с незаконным оборотом наркотиков. – Ф. 1-А (451) р. 6, ноябрь 2002 г., стр. 1.

17. Тенденции распространения наркологических заболеваний в Российской Федерации в 2002 г. НИИ наркологии Министерства здравоохранения России. М. 2003, стр. 2.

18. Таможня и наркотические средства. Обзор задержанной контрабанды наркотических средств в 2001 г. Государственный таможенный комитет РФ. Главное управление по борьбе с контрабандой. М. 2002 г., стр. 2.

19. Тенденции распространения наркологических заболеваний в Российской Федерации в 2002 г. НИИ наркологии Министерства здравоохранения России. М. 2003, стр. 2-3.

20. Чуркин А. А., Творогова Н. А. Возрастная структура учтенного контингента, употребляющего психоактивные вещества в Российской Федерации //Профилактика и реабилитация в наркологии. - 2002. - № 1. - С. 8-11.

21. Шабанов П. Д. Руководство по наркологии. – С.-П., 1998. – С. 45-49.

Составители: **Амлаев К. Р., Францева В. О., Новикова В. И.**

При участии: **Миранович В. Н., Хорошилова Е. Ю.**

Научный редактор: доктор медицинских наук, профессор **Муравьева В. Н.**

Рецензенты:

зав кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины)

ФПО СГМА к.м.н., доцент **Байда А. П.**

зав. кафедрой физической культуры СГУ доктор педагогических

наук, профессор **Соловьев Г. М.**