«Подростковые девиации: наркотическая аддикция (зависимость)»

1. Общие вопросы злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ)
2. Подростки и ПАВ
3. Факторы, способствующие наркотизации подростков
4. Понятие, специфика и виды ПАВ
5. Клинические признаки употребление ПАВ
6. Первые признаки и типичные показатели зависимости от ПАВ
7. Последствия употребления ПАВ
8. Общие вопросы профилактики злоупотребления ПАВ

Коноваленко Яна Николаевна, педагог-психолог

Общие вопросы злоупотребления ПАВ

В современном российском обществе проблема роста количества наркозависимых подростков и молодежи продолжает обостряться. Она напрямую связана с так называемым поведением риска – **деструктивным, саморазрушающим поведением.**

В зависимости от частоты употребления ПАВ можно выделить следующие группы молодых людей:

- воздерживающиеся от употребления;
- случайно употребляющие с целью развлечения (1–2 раза);
- экспериментирующие с ПАВ время от времени (например, по выходным);
- регулярно употребляющие (без зависимости, но имеющие проблемы, связанные с употреблением);
- зависимые от ПАВ.

В эволюции патологических пристрастий выделяют следующие ступени, их же можно рассматривать в качестве степеней тяжести проявлений аддиктивного поведения:

Этап первых проб.

Этап «аддиктивного ритма», на котором учащаются эпизоды аддикции и вырабатывается соответствующая привычка.

Этап явного аддиктивного поведения – аддикция становится единственным вариантом реагирования на жизненные неурядицы, при этом стойко отрицается еѐ наличие, имеется дисгармония между представлением человека о себе и действительностью.

Этап физической зависимости – аддиктивное поведение становится преобладающим, управляет всеми сферами жизни человека, эффект повышения настроения исчезает.

Этап полной физической и психической деградации – из-за постоянного употребления психоактивных веществ или пагубного поведения нарушается работа всех органов и систем, резервы организма истощаются, появляется множество тяжелых заболеваний в сочетании с выраженной зависимостью. На этом этапе аддикт может совершать правонарушения, проявлять насилие.

В силу особенностей переходного возраста, подростки наиболее уязвимы к употреблению ПАВ, в том числе и наркотиков.

По данным Министерства внутренних дел **70 %** от всех потребителей наркотиков - подростки и лица молодого возраста.

Социологические исследования, проведенные Государственным научным центром психиатрии и наркологии Минздравмедпрома РФ, показывают, что среди подростков в возрасте от **14 до 18 лет** спиртные напитки потребляют **88%** мальчиков и **93%** девочек. Употребляли наркотические и токсикоманические вещества, хотя бы один раз в жизни **56%** мальчиков и **20%** девочек. Потребляют наркотики в настоящее время **45%** мальчиков и **18%** девочек.

Наркологическая ситуация среди подростков такова, что можно говорить о наркоманической эпидемии.

Подростки и ПАВ

Подростничество охватывает примерно возраст с 10 - 11 до 14 - 15 лет, совпадая в целом с обучением детей в средних классах школы. Психологические особенности подросткового возраста, по мнению различных авторов, рассматриваются, как кризисные, и связаны с перестройкой в трех основных сферах: физиологической, психологической и социальной.

На физиологическом уровне происходят существенные гормональные изменения. Врачи говорят, что человек при этом переживает так называемый пубертатный криз. Он определяется тем, что в этом возрасте происходит гормональная перестройка, половое созревание. Происходит мощный выброс половых гормонов в кровь, и организм испытывает массированный гормональный удар. При этом дают о себе знать все запущенные травмы, проявляются скрытно, латентно протекающие болезни. И не только те травмы, которые подросток получил, и болезни, которыми он болел в течение жизни, но органические поражения пренатального (внутриутробного) периода.

На социальном уровне подросток занимает промежуточное положение между ребенком и взрослым. Именно в этот период формируются нравственные ценности, жизненные перспективы, происходит осознание самого себя, своих возможностей, способностей, интересов, стремление ощутить себя и стать взрослым, тяга к общению со сверстниками, оформляются общие взгляды на жизнь, на отношения между людьми, на свое будущее, иными словами - формируются личностные смыслы жизни.

Основными новообразованиями в подростковом возрасте являются: сознательная регуляция своих поступков, умение учитывать чувства, интересы других людей и ориентироваться на них в своем поведении. Новообразования не возникают сами по себе, а являются итогом собственного опыта ребенка, полученного в результате активного включения в выполнение самых разных форм общественной деятельности.

На психологическом уровне подростковый возраст характеризуется формированием самосознания. В психическом развитии ребенка определяющим является не только характер его ведущей деятельности, но и характер взаимоотношений с окружающими его людьми. Поэтому общение подростков со сверстниками и взрослыми необходимо считать важнейшим условием их личностного развития. Неудачи в общении ведут к внутреннему дискомфорту, компенсировать который не могут никакие объективные высокие показатели в других сферах их жизни и деятельности. Общение субъективно воспринимается подростками как нечто личностно очень важное. Однако, как показывает анализ современного педагогического процесса, потребность подростков в благоприятном доверительном общении с родителями, с педагогами и сверстниками в школе очень часто не получает своего удовлетворения. Это ведет к формированию повышенной тревожности, развитию чувства неуверенности в себе, связанного с неадекватной и неустойчивой самооценкой, со сложностями в личностном развитии, мешает ориентации в жизненных ситуациях.

Находясь в состоянии социальной дезадаптации, не находя понимания и испытывая дефицит общения в семье, имея трудности в самоутверждении среди сверстников в школе, подросток ищет компании, где он может утвердиться, и, к сожалению, часто выбирает компании с отклоняющимся от принятых норм поведением. Психологи выделяют такой ведущий мотив поведения подростка: "Чем бы ни выделиться, лишь бы выделиться", "запечатлеться в другом мире", что может провоцировать любой вид девиантного поведения, в том числе и прием ПАВ.

Причины, по которым подростки прибегают к наркотикам:

•**проблемы в семье, недопонимание**. Речь идет об отсутствии диалога родителей и детей, о непонимании людей разного поколения, о неблагополучных семьях (когда родители злоупотребляют спиртными напитками либо наркотиками);

• **это модно и интересно**. Подростки могут пристраститься к наркотикам по той причине, что это модно в их компании (ведь все употребляют наркотики те или иные в том или ином виде), да кроме того подростками движет и интерес к ним (а какое же ощущение возникнет после принятия наркотиков?);

• **влияние и давление со стороны друзей**. Речь идет о том, что, подростки, попадая в плохое окружение, могут подвергаться давлению со стороны, друзья и знакомые могут насильно предлагать попробовать то или иное наркотическое средство либо вынудить подростка это сделать, путем подтрунивания;

• **депрессия, отсутствие всяких целей в жизни**. Подростки могут начать употреблять наркотики из-за подавленного состояния, несчастной любви, отчаяния.

Факторы, способствующие наркотизации подростков

Объективные (формирующиеся помимо воли и сознания, связанные с условиями жизни):

- Низкий уровень материального благосостояния семей подростков. Как следствие: девиантное поведение, желание заработать средства к существованию, слабая успеваемость в образовательных учреждениях (отставание в учебе служит объектом постоянных претензий со стороны учителей и насмешек одноклассников).
- Тяжелая морально-нравственная атмосфера в семьях подростков и по месту учебы (высокая конфликтность в семье в результате неудовлетворительного материального существования ощущение неуспешности родителей в трудовой и творческой деятельности упаднические настроения, депрессии, проявления насилия в домашней обстановке.
- Неудовлетворительные жилищно-бытовые условия значительной части семей.
- Доступность ПАВ.

Факторы, способствующие наркотизации подростков

Субъективные (индивидуальные дефекты личности подростка):

Неудачи семейного и педагогического воспитания:

- отсутствие четких установок в отношении поведения ребенка и в отношении родительских и педагогических ожиданий;
- невозможность контроля ребенка;
- чрезмерно строгие, грубые, жестокие или беспричинные наказания.

Факторы, способствующие наркотизации подростков

Биологические или социально обусловленные факторы.
Отставание в прохождении различных жизненных этапов: нарушения в овладении знаниями, способами действия; запаздывание в формировании различных сторон личности и способов общения, несоответствие ожиданиям родителей эмоциональный дискомфорт:

- формирование выраженной защитной позиции и эгоцентрических тенденций появление выраженных реакций протеста;
- отрицание ценностей принятых в обществе;
- формирование неустойчивой неадекватной самооценки;
- нарушение эмоционально-волевых форм реагирования, нарушения дисциплины;
- закрепление черт, способствующих затруднению социальной адаптации (поиск способов самоутверждения, не одобряемых обществом, получение положительных эмоциональных переживаний).

Нарушения в структуре волевого действия (нарушение функций планирования и целеполагания):

•отсутствие взвешенности «за» и «против» в выборе альтернатив, бездумность в принятии решений;

•неспособность пребывать длительное время в состоянии волевого напряжения, импульсивность, обусловленная сиюминутным желанием;

• недостаточность проявления волевых усилий при затруднениях, отсутствие привычки повседневного преодоления трудностей;

• преобладание примитивных тенденций как побудителя деятельности.

Дефицит положительных эмоциональных переживаний, связанных с деятельностью и как альтернатива - получение положительных эмоций при помощи ПАВ.

Выбор круга общения с преобладанием личностей, склонных к противоправным действиям (незаконный оборот наркотиков).

Основная причина формирования наркозависимости в подростковом возрасте – нерешенные возрастные задачи развития:

- низкий уровень самопринятия,
- несформированная полоролевая идентичность,
- эмоциональная зависимость от родителей,
- несформированность временной перспективы и ценностных ориентаций.

Комплекс неполноценности → снижение инициативности и самостоятельности → нарушения в сфере социальной направленности личности → снижение уровня социально-психологической адаптации (нарушения семейных и дружеских связей, частичной или полной утраты способности учиться, вплоть до полного отказа от учебной деятельности) → девиантное поведение.

Понятие, специфика и виды химических аддикций

Зависимость (синдром зависимости) – (применительно к наркотикам) – потребность в повторяющихся приемах наркотика и других веществ, для того чтобы получить приятные или избавиться от неприятных ощущений.

Наркотик – это вещество, которое влияет на то, как человек думает, чувствует и/или ведет.

Психоактивное вещество – любое вещество, которое при введении в организм человека может изменять его восприятие окружающего, настроение, способность к познанию, поведение и двигательные функции. В повседневной жизни ПАВ обычно именуют наркотиками.

Однако к ПАВ относятся не только наркотики, но и алкоголь, табак (никотин), кофеин, летучие растворители и лекарственные психотропные средства и др. ПАВ делятся на легальные и нелегальные.

Психоактивные вещества, влияющие на высшие психические функции, и часто используемые в медицине для лечения психических заболеваний, называются **психотропными.**

Психоактивные вещества, вызывающие привыкание и/или запрещѐнные законодательством, считаются **наркотиками.**

Нейротро́пные сре́дства – обширная группа лекарственных средств, оказывающие действие на нервную систему – центральную и периферическую. Могут угнетать или стимулировать передачу нервного возбуждения в различных отделах (центральной) нервной системы, понижать или повышать чувствительность нервных окончаний в периферических нервах.

По происхождению психоактивные вещества и наркотики делятся на: **растительные, полусинтетические** (синтезируемые на основе растительного сырья), **синтетические.**

Не все психоактивные вещества являются наркотиками, но все наркотики являются психоактивными веществами.

Разделение психоактивных веществ может также проводиться как по их химическому строению, так и по действию, которое они оказывают на поведение человека, и которое можно субъективно ощутить.

Чем меньшее количество вещества необходимо принять для того, чтобы полностью ощутить его действие, тем более сильным, более психоактивным оно является. Для ЛСД, например, каноническая доза равна 100 микрограммов, в то время как для этанола доза измеряется десятками граммов.

В зависимости от особенностей метаболизма индивида вещество может на него почти не действовать или действовать гораздо сильнее (гиперчувствительность).

Также принято измерять дозу в граммах вещества на килограмм веса.

Деление по силе зависимости неоднозначно.

Лидерами по данному показателю среди веществ считаются героин, кокаин.
Из классов веществ выделяют - опиаты и стимуляторы, как вызывающие сильную зависимость, хотя реакции конкретных людей на различные препараты могут быть очень индивидуальны.

Под «лѐгкими наркотиками» обычно подразумевают марихуану.

В организм психоактивные вещества могут попадать самыми разными путями.

Распространѐнные способы - **перорально,** через пищеварительную систему, **инъекционно** – внутримышечно или внутривенно, **интраназально** через слизистые, в том числе: через носоглотку путѐм вдыхания измельчѐнного вещества; через лѐгкие, путѐм курения или вдыхания паров.

Чем выше толерантность употребляющего к веществу, тем большие дозы ему необходимы для получения ожидаемого эффекта. Обычно толерантность вырабатывается при приѐме вещества и со временем уходит на спад. Быстро толерантность формируется у кофеина и опиатов. Чем чаще и больше вещества употребляется – тем быстрее растѐт толерантность.

Обычно формирование зависимости связывают со злоупотреблением ПАВ, его систематическим применением. Хотя действие веществ на человека очень индивидуально, можно сказать, что наиболее быстро из распространѐнных веществ зависимость формируется при приѐме героина и «винта» (кустарно приготовленного стимулятора первитина и его производных), также можно выделить психостимуляторы кокаин и амфетамин.

Физиологическая зависимость формируется, когда организм привыкает к регулярному экзогенному поступлению участвующих в метаболизме веществ и снижает их эндогенную выработку, таким образом, при прекращении поступления вещества в организм в нѐм возникает обусловленная физиологическими процессами потребность в этом веществе.

Психологическая зависимость связывается в основном с приятными ощущениями от веществ, стимулирующими человека к повторению опыта их употребления. Под действием опиатов человек может не чувствовать боли и тревог, одним из вариантов действия стимуляторов является повышение самооценки и энергичности.

Клинические признаки употребления ПАВ

Опиатная группа наркотиков - характерно: сужение зрачков до точечных, которые не расширяются даже в темноте, либо незначительно реагируют на световые раздражители. Выраженная бледность кожи, наличие следов инъекций, ожогов, ссадин по ходу локализации вен.

Выраженная сонливость, вялость, расслабленность. Характерны движения почесывания (за счѐт выброса гистамина и расширения сосудов – зуд кожи). Отмечаются артериальная гипотония, брадикардия, гипотермия, угнетение дыхания, сниженние болевой чувствительности.

Марихуана + курительные смеси – характерно: зрачки расширены, А/Д повышено, пульс учащен. Тонус мышц снижен, мочевыделение затруднено или усиленно. Нарушение речевой способности (дизартрия), кожной чувствительности (парестезии). Наблюдается нарушение координации движений, тремор пальцев рук, иногда дрожание всего тела. Нарушается чувство реальности происходящего, нарушается восприятие длительности времени и пространства. Появляются чувство довольства, эйфория, смех. Обращает внимание дурашливое поведение и смешливость. Неудержимый смех без повода при групповом употреблении наркотика.

Летучие ингалянты - характерно: нарушение речи, замедление реакций, сонливость, потеря болевой чувствительности, галлюцинации, бред, потеря способности к ориентации, мышечная слабость, чувствительность к свету. Ощущения – эйфории, легкости, невесомости, полное невосприятие окружающего мира.

Психостимуляторы. Соматическими признаками опьянения являются: выраженная тахикардия, бледность лица, сухость во рту (постоянно облизывают губы). Глаза блестят, расширенные зрачки и не суживаются даже на ярком свете, мелкий тремор пальцев рук, повышенная потливость, влажность кожных покровов. Лицо краснеет. Появляется ощущение ползания мурашек, ощущение, что «волосы встают дыбом на голове». Приподнятое настроение и повышенная активность вплоть до суетливости. Сон отсутствует. Возможны некоординированные резкие движения, и судорожные подергивания мышц. Раздраженность и агрессивность. Наркотический эффект развивается сразу или через 15-20 мин после введения и длится 6-8 часов.

Первые настораживающие признаки и типичные показатели зависимости от наркотиков:

1. Опьянение без запаха спиртного;
2. Незнакомый странный запах от волос, кожи, выдыхаемого воздуха, одежды;
3. Нарушение сна: много спит или перестает спать;
4. Периодически много ест или совсем теряет аппетит;
5. Частые смены настроения, чрезмерная эмоциональность, которая может сменяться «уходом в себя», депрессией;
6. У ребенка постоянный насморк, он шмыгает носом и трет нос;
7. Замкнутость в отношениях с родителями, незаинтересованность происходящими событиями в семье;
8. Проведение свободного времени в компаниях асоциального типа;
9. Частые «зашифрованные» телефонные разговоры с незнакомыми людьми;
10. Резкое снижение успеваемости, увеличение количества прогулов занятий;
11. Потеря интереса к обычным развлечениям, привычному времяпрепровождению, спорту, любимым занятиям;

12. Потеря старых друзей, не желание находить новых;
13. Постоянно просит денег, не говорит на что;
14. Долгое отсутствие дома, при этом из дома пропадают вещи;
15. Изменилась речь, появились незнакомые слова;
16.Избегает раздеваться даже на пляже, постоянно ходит в одежде с длинными рукавами, даже в летнее время;
17. Стремление все закрыть на ключ: комнату, ящики стола, шкатулки и пр.

1. Папиросы;
2. Кусочки фольги;
3. Закопченные ложки;
4. Шприцы;
5. Иглы от шприцов;
6. Резинки для внутривенных инъекций;
7. Пузырьки с таблетками;
8. Ампулы с лекарствами;
9. Пустые упаковки из-под лекарств;
10. Простыеампулы;
11. Кусочки ваты с высохшим лекарством;
12. Бритвенные лезвия со следами белого порошка или бурой грязи;
13. Пузырьки с марганцовкой;
14. Бутылки с уксусом, ацетоном, пятновыводителем, другими химикатами.

1. Следы инъекций по ходу вен;
2. Периодическая смена цвета глаз;
3. Слишком узкие или слишком широкие зрачки;
4. Неестественный блеск глаз;
5.Невнятная, растянутая речь, неуклюжие движения при отсутствии запаха алкоголя;
6. Рецепты на наркотические вещества;
7.Пакетики со странным содержимым: порошком, сушеными грибами, иностранными однотипными марками;
8. Используемое химическое оборудование, без проявления интереса к химии, групповые химические эксперименты.

Последствия употребления ПАВ

Внешние проявления	Причины
Ухудшение успеваемости, быстрая истощаемость с отказными реакциями, неспособность обобщать и выделять главное	Снижение всех видов памяти, концентрации внимания, интеллектуальной продуктивности, умственной работоспособности
«Застревание» на мелочах и неудачных примерах, плохая сообразительность и бестолковость, поверхностность суждений и легкомысленность, «Плоский» юмор	Нарушения логического мышления

Безответственность, снижение способности к систематическому труду, прогулы	Нарушения волевой сферы
Колебания настроения, повышенная возбудимость, несдержанность, беспокойство, тревога, страх, безучастность, подавленность, ипохондрия, суицидальные тенденции	Эмоциональные нарушения

Сужение, резкое изменение круга интересов, пренебрежение к нормам поведения и государственным законам, циничность, сквернословие, жаргон, «наркоманский» сленг, установка на нетрудовое добывание денег (воровство, выпрашивание), лживость, лицемерие, изворотливость, снижение критики к своему поведению, снижение мотивации к полезной деятельности и отказу от употребления ПАВ	Изменения в ценностно-мотивационной сфере

Неадекватность самооценки, истеричность (демонстративность), обвинение в своих неудачах окружающих, склонность к праздному образу жизни, хамство (нарушение дистанции)	Личностная незрелость (инфантилизм)
Уходы из дома в вечернее и ночное время, исчезновение на несколько дней, избегание общения с членами семьи, неуважение к старшим, конфликты «Частная территория»	Поведенческие реакции (оппозиции, эмансипации, отказа, имитации, группировки, компенсации, гиперкомпенсации)

Замедленная или несвязанная речь, бледность, снижение веса тела, изменения аппетита, бессонница, плохое засыпание, позднее утреннее просыпание, упадок сил, чувство утраты энергии, нарушение координации движений, изменение размера зрачков (опьянение, абстиненция)	Неврологические нарушения

Рекомендации по установлению позитивного контакта:

Контакт глаз (но не взгляд в упор!).
Соблюдение «личной» дистанции: 0,5 – 1,2м.
«Открытая» поза:
- развернутая к собеседнику,
- отсутствие барьера (например: стол, стул) между собеседниками,
- на одном уровне (оба стоя или оба сидя),
- избегать скрещивания рук на груди.
Доброжелательное, приветливое выражение лица.

Список литературы

1. Ананьева, Г. Родителям о наркотиках и наркомании [Текст] / Г. Андреева, Т. Андреева, В.Ловчев. — Казань, 1999. - 342с.
2. Березин, С.В. Психология ранней наркомании [Текст] / С.В. Березин, К.С. Лисецкий - Самара, 2000. - 407с.
3. Битенский, В.С. Наркомания у подростков [Текст] / В.С. Битенский. Киев.1988.- 372с.
4. Игры: обучение, тренинг, досуг [Текст] / Под.ред. В.В. Петрусинского- М.,1994. - 105с.
5. Кривцова, С.В. Практическое руководстводля школьного психолога [Текст] / Е.А. Мухаматулина .- М.,1997. - 248с.
6. Крыжановская, Л.М. Психология семьи: проблемы психолого-педагогической реабилитации [Текст] / Л.М. Крыжановская. - М., 2005 – 156 с.
7. Личко, А.Е. Подростковая наркомания [Текст] / А.Е. Личко, В.С. Битенский. - М., 1991. - 334с.
8. Маюров, А. Н. Антинаркотическое воспитание школьников [Текст] / А.Н. Маюров // Основы социальной педагогики / Под ред. В.А. Попова. — Владимир, 1995. - 470с.
9. Жинот Хайм «Родители и подросток» [Текст] / Х. Жинот. Феникс, 1997. – 135 с.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!