ГУ «Витебский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»

# Профилактика наркотической зависимости в молодежной среде

(информационно-методический материал)

Злоупотребление наркотическими веществами лишает современную молодежь права вступать в грядущий век с чувством достоинства и в полном здравии и возможности внести существенный вклад в будущее своей страны. Доступность наркотиков стала реальностью нашей жизни. Без особого труда наркотики можно найти на молодежных вечеринках, школьных дискотеках, в местах досуга. Сегодня от риска употребления наркотиков не застрахован никто, даже семьи, считающиеся по традиционным меркам благополучными. Самая сложный вопрос, связанный с наркоманией – это проблема социально-психологической предрасположенности молодежи к употреблению наркотических веществ. Наркомания связана с проблемой личностной свободы и большего страха жизни, чем страха смерти.

В современном обществе просматриваются следующие особенности и тенденции подростковой и юношеской наркомании:

- рост объемов наркотических веществ на рынке и их доступность, значительное расширение ассортимента наркотиков и алкогольных напитков;
- высокий темп роста наркомании, особенно подростковой;
- нарастающее распространение синтетических наркотиков;
- тенденция к омоложению, более раннему возрасту употребления наркотических веществ;
- существование налаженной системы вовлечения в употребление наркотиков детей и подростков;
- феминизация (все большее количество молодых девушек начинают употреблять наркотики);
- неграмотность и противоречивость профилактической информации, проводимые профилактические мероприятия характеризуются малой широтой распространения и отсутствием научного подхода;
- все возрастающий страх взрослых и стремление дистанцироваться, уйти от проблем подростковой и юношеской наркомании, переложить все ее решение на правоохранительные органы;
- существующая система лечения и реабилитации наркозависимых характеризуется направленностью на социальную структуру больных (психически больные, бывшие криминальные элементы и т. д.);
- существующая система финансирования реабилитации, научных исследований в этой области и оплаты труда специалистов не способствует улучшению качества работы;

- ситуация с реабилитацией способствует созданию мифа о неизлечимости наркомании, что способствует утяжелению положения наркоманов;
- наркомания на сегодняшний день стала основным источником распространения венерических заболеваний и СПИДа.

Вытеснение молодежи, которые употребляют наркотики из «нормального» общества, приговаривают их к жизни в среде, которая в психологическом смысле разрушает их сильнее, чем наркотики, но вне которой они уже не способны существовать. На современном этапе необходимо сформировать у взрослых правильное представление о подростковой и юношеской наркомании и некоторых доступных методах ее профилактики.

Первичное употребление наркотиков чаще всего не осознаются молодыми людьми в полной мере. Способность к аналитическому мышлению у большинства их нарушена. Молодые люди не могут уяснить, что эти новые впечатления, которые они получают во время приема наркотиков, не являются нормальными. Единственной шкалой оценки их состояния становятся новые ощущения. Это состояние похоже на состояние экстаза. Переживание новых состояний сознания приводит к тому, что объективное восприятие мира в себе и вокруг себя становится относительным.

Существует целый ряд ощущений, увиденных и описанных наркоманами в состояниях измененного сознания. Наиболее часто встречающиеся явления – это повышенная потребность поделиться своим состоянием, беспричинный смех, внезапные крики, бессвязные высказывания, галлюцинации, не узнавание знакомых лиц и предметов, ощущения существования вне собственного тела. Воспоминания о пережитой эйфории и связанных с ней впечатлениях через несколько дней стираются. Однако остается желание пережить и почувствовать все это еще раз. Психическая зависимость или стремление к повторению наркотического переживания в значительной мере формируются в подсознании.

**Условно молодых людей употребляющих наркотики подразделяют на две группы:**

*Первая группа* – это подростки, которые в поисках истины проводят эксперименты с наркотиками, сравнивая их. Они не употребляют наркотики постоянно, а только изредка анализируя пережитые впечатления. По натуре они импульсивные, склонные к самоанализу, пытливые. Их первоначальная заинтересованность наркотиками возникает от скуки и апатии. Их интерес к наркотикам, как правило, не усиливается и после окончания школы может совсем исчезнуть.

*Вторая группа* – проявляет до и во время приема наркотиков серьезные отклонения личности. По причине неразрешенных внутренних конфликтов, неуверенности и депрессии, они начинают употреблять наркотики чаще, что приводит к психической зависимости.

Их отличия от нормальных ровесников характеризуются следующими чертами:

- постоянно присутствующая легкая депрессия;
- беспокойство;

- подозрение, что никто их не воспринимает всерьез;
- нарциссизм или эгоцентризм;
- частые размышления над собственной независимостью и свободой;
- постоянное возвращение к наркотикам;
- трудности в обычном общении с окружающими.

Среди таких подростков наблюдается определенное сходство, касающееся их семей:

- отец отсутствует или отличается слабым характером;
- излишне заботливая, уступчивая или, наоборот, властная мать;
- непоследовательное поведение;
- враждебность или конфликты между родителями;
- нереальные стремления родителей по отношению к детям.

Молодежь начитает принимать наркотики, чтобы удовлетворить потребность в уверенности и в собственном авторитете. Исследования показывают, что наркотическая зависимость провоцируется не столько химическим действием наркотика, сколько предрасположенностью психики молодого человека. В более поздний период развития наркотической зависимости вследствие нравов и привычек наркоманов первичная личность начинает изменяться. Внутренние конфликты обостряются, а слабая психика становится все более очевидной. Это приводит к усилению пассивности и лени, безразличию к своему внешнему виду, к бесплодному фантазированию и невозможности принятия решения, а также к абсолютной неспособности более длительного усилия. Вторичными последствиями являются нелегальное приобретение наркотиков, подделка рецептов, обман без всяких ограничений членов семьи, друзей, врачей и, в конце концов, конфликт с законом. Этическая деградация является отличительной чертой хронического наркомана.

Отсюда можно сделать вывод, что наркомания и склонность к употреблению наркотиков как ненормальные формы поведения, являются соединением разных факторов.

**Факторы, приводящие к риску наркомании:**

*Экономическое неблагополучие.* Дети из неблагополучных семей, для которых характерны социальная изолированность, неудовлетворительные жилищные условия, родители которых сами употребляют алкоголь или наркотики или являются безработными, имеют больше шансов пристраститься к наркотикам. Задача профилактики – способствовать социальной адаптации семей с низким уровнем благополучия с помощью различных мер: выделение материальной помощи, содействие в устройстве родителей, определение детей в санатории, детские лагеря и т.д.

Примерно также высок шанс наркотизации у детей из внешне благополучных, состоятельных семей: озабоченность родителей своим положением, напряженность, тревожность, конфликты, часто возникающие в отношениях между супругами, создают неблагоприятную обстановку в семье.

*Неблагополучное окружение.* Скверное соседство и общественная неустроенность, дают основания предполагать распространенность злоупотребления наркотиков среди местной молодежи. Задача профилактики в

данном случае является сотрудничество с правоохранительными органами в целях контроля над распространением наркотических веществ в данном районе, а также создание различных центров для досуга, молодежных клубов, отделов внешкольной работы, структурирующих свободное время детей, проживающих в этом районе.

*Перемена места жительства.* Частые перемены места жительства заставляют детей выстраивать новые взаимоотношения с друзьями, соседями, одноклассниками, что часто влияет на появление трудностей и проблем.

*Доступность наркотиков.* В школах и вузах, где наркотики более доступны, существуют более высокие показатели употребления наркотиков. На вероятность употребления наркотиков оказывает влияние соседство с учебным заведением ночных клубов, ресторанов, кафе, продуктовых магазинов, рынков, парков и других мест с пониженным контролем над распространением наркотиков и алкоголя.

*Неблагополучная семья.* Дети, воспитанные в семьях с алкогольными традициями, подвержены большему риску «пристраститься» к наркотикам. В этом свою роль играют как генетические факторы, так и влияние непосредственного окружения. Очевидно, что в таких семьях вероятно раннее приобщение к спиртному. Оно влечет высокую вероятность того, что дети начнут испытывать алкогольную или другую зависимость. Молодые люди, начинающие пить в возрасте до 15 лет, подвергают себя в два раза большему риску, чем те, кто не спешит пробовать спиртное, пока им не будет за девятнадцать. Задачей профилактики в данном случае является своевременное распознавание таких семей и необходимая социальная, психологическая работа с ними, а в некоторых случаях изоляция детей от родителей, способствующих употреблению детьми наркотических и алкогольных веществ.

*Непоследовательность в воспитании.* В семьях, в которых родители не устанавливают четких норм поведения, в которых дети остаются предоставленными самим себе и чрезмерно суровы, дети подвергаются большему риску совершения правонарушений и частого употребления алкоголя и наркотиков. В данном случае задача центров психологической помощи состоит в педагогической и психологической коррекции отношений в семье и обучении родителей и детей способам эффективного межличностного взаимодействия.

*Нежелание учиться.* Молодые люди, которым школа ненавистна и которые не стремятся продолжать обучение в ней и затем поступать в вузы, имеют больше шансов пристраститься к алкоголю и наркотикам. Задачей специалистов является в повышении мотивации на учебу и дальнейшее образование.

*Подростковый период.* Подростковый возраст известен как возраст увеличения протеста против существующих в обществе взрослых людей моральных норм и принципов. Поскольку в обществе взрослых существует однозначно негативное отношение к наркотикам и наркоманам, подростки одной из форм протеста выбирают употреблением наркотиков.

*Общение с неблагополучными сверстниками.* Общение с молодыми людьми, употребляющими наркотики, является важным индикатором, который указывает на возможность употребления наркотиков подростком. Запретить ему общаться с

такими друзьями не просто, однако родители должны приложить все усилия, чтобы создать для ребенка необходимую защиту от возможной наркотизации.

*Положительное отношение к наркотикам.* Когда молодежь считает, что от курения марихуаны нет вреда, существует очень большая вероятность того, что они будут употреблять наркотики. По большей части то, как молодой человек объясняет свое поведение (употребление наркотиков, алкоголя), связано с существующими мифами типа «В любой момент я могу бросить», «От бутылки пива не становятся алкоголиками» и т.д. В этом случае эффективной может стать лишь работа психолога, групповая работа, направленная на обсуждение с подростками этих мифов и выработку у них собственного сознательного отношения к наркотикам.

*Реклама* принадлежит к числу основных факторов, предупредить влияние которых порой невозможно. Противостоять рекламе может только эмоционально зрелый и самодостаточный человек, не испытывающий дефицита внимания и умеющий выстраивать хорошие отношения со сверстниками и окружающими людьми. Задачей профилактики является коррекция отношения к себе, повышение общей психологической устойчивости к факторам наркотизации.

*Личностные характеристики.* Предпосылками к употреблению наркотиков могут быть следующие: эмоциональная незрелость, нервозность, низкий самоконтроль; несформированная система ценностей, неумение удовлетворять свои потребности, завышенная самооценка, низкая устойчивость к стрессам, болезненная впечатлительность, обидчивость, повышенная конфликтность.

*В вопросах профилактики наркотической зависимости выделяются два основных направления:* работа со средой обитания молодых людей (выделение факторов риска и их нейтрализация) и работа с личностью учащегося: воспитание и развитие устойчивости к неблагоприятным факторам и воздействиям.

Период взросления, наиболее опасен, в плане формирования наркотической зависимости, так как подростки начинают становиться независимыми, процесс, который продолжается на протяжении всей юности. Хотя большинство из них все еще привязано к своим семьям, они все больше начинают стремиться принимать решения самостоятельно и проводить больше времени со своими друзьями и меньше в кругу семьи.

В подростковом и юношеском возрасте дети стремятся развивать отношения со своими ровесниками. Характер этих отношений может быть самым различным от крепкой дружбы до принадлежности к группе или команде. Такое поведение возникает из потребности действовать независимо от родителей и быть принятым среди сверстников. Они начинают одинаково одеваться, сбиваться в группки, придумывать свои шутки и собственный жаргон, в попытке быть своим среди своих.

Дети обращаются к родителям, только когда нуждаются в защите, например, во время кризисных ситуаций, или в материальной поддержке. Как ни трудно для родителей это стремление детей к независимости, очень важно делать все, чтобы сохранять доверительность в общении с ними. Если дети не могут позволить себе быть откровенными в общении со своими родителями в этом возрасте. Не достаточно хорошие отношения с родителями в юности делают

молодежь неустойчивой к влиянию со стороны сверстников, для которых употребление алкоголя и наркотиков является нормой поведения.

*Важно, чтобы взрослые помогали молодежи:*

- развить умение вести здоровый образ жизни;
- обрести ориентиры на будущее;
- научиться общаться со сверстниками и противостоять дурному влиянию с их стороны;
- развивать дружеские отношения, которые оказывают благотворное влияние;
- выработать правильное поведение, помогающее справляться с возможными неудачами, отказами и постигающими разочарованиями;
- информировали об алкоголе и о каждом из видов наркотиков в отдельности и помогали им подыскать конкретные причины для отказа от каждого из них.

Взрослым легко получить ложное представление об уровне зрелости детей, так как многие из них выглядят такими независимыми, у них может быть уровень мышления взрослых и соответствующий лексикон.

В действительности они по-прежнему нуждаются в ласке и тянутся к ней, им необходима уверенность в том, что взрослый человек, пользующийся их доверием, будет рядом, чтобы защитить их даже, если никакая опасность им не угрожает.

В этот период жизни подростки все чаще сталкиваются с алкоголем и наркотиками и нуждаются в информации о них. В обществе прочно укоренилась мысль, что употребление наркотиков и алкоголя является приемлемым. Поэтому учащимся нужны знания, чтобы начать осознавать опасность, которую представляет употребление наркотиков и противопоставить ее тем положительным упоминаниям о них, которые они постоянно слышат.

<u>Наряду с факторами, способствующими наркотизации молодежи можно выделить и защитные факторы:</u>

- чувство юмора;
- внутренний самоконтроль, видение жизненной перспективы;
- хорошие взаимоотношения с одним взрослым человеком помимо родителей. Учитель или тренер может иметь огромное влияние на поведение подростка;
- склонность жить по законам и нормам общества, школы, семьи;
- успешное овладение необходимыми умениями;
- признание и одобрение умелых действий;
- стрессоустойчивость, способность к конструктивному поведению в условиях конфликта;
- родители устанавливают доверительные отношения с детьми, умеренно критикуя их, вместо того, чтобы баловать детей или строить отношения авторитарно;
- члены семьи заботятся и защищают друг друга, имеется опыт выхода из стрессовых ситуаций;

- поощряется приобретение знаний;
- существует система помощи и социальной поддержки, молодежь вовлекается в деятельность общественных организаций;
- нормы поведения и политика направлены на здоровый образ жизни.

*Основные базовые направления эффективной психопрофилактической работы с молодыми людьми:*

1. *Профилактика стрессов*. Это не столько нейтрализация негативных факторов, воздействующих со всех сторон на молодого человека, а обучение и развитие в нем способности к самостоятельному, психологически эффективному способу преодоления трудностей, а также сознательной психологической саморегуляции.

2.*Снижение внушаемости* в процессе тренингов и психокоррекционных упражнений.

3. *Психологическая коррекция* свойственного подросткам любопытства и интереса к нездоровым переживаниям особых состояний сознания способами, раскрывающими положительный личностный потенциал на основе сенсомоторной активности (аутотренинги, медитативные тренинги, психотехники и т. д.).

Итак, для большинства молодых людей первая проба дурманящих веществ остается единичным и случайным эпизодом. Но часть из них становится на путь систематического употребления наркотиков. Подобное приобщение связано с рядом обстоятельств, среди которых важнейшее место занимает неправильное распространение информации о наркомании и токсикомании.

У молодежи складываются ложные представления о престижности наркомании. По данным исследования, интерес к проблеме может активизироваться и после чтения статей в печати о наркотиках. При этом следует отметить, что профилактическая работа взрослых, не являющихся специалистами и глубоко не понимающих проблему наркомании, зачастую строится по принципу нудных нравоучительных нотаций и запугивания. А параллельно идет другая «работа»: школьники обсуждают проблему в своем кругу, где есть «знатоки».

Такое расхождение сведений, распространяемых взрослыми и подростками, усиливает интерес ребят к проблеме наркотиков. И, несмотря на обилие источников информации и разнообразие содержащихся в них сведений, школьники не в состоянии отличить достоверные факты от вымышленных. Именно такие заблуждения создают предпосылки для некритического отношения к наркотическим веществам. Чрезвычайно важным является то, почему одни подростки после первой пробы наркотика не идут дальше в этот омут, а другие затягиваются в него. Проведенные исследования выявили следующие причины отказа от дальнейшего употребления наркотиков: опасение перед последствиями, аллергия и отсутствие возможности достать наркотик.

**Как предупредить зависимое поведение?**

Здесь чрезвычайно важна профилактика. Можно выделить некоторые признаки, появление которых должно стать поводом для более внимательного отношения к молодому человеку и его проблемам:

- исчезновение денег или ценностей из дома;

- увеличение требуемой суммы денег на карманные расходы;
- неизвестные вам и ранее не встречавшиеся порошки, капсулы, таблетки;
- смятая фольга, иглы или шприцы;
- неожиданные перемены настроения от активности к пассивности, от радости к унынию, от оживленного состояния к вялому и инертному;
- необычные реакции: раздражение, агрессивность, вспыльчивость или чрезмерная раскованность и болтливость;
- потеря аппетита, снижение веса;
- потеря интереса к вещам, которые раньше были важными: хобби, учеба, спорт, друзья;
- резкое изменение круга друзей;
- нехарактерные приступы сонливости;
- необычные пятна, запахи или следы на теле и одежде подростка;
- появление скрытности в поведении;
- обман, отказ сообщать о своем местонахождении;
- невнятная речь;
- прогулы занятий или неожиданное и как бы беспричинное снижение успеваемости в учебном заведении.

**Влияние семьи на зависимое поведение**

Психологи установили, что практически во всех случаях подростковой и юношеской наркомании в период, предшествующий употреблению, признаки одного из типов проблемных семей:

– это может быть «деструктивная» семья (отсутствие взаимности в эмоциональных контактах);

– это может быть неполная семья (где один из родителей отсутствует, что порождает разнообразные особенности семейных отношений, иногда принимающих отрицательный характер);

– это может быть «псевдосостоятельная» семья (где наблюдается безоговорочное доминирование одного из членов семьи; жесткая регламентация семейной жизни);

– это может быть распавшаяся семья (когда один из родителей живет отдельно, но сохраняет контакты с прежней семьей и продолжает выполнять в ней ряд функций).

*Характерными особенностями таких семей являются:*

– чрезвычайно эмоциональное, ранимое и болезненное отношение детей к своим родителям и их проблемам (имеются в виду острые, болезненные реакции на семейную ситуацию). Если при этом в семье присутствует холодная, не эмоциональная, строгая мать, то ситуация приобретает наибольшую остроту;

– нередко в семьях, где ребенок принимает наркотики, наблюдается конформизм родителей, вплоть до готовности идти на поводу у него. Чаще всего такое поведение родителей это своеобразный способ избегания эмоциональных отношений с дочерью или сыном: «Я сделаю, как ты хочешь, только отстань…» или «Что еще тебе нужно? У тебя все есть...»

– использование детей как средства давления и манипуляции супругами друг другом («Не кричи на меня, а то от этого страдает»);

– непоследовательность в отношениях с сыном или дочерью: от максимального принятия до отвержения.

– не вовлеченность членов семьи в жизнь и дела друг друга (когда все рядом, но не вместе, когда семейная жизнь низводится до совместного быта).

С позиций семейной психологии наркоманию у молодых людей можно рассматривать как крайнюю форму разрешения семейного кризиса. Даже если исходной ситуацией для начала наркотизации является обычное любопытство, чаще связываемое с особенностями возраста, обнаружившийся факт наркомании будет по-разному переживаться и использоваться разными членами семьи. Во многих случаях это приводит к тому, что семейное взаимодействие или поведение одного из членов семьи выступает как фактор, запускающий наркотическое поведение.

Подобные семьи объединяет общая черта, заключающаяся в том, что супруги и остальные члены семьи говорят, думают, рассуждают на одном уровне, а взаимодействуют, чувствуют, переживают на другом, что образует своеобразный подтекст семейных отношений. Именно в этом подтексте и может скрываться причина, фиксирующая наркотизацию их ребенка.

Профилактика наркомании в работе с проблемными семьями заключается в управляемом разрешении подавленного семейного кризиса. Однако реальность такова, что в поле зрения психологов такие семьи попадают уже, как правило, в период открытой наркотизации молодого человека, когда в большинстве случаев психологическая зависимость от наркотика сочетается с мощной физиологической зависимостью.

*Типичными чертами отношений в этот период становятся:*

- ответственность и вина за наркоманию приписывается исключительно ребенку;
- тотальный контроль, недоверие и подозрительность;
- патологическая лживость, манипулирование самыми святыми чувствами;
- чувство вины родителей перед ребенком и друг другом.

Часто родители склонны воспринимать ситуацию как семейную трагедию, что автоматически распределяет роли: виновник – жертвы. Неизбежными становятся недоверие и конфликтность, манипуляции и лживость. И даже если в этот период наркоман проходит курс медицинского лечения, ремиссия, как правило, не бывает продолжительной.

Все более широкое вовлечение семьи наркомана в терапевтический процесс обусловлено утверждением нового подхода к решению проблемы наркомании. Суть подхода заключается в переносе акцента с проблемы наркомании к проблемам молодого человека, употребляющего наркотики, к проблеме его личности.

В заключение, предоставляется план диагностической беседы, который позволит взрослым составлять объективную картину предрасположенности их ребенка к употреблению наркотических веществ.

Выясняя поочередно наличие или отсутствие каждого отдельного психологического фактора, предрасположенности, и суммируя полученные результаты, можно получить количественную характеристику исследуемого явления и, таким образом, определить группу риска изучаемого молодого человека. После этого гораздо легче наметить основные направления профилактической работы.

1. Проявляет ли ваш ребенок низкую устойчивость к психическим перегрузкам и стрессам.

2. Проявляет ли часто неуверенность в себе и имеет ли низкую самооценку.

3. Испытывает ли трудности в общении со сверстниками на улице.

4. Есть ли тревожность и напряжение в общении, в школе или училище.

5. Стремится ли к получению новых ощущений, удовольствия, причем как можно быстрее и любым путем.

6. Зависит ли избыточно от своих друзей, легко ли подчиняется мнению знакомых, готов ли подражать образу жизни приятелей.

7. Имеет ли отклонения в поведении, вызванные травмами мозга, инфекциями, либо врожденными заболеваниями, в том числе связанными с мозговой патологией.

8. Свойственна ли ему непереносимость конфликтов, стремление уйти в иллюзорный мир благополучия.

9. Отягощена ли наследственность – заболевания отца или матери наркоманией или алкоголизмом.

За каждый положительный ответ на вопросы 1, 2, 3, 4, начислите по пять баллов. За ответ "да" на любой из вопросов 6, 8 – по десять баллов, а на вопросы 5, 7, 9 – по пятнадцать баллов. За отрицательные ответы – 0 баллов.

Сумма менее 15 баллов означает, что несовершеннолетний в "группу риска" не входит.

От 15 до 30 баллов – средняя вероятность вхождения в «группу риска», требующая повышенного внимания к поведению молодого человека.

При результате свыше 30 следует незамедлительно посоветоваться с педагогом, психологом, врачом, работником подразделения милиции по предупреждению правонарушений несовершеннолетних.

Предложенная диагностическая процедура позволяет правильно составлять молодежные группы в целях профилактики стрессов, а также определять направления в индивидуальной работе.

**Как вести себя с наркоманом?**

1. Не следует искать причин несчастья только в нем самом. Зависимое поведение это проблема многослойная, и причин, приводящих молодых людей к наркотику много:

– структура взаимоотношений в семье;
– дефекты воспитания;
– отношения в школе, училище;
– группа сверстников;
– стресс и давление со стороны.

Главная задача взрослых – примирить ребенка с миром, с домом и самим собой без наркотических средств.

2. Не обвинять его в несчастиях взрослых, не пытаться стыдить и упрекать его. Чувство вины неконструктивно, как по отношению к испытывающему его человеку, так и по отношению к его окружению.

3. Не прерывайте контакта с молодым человеком в период приема наркотиков, а также в период реабилитации. Он должен чувствовать, что вы его любите и что он вам дорог.

4. Не шантажируйте его лишением домашних привилегий или тем, что ему дорого.

5. Не причитайте и не опускайте рук! Нытье и занудство только раздражают и быстро перестают им замечаться. Пессимизм или депрессия родителей могут стать еще одной причиной употребления наркотиков.

6. По мере формирования зависимости от наркотика у молодых людей складывается особый способ отношений с членами семьи. Наркоманы хотят, чтобы их постоянно спасали, они привыкают быть самыми несчастными. Не следует потакать в этом. Ведите активный образ жизни. Ходите в кино, в театр, встречайтесь с друзьями, активно отдыхайте.

7. До тех пор, пока причины наркотизации и вызванные ими последствия не будут устранены, будет сохраняться и пристрастие к наркотикам, поэтому необходимо проконсультироваться у специалистов.

8. Установлено, что важнейшее условие эффективного лечения зависимости – коррекция психики наркомана, заключающаяся в изменении способа его мышления, переживаний, ощущений.

9. Ко всему, что говорит наркоман нужно относиться спокойно, сдержанно и конструктивно и критически.

В период прохождения наркоманом медицинской и психологической реабилитации, а также в период ремиссии (т.е. в период отказа и воздержания от приема наркотиков) отношение с ним должны быть иными. Важнейшая задача, которую необходимо решить на этом этапе – психическое и личностное развитие молодого человека.

Упорное возвращение родителей к теме наркотиков, неустанный контроль, проявление недоверия к молодому человеку, попытки застать его врасплох, наблюдения за руками, создают ситуацию постоянного психологического напряжения. И если в период употребления наркотиков такая тактика была хоть и неэффективна, но хотя бы оправдана, то в период реабилитации и ремиссии она опасна и неправильна. Очень скоро это начинает вызывать раздражение, агрессию или стремление избегать ситуации общения с родителями, что в свою очередь, может стать причиной очередного возврата к наркотикам. Именно поэтому в данный период следует избегать присутствия темы наркотиков в разговорах с молодым человеком.

В период реабилитации для наркомана важны его личные проблемы и поиск средств их преодоления. И если раньше эти проблемы снимались через употребление наркотиков, то теперь, столкнувшись с ними, подросток должен мобилизовать весь свой внутренний потенциал для их позитивного разрешения.

Потенциала этого, как правило, не хватает, поэтому взрослым следует стараться всячески помочь подростку в решении терзающих его забот и огорчений.

Общаясь с молодежью в период реабилитации и ремиссии, взрослым нужно помнить следующее:

– воспринимать своего ребенка таким, какой он есть, признавая его как личность и уважая его, независимо от его прошлого;

– родители должны вести себя с ним естественно и вместе с тем ответственно;

– молодому человеку нужна искренность и откровенность, поэтому не нужно бояться проявлений своих чувств и эмоций;

– бывшие наркоманы не любят вспоминать свое прошлое, поэтому гораздо лучше для него 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 молодому человеку.

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.

Список литературы:

1. Березин С.В. Лисецкий К.С. Психология ранней наркомании. – Москва-Самара , 2000 г. – 55 с.

2. Коробкина З.В. Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи: Учеб. – 2-е изд.,испр. – М.: Изд. центр «Академия», 2004. – 192 с.

3. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. – Л., 1983 г. – 64 с.

Психолог отдела
общественного здоровья А.А. Диканова
июль 2020