

*Для родителей, которые хотят, чтобы ребенок был здоровым
и у ребенка было здоровое будущее!*

1. **Факторы риска приобщения к психоактивным веществам (ПАВ).**
2. **Реакции свойственные подростковому возрасту, которые при неблагоприятных обстоятельствах могут привести к употреблению ПАВ.**
3. **Типичные проблемы родителей.**
4. **Динамика злоупотребления психоактивными веществами в подростковом возрасте.**
5. **Что нужно знать о наркотиках в разных возрастных группах и формировании отношения к ним.**
6. **Некоторые мифы об алкоголе и наркотиках**
7. **Признаки употребления ПАВ**
8. **Что делать, если у вас возникли подозрения, что ваш ребенок употребляет ПАВ?**
9. **Куда можно обратиться за консультацией, помощью, советом.**
10. **Общаться со своим подростком. Как?**

1. Факторы риска приобщения к психоактивным веществам (ПАВ)

ПАВ - это психоактивные вещества (не только наркотики!!!) - марихуана (гашиш, план), спайс, героин, экстази и др.; токсические вещества, вызывающие изменение психического состояния человека(клей, бензин и др.)

1. Биологические факторы: алкоголизм у родственников ближайшей степени родства, аномалии характера у ближайших родственников, перенесенные вредности в период беременности и в раннем младенческом возрасте.

2. Демографические факторы: подростковый или юношеский возраст, мужской пол, район проживания и высокая плотность населения.

3. Социальные факторы: одобрение употребления ПАВ семьей и сверстниками, наличие семьи или группы сверстников как модели потребления ПАВ, отсутствие близости с родителями, несоблюдение родителями социальных норм жизни, отсутствие совместной деятельности родителей и ребенка, слабый родительский контроль и низкая дисциплина в семье в целом, искаженные методы воспитания (гиперопека, гипоопека. жесткость, неконгруэнтность), большее влияние сверстников, чем родителей; отсутствие ожидания родителями успехов подростка, высокая включенность подростка в общение с группой сверстников. Доступность ПАВ, принуждение к употреблению ПАВ.

4. Психологические факторы:

А.Личностные: повышенная независимость, поиск новых впечатлений, импульсивность, неуравновешенность, внутренняя напряженность, стремление к самоутверждению, расторможенность влечений, пониженная ценность достижений, ожидания успехов, религиозность, конформизм, низкий уровень интересов, самооценки, внутреннего контроля (преобладание внешнего локуса контроля).

Б.Поведенческие: делинквентность, ранняя сексуальная активность, низкие достижения в учебе, отсутствие альтернативных потреблению ПАВ видов деятельности.

Результаты анкетирования,

На вопрос «Почему молодежь начинает курить и употреблять алкоголь», отвечают:

-Чтобы быть взрослым	54%
-Быть как все	38%
-Снять стресс	19%
-Самоутвердиться	22%
-За компанию	73%
-Новые ощущения	69%
-Это модно и круто	26%

Результаты анкетирования,

Если молодые люди сталкиваются с проблемой, то:

-Снимут стресс алкоголем	10,7%
-Обратятся за помощью к другу	55%
-Замкнутся в себе	9,5%
-Обратятся к родителям	23,3%

2. Это нужно помнить! Реакции, свойственные подростковому возрасту, которые при неблагоприятных обстоятельствах могут привести к употреблению ПАВ.

Подростковые реакции:

1. Эмансипация – ускорение взросления, тяга к взрослым занятиям;
2. Хобби. При отсутствии интересов и наличия не занятого времени может возникнуть интерес к различным ПАВ;
3. Группирования;
4. Оппозиции - оппозиция девиантным родителям – антисценарий – шокирующее поведение с бравадой – поиск наркотиков;
5. Имитация – выбор примера, кумира, которому подросток пытается соответствовать;
6. Компенсации – возмещение недоразвитых или отсутствующих качеств;
7. Сексуальные.

3. Типичные проблемы родителей.

- ## Стремление выполнить большинство задач за ребенка с детства и требование самостоятельности в подростковом возрасте;
- ## Страх передачи ответственности подростку, желание контролировать каждый его шаг;
- ## Нарушение границ между «Я - Другой»;
- ## Требование уважения к себе и отказ в этом подростку;
- ## Неумение играть, отсутствие эмоциональности, запрет на выражение ряда положительных и отрицательных эмоций;
- ## Собственный эталон «взрослого поведения», навязываемый подростку;
- ## Проекция на ребенка собственных не желаемых качеств;
- ## Страх неизвестного;
- ## Незнание основных прав личности, способствующих уверенности в себе;
- ## Подкрепление агрессивного или пассивного поведения у подростка;
- ## Стремление реализовать на подростке собственные не достигнутые цели;
- ## Отсутствие системы правил в семье, приводящие к полной дезориентировки в выборе жизненного пути;
- ## Создание чувства вины за якобы принесенные жертвы подростку;
- ## Стереотипное общение с подростком по типу «родитель - ребенок» с частыми фразеологизмами типа «должен», «почему», вызывающими протестные реакции подростка.

4. Динамика злоупотребления психоактивными веществами в подростковом возрасте.

Этап первых проб.

Как правило, отмечается длительный период социальной дезадаптации ребенка (дома и в школе). Употребление ПАВ обычно начинается с курения гашиша в группе подростков и целиком относится к поведенческим нарушениям. Характерно наличие множественности мотивов, нет избирательности, ритмичности приема. Преобладает любопытство, интерес к экспериментированию. Если в силу неблагоприятных условий личностного развития у подростка сформировалась потребность в изменении своего психического состояния, у него возникает желание снова и снова употреблять наркотические вещества. Он активно ищет случая попробовать новые психотропные вещества, чтобы испытать новые необычные ощущения.

Поисковый полинаркотизм.

Это наиболее распространенная форма употребления ПАВ в подростковом возрасте. Употребление обычно происходит в группе и тесно связано со стандартами группового поведения. Сначала это выступает как компонент приятного времяпрепровождения, подростки запоминают свои ощущения, сравнивают их и охотно делятся друг с другом. Формируется стандарт группового поведения, ситуационная (групповая) зависимость, психической зависимости пока еще нет. Для подростка не имеет значения, какое именно ПАВ он употребляет.

Фоновый полинаркотизм.

На этом этапе толерантность к предпочитаемому наркотику снижается или исчезают защитные рефлексy. Все ярче проявляется мотив изменения своего психического состояния с помощью предпочитаемого наркотика. Продолжительность этапа – от трех недель до полугода, а далее следует первая стадия наркомании.

5. Что нужно знать о наркотиках в разных возрастных группах и формировании отношения к ним.

10-12 лет. Интересует все, что связано с наркотиками – их действие, способы употребления. О последствиях злоупотребления если и слышали, то всерьез не воспринимают. Сами наркотики не употребляют (возможна токсикомания).

12-14 лет. Основной интерес вызывает возможность употребления «легких» наркотиков – марихуану за наркотик не признают. Пробовали наркотик не многие – из любопытства, знакомы с потребителями многие. Опасность употребления сильно недооценивается. Говорят о проблеме только между собой.

14-16 лет. По отношению к наркотикам формируется три группы:

1. «Употребляющие и сочувствующие» - интересуют вопросы, связанные со снижением риска при употреблении, с возможностью и продолжительностью употребления без наличия зависимости. Употребление считается признаком независимости. Среди членов этой группы много лидеров.
2. «Радикальные противники» - Сами никогда не будут и не дадут погибнуть другу. Многие из членов этой группы считают употребление наркотиков признаком слабости и неполноценности.
3. Группа, не определившая своего отношения к наркотикам. Значительная ее часть может начать употребление под влиянием друзей.

16-18 лет. Группы сохраняются. Но число неопределившихся значительно уменьшается. Качественно меняется содержание знаний о наркотиках: они детализируются и становятся более объективными. В группе «Употребляющих и сочувствующих» пожинают первые плоды, в связи с этим, наибольший интерес вызывают криминальные последствия употребления и скорость развития процессов, влияющих на здоровье.

6. Некоторые мифы об алкоголе и наркотиках.

МИФ: «Травка» – не наркотик, зависимости не вызывает»

На самом деле: содержит тетрагидроканнабинол – наркотическое вещество, вызывает заболевание – гашишинизм.

МИФ: «Травка» – все равно, что табак, покуришь – весело и без особых последствий».

На самом деле: веселье – только одна часть опьянения, остальное близко к состоянию психоза и это еще один шаг к новым наркотикам.

МИФ: «Если не колоться в вену, то зависимости не будет».

На самом деле: любой способ употребления вызывает зависимость.

МИФ: «Наркоманами становятся только слабовольные люди».

На самом деле: и у сильных и у слабых людей шансы стать наркоманами одинаковы! Примеров в современной истории достаточно!

МИФ: «Не переживайте, я брошу употреблять алкоголь/наркотики, как только захочу».

На самом деле: зависимость - это болезнь, которую очень сложно вылечить. Хотя желание здесь играет очень немаловажную роль.

Помните: наркоманов в прошедшем времени, как и алкоголиков НЕ БЫВАЕТ!!!

7. Признаки употребления ПАВ

Очевидные и вещественные признаки:

* Посторонние запахи от одежды, кожи изо рта: ацетона, клея, лекарств, табака, алкоголя, жженой травы или сена.

* Закопченные ложечки, пузырьки, жестяные банки, пачки лекарств, папиросы в сигаретных пачках, иглы, шприцы, жгуты, папиросная бумага, мелкие семена, белые или цветные порошки, ампулы, спичечные коробки с растительным порошком, маковое семя, бутылки с ацетоном, уксусной кислотой, тубики клея, пятна клея на одежде и т.п.

* Следы от уколов, порезы, синяки на локтевых сгибах, шее, кистях, пятна крови на одежде;

Физиологические признаки:

Бледность или покраснение кожи, покраснение глаз, темные круги под глазами, расширенные или суженные зрачки, сухие потрескавшиеся губы, капли пота на лбу, водянистые, мутные или лихорадочно блестящие глаза. Кариес зубов, серо-зеленый налет на пальцах рук, заметное исхудание, сухость и ломкость ногтей и волос, постоянная «заложенность» носа, «шмыганье» носом

Поведенческие признаки:

1. Острые. Быстрая сбивчивая или замедленная речь, мечтательное, сонное или возбужденное выражение лица, ускоренная выразительная или замедленная и вялая жестикуляция, необычная вялость, разговорчивость, смешливость или агрессивность, раздражительность, подавленность или слезливость, тоскливость, нарушение координации движений, походки, дрожание пальцев рук, невнятное произношение, нарушение памяти.

2. Хронические. Повышенная или сниженная работоспособность, нарастающее безразличие, ухудшение памяти, внимания, уходы из дома, прогулы в школе по непонятным причинам, трудности в сосредоточении, бессонница, повышенная утомляемость, частая и резкая смена настроения, избегание общения с близкими, снижение успеваемости, потеря аппетита или повышенный аппетит, просьба дать денег, пропажа ценностей из дома, частые телефонные звонки и разговоры в уединении, уход от участия в прежних делах, лживость, уход от ответов на прямые вопросы, изворотливость, неопрятность внешнего вида, постоянное прослушивание специфической музыки, проведение времени в неизвестных или асоциальных компаниях.

8. Что делать, если у вас возникли подозрения, что ваш ребенок употребляет ПАВ?

- Не впадайте в панику;
- Понаблюдайте внимательно за ребенком, не демонстрируя чрезмерного подозрения;
- Обсудите с ребенком свои подозрения, не пытайтесь кричать на него или обвинять в чем-либо;
- Не читайте мораль, ни в коем случае не угрожайте и не наказывайте;
- Поддержите вашего ребенка, проявив внимание и заботу;
- Объясните всю опасность пути, на который он встал;
- Не верьте его уверениям, что он может справиться с этим без посторонней помощи;
- Попытайтесь уговорить его обратиться к специалисту. Можно так же обратиться за консультацией в молодежную социально-психологическую службу АНОНИМНО и БЕСПЛАТНО!!!
- Можно использовать экспресс-тестирование с помощью тест-полосок. Тест - полоски продаются в аптеках города. Так же можно получить тест-полоски БЕСПЛАТНО, обратившись в Молодежную социально-психологическую службу по адресу г. Пенза, ул. Московская, 105. тел. 56-00-62 с 16.00 до 20.00 ежедневно.

9. Куда можно обратиться за консультацией, помощью, советом.

Информационный справочник субъектов профилактики

№ п/п	Ф.И.О.	Организация	контакты
1	Грошин Денис Анатольевич, Баязитов Виталий Юрьевич - медицинский психолог	Областная наркологическая больница	49-63-77
2	Цуканов Роман Николаевич - зам.гл. врача	Областная наркологическая	56-65-74

		больница	
3	Филюшкина Анастасия Александровна - педиатр	Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями	54-82-59 54-81-65
4	Цветкова Людмила Алексеевна - психолог	Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями	56-30-65 54-81-65
5	Подлужный Дмитрий Сергеевич, Кузнецова Татьяна Алексеевна	УФСКН по Пензенской области, отдел межведомственного взаимодействия	59-09- 71
6	Олейник Сергей Викторович	Центр «АнтиСПИД»	48-63-34

10. Общаться со своим подростком. Как? (Памятка для родителей).

- Любите своего ребёнка вне зависимости от его качеств и особенностей.
- Спросите у ребёнка совета. Попросите Вас чему-нибудь научить.
- Поинтересуйтесь планами ребёнка и старайтесь учитывать их в собственном планировании.
- Находите время для открытого, безраздельного общения с ребёнком.
- Стучитесь к ребёнку в комнату, спрашивайте разрешения взять его вещь.
- В общении чаще используйте зрительный и физический контакт.
- Одобряйте ребёнка вообще, как личность. Возможна только безоценочная критика поведения, поступков, а не личности ребёнка.
- Контролируйте свои эмоции.
- Позволяйте ребёнку выражать свои чувства и делитесь своими чувствами.
- Поддерживайте ребёнка в трудной ситуации. Приведите пример из собственной жизни, найдите 2-3 позитивных момента в происходящем, т.е. формируйте оптимистичный взгляд на жизнь.
- Концентрируйте внимание не на ошибке, а на том, как выйти из сложной ситуации.