

Елена ГУРИНА, Дмитрий СТАТКЕВИЧ

КНИГА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ, дети которых экспериментируют с наркотиками

Елена Петровна Гурина, психолог,
координатор программы реабилитации
«Радуга» для зависимых от наркотиков,
алкоголя и азартных игр учреждения
здравоохранения «Городской
клинический наркологический
диспансер» (Минск)

Дмитрий Александрович Статкевич,
психиатр-нарколог Республиканского
центра наркологического мониторинга и
превентологии государственного
учреждения «Республиканский
научно-практический центр
психического здоровья»



Брест
«Альтернатива»
2013

Елена ГУРИНА, Дмитрий СТАТКЕВИЧ

Книга для родителей, дети которых экспериментируют с наркотиками

Брест
«Альтернатива»
2013

УДК37.018.1:613.83
ББК 74.90
Г95

*Данная книга издана в рамках проекта между
Шведским национальным союзом «За общество без наркотиков», RNS, и
культурно-творческим общественным объединением «Калегіум» (г. Пинск, Беларусь).*

Гурина, Е. П.

Г95 Книга для родителей, дети которых экспериментируют с наркотиками / Е. Гурина, Д. Статкевич. – Брест: Альтернатива, 2013. – 44 с.

ISBN 978-985-521-383-4.

В данном издании представлен медико-психологический взгляд на причины, подталкивающие подростков к употреблению наркотиков, на процесс формирования у них зависимости. Также представлена важная информация о том, как вести себя родителям, столкнувшимся с проблемой употребления наркотиков у своих детей. В книге описывается система профилактики наркопотребления в семье.

Книга предназначена для родителей, дети которых экспериментируют с употреблением наркотиков или уже являются наркозависимыми, а также для всех взрослых, заинтересованных в том, чтобы их семью не затронула проблема наркомании.

УДК37.018.1:613.83
ББК 74.90

ISBN 978-985-521-383-4

© Гурина Е., Статкевич Д., 2013
© Фото. Авсиевич Н., 2013
© Оформление. ЧПТУП «Издательство
"Альтернатива"», 2013

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
1. Причины экспериментирования с наркотиками	5
2. Как можно заподозрить, что подросток употребляет наркотические вещества	9
3. Признаки употребления определенных ПАВ	11
4. Действия родителей при подозрении употребления ПАВ	13
5. Развитие зависимости	14
6. Как помочь ребенку отказаться от употребления ПАВ: заблуждения родителей	17
7. Созависимые семьи: неосознанная поддержка употребления наркотиков	21
8. Типичное поведение созависимого члена семьи.....	23
9. Как созависимое поведение родителей поддерживает употребление наркотиков подростком.....	25
10. Как избавиться от созависимости	27
11. Лечение наркотической зависимости.....	29
12. Профилактика наркопотребления в семье.....	37
13. Адреса помощи	41

ВВЕДЕНИЕ

Зависимость от психоактивных веществ (ПАВ) – одна из наиболее распространенных социальных проблем. Повсеместно наблюдается неуклонное увеличение количества людей, зависимых от каких-либо психоактивных веществ, а также постоянно растет число ПАВ. Последние оценочные данные свидетельствуют о том, что 8-10% населения планеты имеют алкогольную, наркотическую или иную форму химической зависимости. Прямое разрушающее воздействие зависимости от ПАВ затрагивает до 40% населения, а косвенное – общество в целом.

ПАВ – любые химические вещества, способные при их приеме вызывать изменения психических процессов, настроения, поведения, физического состояния, восприятия себя и окружающего. К этой группе относятся как абсолютно легальные вещества (алкоголь, никотин, кофеин), так и вещества, отнесенные к списку наркотических (героин, амфетамин, каннабиноиды и другие). Кроме способности влиять на человеческую психику, данные вещества обладают еще одним общим свойством – при повторном употреблении они способны вызывать формирование зависимости.

Психоактивные средства, не отнесенные к списку наркотиков, обладают всеми свойствами наркотиков, имеют общие с ними закономерности формирования зависимости. Более того, расстройства вследствие употребления некоторых ПАВ (например, алкоголя и никотина), не отнесенных к наркотическим, являются ничуть не менее тяжелыми, чем при употреблении наркотиков.

Многими подростками употребление табака, алкоголя или так называемых «легких» наркотиков не расценивается как проблема. По данным разных отечественных и зарубежных авторов,

число подростков в возрасте от 11 до 17 лет, хотя бы однократно употреблявших наркотические вещества, колеблется от 36,6 до 65,1%, алкоголь – от 46,4 до 93,2%, табак – от 37,9 до 75,0%. То есть групповая подростковая поведенческая норма, исходя из приведенных данных, включает в себя кратковременное и эпизодическое употребление психоактивных веществ. Профилактика зависимости должна соответствовать реальности. В идеале цель – избежать даже ситуации пробы психоактивных веществ. Но в реальности нужно исходить из иного посыла: необходима профилактика систематического и неконтролируемого самим подростком употребления психоактивных веществ, злоупотребления ими, формирование установки на здоровый образ жизни со становлением ответственности за последствия даже однократного употребления, к примеру, наркотических веществ.

Данная информация предназначена для родителей, дети которых экспериментируют с употреблением наркотиков или уже являются наркозависимыми, а также для всех взрослых, которые заинтересованы в том, чтобы их семью проблема наркопотребления не затронула. Здесь представлен медико-психологический взгляд на причины, подталкивающие подростков к употреблению наркотиков, процесс формирования зависимости, а также важная информация о том, как вести себя родителям, столкнувшись с проблемой употребления у своих детей. Также описывается система профилактики наркопотребления в семье, ведь именно во многом от того, в какой семье живет ребенок, какие отношения у него с родными, какие взгляды на жизнь он усвоил, зависит и его интерес к наркотикам.

1. ПРИЧИНЫ ЭКСПЕРИМЕНТИРОВАНИЯ С НАРКОТИКАМИ

Выделяются три группы факторов, способствующих экспериментированию с ПАВ: макросоциальные, биологические и психологические. Они не являются взаимоисключающими, а скорее дополняют друг друга. Назовем некоторые из них, которые, на наш взгляд, оказывают наиболее значимое влияние.

Одним из таких **макросоциальных факторов** является доступность ПАВ. В настоящий момент имеют большое распространение так называемые курительные смеси («спайсы», «легалка» и так далее), содержащие синтетические каннабиноиды. Они уже имеют большое количество разновидностей и постоянно появляются новые виды этих веществ, которые не успевают относить к списку наркотических. Часто эти вещества продвигаются как легальные, и поэтому в молодежной среде бытует миф об их безвредности, что способствует их большему распространению. Похожая ситуация сложилась и вокруг торговли «семками», которые являются основой для изготовления в домашних условиях наркотика из группы опиоидов.

Биологическим фактором, способствующим экспериментам с ПАВ в подростковом возрасте, является незавершенное развитие головного мозга. Продолжает формироваться префронтальная кора головного мозга, которая отвечает за умение оценивать ситуацию, принимать решения, прогнозировать отдаленные последствия, сдерживать импульсы наших эмоций и желаний. Поэтому, практикуя определенное рискованное поведение, например, употребление наркотиков, подросток не в состоянии адекватно оценить его последствия.

Подростковый возраст занимает особое место в **психологическом** развитии человека. Это этап перехода от детского мироощущения и зависимости от семьи к взрослому миру и выходу за

пределы родительской семьи. Этот возраст имеет несколько особенностей и задач. Риск злоупотребления психоактивными веществами возрастает, если подросток не осознает этих задач или же не может с ними справиться.

Одной из таких задач является достижение признания в референтной группе – в группе, которая является значимой для подростка. Это группа людей, ровесников или более старших ребят, мнениями и ценностями которых он дорожит, к вниманию, признанию и любви которых он стремится. Если в группе присутствует употребление ПАВ, то подросток начинает перенимать эти модели поведения. Ему важно самоутвердиться в группе и соответствовать ей.



Еще одна важная задача, решить которую должен подросток – это задача «ухода» из родительского дома, то есть отделение от родителей и достижение автономии. Это проявляется в первую очередь в попытке освободиться от излишней опеки и контроля, добиться хотя бы относительной независимости. Ребенок пробует общаться со взрослыми на равных. Кроме того, даже если он по-прежнему материально зависит от родителей, он пытается отстаивать свое право на собственные идеи, мнение и суждение. Это также является одной из задач подросткового периода – формирование собственных ценностей и этического самосознания.

Насколько успешно справляется ребенок с задачами этого возраста зависит во многом от того, как проходило его развитие в детстве, когда основное влияние, формирующее его личность, оказывают родители или люди, которые живут с ним рядом и воспитывают его.

Подростки, много экспериментировавшие с ПАВ и в дальнейшем ставшие химически зависимыми, как правило, воспитываются в дисфункциональной семье. Дисфункциональной называется семья, в которой хотя бы один из родителей является зависимым (алкоголик, наркоман или игроман). Либо семья, где практикуется жестокое обращение (физическое, эмоциональное или сексуальное насилие), а естественное выражение чувств запрещается. Причем запрет существует на выражение чувств разного характера: от радости до злости, обиды и печали. Например: «мальчики не плачут», «не смейся, а то как бы плакать не пришлось», «на родителей обижаться, злиться нельзя, они только хорошее советуют».

Часто эти родительские послания могут быть не проговорены вслух, а транслироваться ребенку на бессознательном уровне в виде какого-либо поведения. Например, родитель может начать относиться к ребенку холодно и отстраненно, если ребенок начинает выражать свои чувства, которые неуютны родителю в данный момент.

СЕМЬЯ СЧИТАЕТСЯ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНОЙ, ЕСЛИ В НЕЙ СУЩЕСТВУЕТ:

1. Отрицание проблем и поддержание иллюзий.
2. Вакуум интимности.

3. Замороженность правил и ролей.
4. Конфликтность во взаимоотношениях.
5. Недифференцированность «я» каждого члена семьи («Если мама сердится, сердятся все»).
6. Границы личности либо смешаны, либо наглухо разделены невидимой стеной.
7. Все скрывают секрет семьи и поддерживают фасад благополучия.
8. Склонность к полярности чувств и суждений.
9. Закрытость системы.
10. Абсолютизирование воли и контроля.

ВОСПИТАНИЕ В ДИСФУНКЦИОНАЛЬНОЙ СЕМЬЕ ПОДЧИНЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕННЫМ ПРАВИЛАМ:

- Взрослые – хозяйева ребенка.
- Лишь взрослые определяют, что правильно, а что неправильно.
- Родители держат эмоциональную дистанцию.
- Воля ребенка расценивается как упрямство и должна быть сломлена и как можно скорее.

ПРИЗНАКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ СЕМЬИ ВО МНОГОМ ПРОТИВОПОЛОЖНЫ:

1. Проблемы во многом признаются и разрешаются.
2. Поощряются свободы (свобода восприятия, мысли и обсуждения, свобода иметь свои чувства и желания, свобода творчества).
3. Каждый член семьи имеет свою уникальную ценность, различия между членами семьи высоко ценятся.
4. Члены семьи умеют удовлетворять свои потребности.
5. Родители делают то, что говорят.
6. Ролевые функции выбираются, а не навязываются.
7. В семье есть место развлечениям.
8. Ошибки прощаются и на них учатся.
9. Гибкость всех семейных правил, законов, возможность их обсуждения.

В дисфункциональных семьях сами взрослые не умеют адекватно обращаться со своими чувствами и эмоциями. Члены дисфункциональной семьи, как правило, характеризуются алексити-

мией. Алекситимия – это сложность в осознании и понимании человеком своей эмоциональной жизни. То есть затруднено понимание «что я чувствую?» и соответственно «что я могу с этим чувством делать?». Каждое чувство является маркером определенной потребности человека. Например, чувство одиночества может сигнализировать о потребности в любви, принятии и совместности, чувство злости – о необходимости отстаивания своих интересов. Если человек не может осознавать свои чувства, адекватно их реализовывать и удовлетворять свои потребности, он находится в постоянном напряжении, а психоактивные вещества являются универсальным средством к снятию любого вида эмоционального напряжения и удовлетворению всех потребностей.

Дети на бессознательном уровне считывают модели поведения взрослых и, попробовав ПАВ, могут обнаружить, что с его помощью можно легко справиться с любыми чувствами. Можно быстро развеселиться и почувствовать себя свободно, стать душой компании, какие-то конфликты и происшествия воспринимаются как менее обидные или печальные и так далее. Психоактивное вещество может стать универсальным способом регулирования своего эмоционального состояния.



Одной из основных задач родителей в воспитании ребенка является обучение адекватному способу получать радость и удовольствие от жизни и переживать конфликты, стрессы и неприятности.

Различают несколько стилей воспитания в семье, авторитетный, авторитарный, либеральный и безразличный. От того, какой стиль воспитания принят в семье, во многом зависит и вероятность возникновения проблемного поведения подростка.

Авторитетный стиль воспитания характеризуется высоким уровнем контроля над детьми, отношения с детьми строятся на взаимоуважении и доверии. Родители признают и поощряют растущую автономию детей, что позволяет вырабатывать ответственность у подрастающего ребенка за свои поступки.

Отношения между детьми и родителями теплые. Родители открыты для общения с детьми, в семье обсуждаются установленные правила поведения. Родители допускают изменение своих требований в разумных пределах. Дети в таких семьях имеют высокий уровень адаптации, уверены в себе, у них развит самоконтроль и социальные навыки, обладают высокой самооценкой.

В юношеском возрасте дети из таких семей ведут себя разумно, ответственно, в меру независимо. Проблемы становления взрослого «я» минимальны, внутренний кризис сглажен. Обладают разумной верой в себя и собственные силы.

Либеральный стиль воспитания проявляется в низком уровне контроля. Взрослые слабо или совсем не регламентируют поведение ребенка. Отношения теплые, это безусловная родительская любовь. Родители открыты для общения с детьми, однако доминирующее направление общения – от ребенка к родителям. Детям предоставлен избыток свободы. Родители не устанавливают каких-либо ограничений и правил, их руководящая роль незначительна.

В юношеском возрасте дети склонны к непослушанию и агрессивности, на людях ведут себя неадекватно и импульсивно, нетребовательны к себе. В некоторых случаях дети становятся активными, решительными и творческими личностями. В основном же игнорируют нормы и правила, принятые в обществе, не обладают самоконтролем, не уверены в своих силах.



Безразличный стиль воспитания связан с низким уровнем контроля: для детей не установлено никаких ограничений. Отношения холодные: родители безразличны к собственным детям, закрыты для общения с ними. Из-за обремененности собственными проблемами у них не остается сил или желания на отношения с детьми. Если безразличие сочетается с враждебностью, то поведение ребенка носит выраженный аутоагрессивный саморазрушающийся характер, что часто приводит к употреблению ПАВ.

Авторитетный стиль воспитания является самым профилактичным в отношении подросткового наркопотребления.

Как было отмечено ранее, в настоящий момент пробы наркотических веществ широко распространены среди подростков, поэтому родителям важно вовремя понять, что происходит с их ребенком и вовремя начать предпринимать меры.

2. КАК МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ, ЧТО ПОДРОСТОК УПОТРЕБЛЯЕТ НАРКОТИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА

Если у родителей есть подозрения, что ребенок употребляет наркотики, то они должны быть высказаны ребенку тактично и разумно. Нужно тщательно эти подозрения взвесить, обсудить их с другими членами семьи и, если присутствует большинство признаков употребления ПАВ в поведении ребенка, тогда можно поговорить о своем подозрении с подростком.



ПРИЗНАКИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ В ПОВЕДЕНИИ:

1. Подросток начал часто исчезать из дома. Эти уходы могут быть неожиданными и причины отлучек обычно ничем понятным не объясняются. Попытки что-либо выяснить могут вызвать раздражение и злость.
2. Подросток часто лжет. Часто не только по поводу своего времяпрепровождения, но и о состоянии дел в школе, на работе, в отношениях с друзьями. Попытки обмануть могут быть либо весьма примитивны, либо наоборот слишком витиеваты и непонятны. Объяснения могут противоречить друг другу.
3. У подростка резко меняется круг общения. Отношения с прежними друзьями заканчиваются, а новые знакомые избегают встреч с родителями: стараются не заходить домой, разговоры по телефону непонятны и скрываются.
4. Изменяется поведение подростка в семье. Он дистанцируется от семейных дел, становится более холодным в отношениях, отстраненным.
5. Изменяется настроение и эмоциональное состояние. Настроение может внезапно меняться: от радостного до раздражительного, могут быть вспышки немотивированной агрессии.
6. Подростку становятся неинтересны прежние увлечения. Он может стать безразличен к ранее интересным для него делам: перестает читать книги, смотреть фильмы, забрасывает свое хобби.
7. У подростка может измениться режим сна. Он может спать целыми днями, а иногда не спит целую ночь.

8. В доме пропадают ценные вещи и деньги. Это может случаться вначале достаточно редко. Подросток отрицает свою причастность к пропаже чего-либо.
9. Появляется манипулирование близкими с целью добычи денег. Подросток может рассказывать различные истории о собственных долгах или угрозах для жизни, если он не вернет означенную сумму. Также могут быть истории, связанные со срочной помощью другим людям.

10. При возвращении с прогулки домой у подростка может быть слегка нарушена координация движений, взгляд отсутствующий, молодой человек стремится спрятать глаза и быстро уединиться в комнате.

Различные наркотические вещества по-разному действуют на организм и психику человека. Поэтому подросток может выглядеть и вести себя по-разному, в зависимости от употребляемого наркотика.



3. ПРИЗНАКИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ПАВ

ОПИАТЫ (МАКОВЫЕ СЕМЕНА, ГЕРОИН)

Употребляют чаще всего инъекционно. Дома или в карманах одежды могут находиться шприцы или упаковки от них. В квартире при приготовлении употребляемого раствора может оставаться запах ацетона, закопченные кастрюли.

Признаки опьянения могут быть противоречивы, зависят от стажа употребления и принятой дозы. Человек, находящийся под воздействием опиатов, может быть замкнут, погружен в себя, может «засыпать на ходу», теряя логику разговора. Обычно такое состояние объясняется сильной усталостью и недостатком сна. Либо, наоборот, употребивший может быть излишне общителен, болтлив, навязчив в разговоре.

Кожа бледная, сухая и теплая. Зрачок узкий («в точку») и не расширяется в темноте. Можно увидеть следы уколов в вены. Для сокрытия следов инъекций молодые люди обычно носят одежду с длинным рукавом, даже если эта одежда не по погоде.

При абстиненции (состояние при недостатке наркотика в организме, «ломка», «кумары») человек становится беспокойным, раздражительным, вспыльчивым, не может заниматься никаким видом деятельности и стремится уйти из дома. Легкая форма этого состояния может напоминать простуду: насморк, озноб, тошнота, боли в животе, ломка в суставах.

МАРИХУАНА (КАННАБИС)

Употребляется с помощью курения. Часто молодежь марихуана рассматривается как «легкий» наркотик, употребление которого не ведет к развитию зависимости. Однако это не так. Как и любое другое наркотическое вещество, марихуана вызывает развитие зависимости и оказывает негативное влияние на психические и физические процессы в организме.

При небольших дозах употребления наблюдается излишняя подвижность и активность, речь быстрая, простые мысли поясняются многочисленны-

ми фразами и отступлениями. Если употребление групповое, часто молодежь может неудержимо смеяться, однако причина смеха неясна. Характерна резкая смена настроения: добродушие и покладистость сменяются агрессией и вспыльчивостью. Также опьянение может характеризоваться неумеренным аппетитом. Глаза «стеклянные», с расширенными зрачками, может казаться, что человек смотрит как бы сквозь того, с кем разговаривает.

При употреблении больших доз лицо человека становится бледным, зрачки сужаются. Он уходит в себя, становится заторможенным, не может сосредоточиться.

Состояние абстиненции сопровождается депрессией, сонливостью либо наоборот бессонницей, раздражительностью, тревогой. Могут быть галлюцинации.



СИНТЕТИЧЕСКИЕ КАННАБИНОИДЫ (КУРИТЕЛЬНЫЕ СМЕСИ, «СПАЙСЫ»)

Выглядят как смесь для курения. При небольшом количестве употребленного вещества обладает затормаживающим эффектом. Темп речи может быть замедленным, слова растягиваются. Внимание в разговоре может быть фиксировано на одной детали.

Возможны слуховые и зрительные галлюцинации, когда подросток может разговаривать с кем-то несуществующим, возможно появление параноидальных идей преследования.

ПСИХОСТИМУЛЯТОРЫ (КОКАИН, ЭФЕДРОН, ЭКСТАЗИ)

Употребление может быть как путем вдыхания, так и инъекционно.

Подросток, находящийся под воздействием психостимуляторов, кажется очень оживленным, двигается резко и порывисто. Ему трудно усидеть на месте, он постоянно в движении, деятелен, причем эта деятельность может не иметь никакой практической цели. Например, употребивший может разбирать по нескольку раз какой-либо электроприбор. Он не может сосредоточиться на какой-либо одной мысли или деле. Много чего начинает и тут же бросает.

Разговаривать с человеком в опьянении стимуляторов сложно. Он не может сосредоточиться на одной теме, мыслить логически, темы разговора постоянно перескакивают с одной на другую. Находясь в систематическом употреблении, так называемый «марафон», человек может не спать несколько суток.

Зрачки расширены, кожный покров сухой, пульс учащенный.

На стадии абстиненции наступают пассивность и раздражительность, депрессивно-тревожное состояние, апатия, эмоциональное либо физическое истощение. У наркозависимых со стажем возможна мания преследования. Наблюдается бледность кожи, потливость, диарея, практически постоянно учащенный пульс.

ГАЛЛЮЦИНОГЕНЫ (ЛСД, КСИЛОБИЦИН, МЕСКАЛИН)

Это могут быть высушенные грибы или мелкие квадратики воценой бумаги, пропитанной наркотиком. Их помещают под язык до рассасывания.

Подобные вещества считают наркотиками, изменяющими сознание в мистическую сторону. Люди, употребляющие галлюциногены, видят в обычных предметах что-то, мимо чего проходят все остальные. Они могут воспринимать неодушевленные предметы как живые существа и пытаться разговаривать с ними.

Движения замедленные, плавные. Подросток в опьянении замыкается в себе, может что-то невнятно бормотать. Может разговаривать сам с собой, размахивая при этом руками.

Люди, употребляющие галлюциногены, заняты поиском способа проникновения в другие миры с целью приобретения более комфортного, осмысленного духовного существования. Они считают, что основная масса людей их никогда не поймет, и часто сторонятся всех и вся. Темп речи и мышление, как правило, замедлены.

УСПОКОИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

В медицине известно большое количество успокоительных препаратов с самыми разнообразными свойствами. Подавляющее большинство таких препаратов при приеме в нетерапевтических дозах, а в большем количестве, может вызывать растормаживающее (возбуждающее) или, наоборот, тормозящее действие (успокаивающее).

Конкретные признаки опьянения будут зависеть от того, какой именно препарат был употреблен. Здесь будут приведены только самые общие признаки лекарственного опьянения, вызванного успокоительными средствами.

В больших дозах интоксикация проявляется снижением способности к восприятию внешнего мира, неадекватном поведении, снижением мыслительных способностей. Возможны вспышки злобы и агрессивного поведения. Координация движений нарушена, как при сильном алкогольном опьянении, головокружение, отсутствие концентрации внимания. Речь излишне эмоциональная, порой неразборчивая. Зрачки расширены, кожа бледная, частота пульса повышена. Могут быть галлюцинации.

Стадия абстиненции сопровождается сильной слабостью, головной болью, обильной потливостью. Появляются тошнота, головокружение, дрожь во всем теле, бессонница, тревога за собственную жизнь.

Наиболее опасными являются возможность остановки дыхания при передозировке и большая вероятность появления эпилептических припадков при выходе из опьянения.

В случае, если описанные выше изменения в поведении подростка сопровождаются периодически возникающими состояниями опьянения, похожими на обозначенные, существует большая вероятность употребления наркотических веществ.

4. ДЕЙСТВИЯ РОДИТЕЛЕЙ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ

В таком случае необходимо поговорить с подростком. Такой разговор должен быть абсолютно спокойным и достаточно жестким. В ходе беседы нужно предъявить ребенку все подозрения и претензии.

К такому разговору следует подготовиться и проходить он должен только в адекватном состоянии ребенка. Лучше записать на листе бумаги всё происшедшее с указаниями дат. Такая систематичность необходима, так как она сразу даст понять ребенку, что все серьезно – его контролируют и всё, что с ним происходит, не остается незамеченным для окружающих. Не следует угрожать подростку, так как это вызовет, скорее всего, страх либо агрессию и разговора не получится.

Наиболее вероятно, что результатом первого разговора будет категорическое отрицание факта употребления наркотиков. Подросткам, как правило, страшно и стыдно признаваться в употреблении. Если это так, то одним из спо-

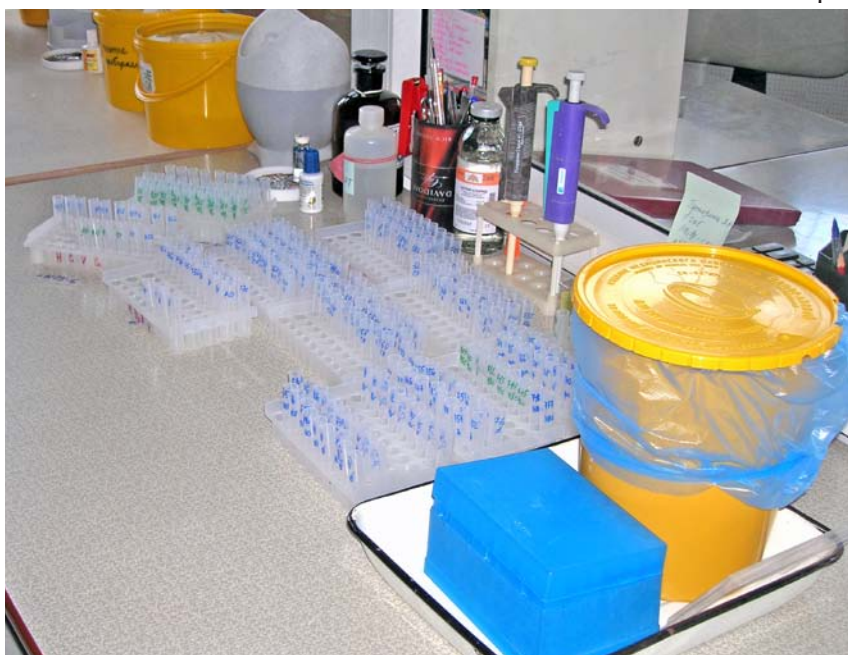
собов, который может способствовать прояснению ситуации, является проведение анализа мочи на содержание психоактивных веществ.

Есть два варианта пройти подобный анализ. Можно сделать тесты в токсикологической лаборатории при наркологическом диспансере. В г. Минске такая лаборатория находится по адресу: ул. Передовая, 11. Второй вариант – купить в аптеке экспресс-тесты для выявления наркотиков в моче и сделать анализ дома самостоятельно. Существуют тесты как для отдельных наркотиков, так и для больших групп веществ, вызывающих зависимость. Эти тесты имеют достаточно большую достоверность. Важно, чтобы анализ был проведен в течение суток после эпизода, который расценивается как состояние наркотического опьянения.

Получение отрицательного результата, к сожалению, не всегда гарантирует отсутствие употребления (изложение причин данной ситуации выходит за пределы целей брошюры). Поэтому, при наличии обоснованных подозрений об упо-

треблении вашим ребенком наркотиков, необходимо проведение консультации у специалиста. Это может быть нарколог, психолог или психотерапевт, которые работают в данной сфере.

Необязательно факт одной или нескольких проб наркотических веществ неминуемо приведет к развитию наркотической зависимости. В любом случае следует поговорить с подростком, попытаться выяснить у него, для чего он экспериментирует, объяснить, чем опасно такое употребление, а также предложить консультацию специалиста. Разговор должен быть доброжелательным и не вызывать у подростка чувство страха. Чуть позже будет описано, как примерно он может быть построен.



5. РАЗВИТИЕ ЗАВИСИМОСТИ

Первый интерес к наркотическим веществам обычно рождается у детей в возрасте 8-12 лет. Ребятам интересно всё, что связано с наркотиками – их действие, как их принимают. О тяжелых последствиях употребления если и слышали, то всерьез эти сведения не принимают. Обычно в этом возрасте наркотики еще не пробуют, с наркозависимыми знакомы немногие. Знания недостоверны и отрывочны.

Необходимо отметить, что это возраст появления любопытства к наркотикам, возраст подражания и формирования «моды». В этом возрасте школьники начинают играть в «наркоманов» и интересоваться фильмами о борьбе с наркомафией.

В 12-14 лет основной интерес у ребят вызывает возможность употребления «легких» наркотиков – марихуана (каннабис) наркотиком не считается, также как и описанные ранее синтетические каннабиноиды (курительные смеси, «легалка»). Пробуют в этом возрасте наркотик не многие – из любопытства, однако знакомы с потребителями и распространителями все.



Множество информации черпается подростками из опыта и рассказов знакомых. Многие сведения недостоверны, информации об отрицательных сторонах действия наркотиков практически нет. Опасность употребления сильно недооценивается. Подростки разговаривают о наркотиках только между собой (это «страшная тайна» для взрослых).

Для многих подростков это возраст первого знакомства с наркотиками. Чаще всего это либо таблетированные психоактивные препараты, либо курение.

В ВОЗРАСТЕ 14-16 ЛЕТ ПО ОТНОШЕНИЮ К НАРКОТИКАМ ФОРМИРУЮТСЯ ТРИ ГРУППЫ:

1. Употребляющие и сочувствующие – интересуются вопросами, связанными со снижением вреда при употреблении наркотиков. Не верят в привыкание и считают, что можно употреблять эпизодически. Употребление наркотиков считается признаком независимости и «крутости». Среди членов этой группы много ребят, являющихся лидерами по характеру.
2. Радикальные противники – сами не пробуют и считают употребление наркотиков признаком слабости и неполноценности. Контакты с употребляющими ребятами не поддерживают.
3. Группа, не определившая своего отношения к наркотикам. Значительная ее часть может начать употребление под влиянием друзей. В основном в этой группе находятся ребята, относящиеся к проблеме наркотиков с любопытством.

В 16-18 лет деление на группы сохраняется, но число не определившихся значительно уменьшается. Качественно меняются знания о нарко-

тиках – они детализируются и становятся более объективными. Появляется больше негативной информации (в основном из опыта сверстников, употребляющих «сильные» наркотики, как правило, внутривенные).

В группе употребляющих и сочувствующих многие уже находятся на стадии зависимости, а не на этапе экспериментирования.

Выше были описаны причины, по которым происходит первичное употребление наркотических веществ. Если подытожить, первичное употребление происходит по психосоциальным причинам. Подростки употребляют ПАВ, потому что это делают другие, и это помогает им ощущать принадлежность к важной для них группе (социальные причины). И по психологическим причинам – наркотики являются универсальным средством, с помощью которого можно регулировать свое эмоциональное состояние.

Эмоциональное состояние человека в любой момент находится где-то в промежутке между восторгом и депрессией, радостью и горем, покоем и безумием. Совершенно естественно, что человек стремится проводить как можно больше времени, находясь в состоянии со знаком «плюс». Для этого у каждого есть свои способы. Умение создавать себе хорошее настроение, радоваться, справляться с трудностями помогает человеку не скатываться в уныние и тоску при столкновении с жизненными трудностями. Так, при помощи внутренних ресурсов, человек может удерживать себя в «белой полосе» и не скатываться в «черную».

Наркотики же позволяют изменять настроение и вызывать к жизни положительные эмоции, не прибегая к внутренней работе. Не нужно никаких усилий, чтобы почувствовать себя счастливым. Подросток начинает практиковать этот способ снова и снова. Так формируется первая стадия зависимости от наркотического вещества – психологическая зависимость.

Она характеризуется всё большим присутствием наркотика в жизни подростка: все жизненные события начинают ассоциироваться с приемом вещества – будь то радостные события (праздники, отдых) или же грустные (переживание конфликтов, ссор, неудач). Появляется навязчивое желание (тяга) употребить наркотик. Всё больше времени и мыслей подростка занимает употреб-

ление. Даже занимаясь вроде бы другими делами (учебой, делами по дому и так далее) ребенок продолжает думать о наркотике, фантазировать об употреблении, придумывать способы его добычи. На задний план отходят все ранее интересовавшие его дела и увлечения. Круг знакомых сужается до людей также употребляющих.

На этой стадии зависимости подростки получают много удовольствия от употребления и еще не сталкиваются с его тяжелыми последствиями. Родные тоже, как правило, на этом этапе не тревожатся, так как или не замечают происходящего употребления, или не придают ему значения.

Практикуя подобный способ регуляции своего эмоционального состояния, подростки всё больше «забывают» естественные способы этого. Если же употребление начинается рано, то, как правило, другие способы могут и не сформироваться.

С прогрессированием заболевания желание употребить становится всё более навязчивым и неконтролируемым. Подросток начинает употреблять наркотики даже в ситуациях, когда присутствует понимание, что этого делать не следует. Например, сдача экзаменов или обещание помочь родителям.

В периоды не употребления настроение становится подавленным, так как начинаются реакции организма на факт наличия или отсутствия привычного допинга в организме. Поскольку в организм всё чаще поступает наркотическое вещество, которое химически изменяет настроение, перестают вырабатываться естественные «гормо-



ны удовольствия» – эндорфины. Чтобы процесс естественной выработки эндорфинов заработал снова, необходим долгий период воздержания от употребления.

Также происходит рост толерантности. Организм привыкает к определенной дозе вещества и для того, чтобы почувствовать прежний эффект, необходимо употреблять всё большее количество. Таким образом, теряется контроль над количеством принимаемого наркотика – его нужно всё больше и больше.

Формирование синдрома отмены – абстиненция (ломка) является признаком второй стадии зависимости, когда на физиологическом уровне становится необходимым присутствие наркотика в организме для нормального его функционирования. Признаки абстиненции могут быть разными, в зависимости от употребляемого вида наркотика, однако в любом случае это довольно тяжелое состояние. При приеме опиатов это: боль в суставах, озноб, дрожь во всем теле, диарея, может быть повышение температуры, тяжелое депрессивное или тоскливо-злобное настроение. При наркотиках стимулирующей группы – это тяжелое депрессивное состояние с параноидными включениями, суицидальными мыслями, навязчивыми мыслями о преследовании. Прием наркотика быстро убирает эти состояния до следующего дефицита вещества в организме.

Зависимость называют био-психо-социально-духовным заболеванием. Происходит постепенное разрушение всех жизненных сфер человека. Разрушается тело: снижение иммунитета, похудание, гепатиты, ВИЧ-инфекция, проблемы с венами, зубами.

Страдает социальная сфера – круг общения зависимых людей – такие же зависимые люди. Люди, не употребляющие ПАВ, постепенно исчезают из окружения по причине разных интересов и нарушения взаимоотношений. Так как главной ценностью зависимого человека является вещество, рушатся отношения: из-за обмана, манипулирования и вымогательства средств на употребление.

Страдает профессиональная жизнь: на этапе зависимости совмещать учебу или работу с употреблением становится крайне сложно.

Нарушения происходят в духовной сфере: в употреблении и ради употребления зависимый человек нарушает многие общечеловеческие и личные морально-этические правила. Нормой становится ложь и обман.

Если на первых этапах развития зависимости последствия малозаметны, то при продолжении употребления нарушения становятся очевидными. Однако сами зависимые склонны связывать их не с употреблением вещества, а с другими причинами – «плохие преподаватели», «злые родители»...

Даже если человек способен увидеть, что истинная причина разрушения жизни – употребление наркотиков, то и тогда остановиться и прекратить очень сложно. Употребление продолжается, несмотря на явные признаки вредных последствий.

Зависимость (наркомания, алкоголизм) отличается от эпизодического употребления отсутствием свободы выбора. Зависимость – это такое состояние, которое отнимает у человека выбор и диктует частоту и количество употребления.



6. КАК ПОМОЧЬ РЕБЕНКУ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ: ЗАБЛУЖДЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

С талкиваясь с проблемой употребления наркотиков, родители, не имея адекватных представлений о зависимости и методах ее лечения, а также под грузом различных сложных переживаний, могут начинать совершать необдуманные поступки, которые не только не помогают в ее разрешении, но и усугубляют ее.

ЗАБЛУЖДЕНИЕ 1. ТО, ЧТО МОЙ РЕБЕНОК УПОТРЕБЛЯЕТ НАРКОТИКИ – ЭТО СТРАШНО И СТЫДНО. НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ ВСЁ ВОЗМОЖНОЕ, ЧТОБЫ НИКТО ИЗ ДРУЗЕЙ И РОДСТВЕННИКОВ НЕ УЗНАЛ ОБ ЭТОМ.

Наркомания действительно тяжелое хроническое заболевание, которое может привести к смертельному исходу. Но с этой болезнью можно жить, если перевести ее в ремиссию – можно научиться жить успешно, счастливо и не употреблять наркотические вещества. Задача родителей – открыть пути выздоровления для своего ребенка и поддержать его в намерении выздороветь.

Для этого необходимо проинформировать всех близких и друзей, которые значимы для подростка, о происходящем. Таким образом, он будет уверен в том, что семья не намерена мириться с его употреблением и готова предпринимать шаги для решения возникшей проблемы. Также, рассказав близким об употреблении наркотиков, будет с большой вероятностью отрезан путь к поддержке употребления подростка близкими людьми: они не будут давать ему деньги, которые он использовал бы на покупку ПАВ.

Также, замалчивая проблему, родители сами часто остаются без помощи и участия своих друзей и родственников, в полном одиночестве и отчаянии.

ЗАБЛУЖДЕНИЕ 2. РОДИТЕЛИ САМИ ВИНОВАТЫ В ТОМ, ЧТО ИХ РЕБЕНОК – НАРКОМАН, А ЗНАЧИТ И САМИ ДОЛЖНЫ РЕШИТЬ ЭТУ ПРОБЛЕМУ.

Действительно, зависимый тип личности формируется в детстве, и от родительского воспитания во многом зависит – появится проблема зависимости или нет.

Однако в настоящий момент важнее вопрос «что делать сейчас?», а не «кто виноват?». К тому же стили воспитания и взаимодействие с ребенком взрослые переняли от своих родителей, и точно никто из родителей не хотел вырастить ребенка-наркомана.

Родителям нельзя брать всю ответственность за употребление наркотиков или выздоровление своих детей на себя. Так как тогда выздоровление – это цель родителей, а не самого подростка. Нужно принять мысль, что ребенок – это самостоятельный человек, который в состоянии принимать за себя решения, нести ответственность за свой выбор и отвечать за его последствия. Пока существует проблема наркопотребления – подросток должен быть отстранен от привычной для него поддержки, как материальной, так и в разрешении последствий употребления ПАВ. Задача родителей – дать почувствовать ребенку последствия своих поступков. Иначе желание выздороветь может не наступить, так как подросток получает удовольствие от употребления и не чувствует негативных последствий.



ЗАБЛУЖДЕНИЕ 3. РЕБЕНОК, УПОТРЕБЛЯЯ НАРКОТИКИ, ПАЛ ТАК НИЗКО, ЧТО ДОЛЖЕН БЫТЬ ЗА ЭТО ЖЕСТОКО НАКАЗАН.

Часто, как только родители узнают о пристрастии ребенка, отношения в семье перерастают в сплошной скандал. Родители склонны припоминать детям все его поступки и промахи за всю жизнь. Наказывать человека сразу за всё бессмысленно и невозможно.

Необходимо разработать определенный набор правил его проживания и поведения в семье. Сами требования должны быть разумными и не подвергаться никаким изменениям ни при каких обстоятельствах.

ЗАБЛУЖДЕНИЕ 4. ЕСЛИ МОЙ РЕБЕНОК, ДАВАЯ МНОГОЧИСЛЕННЫЕ ОБЕЩАНИЯ, ВСЁ РАВНО СРЫВАЕТСЯ, ТО ЭТО УЖАСНО И ЯВЛЯЕТСЯ ДЛЯ МЕНЯ КАТАСТРОФЕЙ.

Наркомания – это хроническое заболевание, которое предусматривает срывы. Необходим долгий процесс реабилитации всей семьи, чтобы зависимый научился сохранять трезвость. Поэтому катастрофой является состояние родителей, когда они не способны реально оценить ситуацию и выработать новую стратегию поведения.

В семье наркозависимого должны существовать правила поведения не только для него, но и для всех остальных членов семьи.

ЗАБЛУЖДЕНИЕ 5. ПОСКОЛЬКУ РОДИТЕЛЯМ ИЗВЕСТНЫ МНОГОЧИСЛЕННЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ, НАЧИНАЯ ОТ ДЕГРАДАЦИИ ЛИЧНОСТИ И ЗАКАНЧИВАЯ ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ТО ОНИ ДОЛЖНЫ ПОСТОЯННО НАХОДИТЬСЯ В СТРАХЕ.

Задача родителей заключается в том, чтобы в максимально доступной форме довести сведения о последствиях употребления наркотиков до своего ребенка. Невозможно проконтролировать подростка, удержать его дома и уберечь от употребления, если он этого хочет. Можно передать ответственность за жизнь и здоровье подростка ему самому. Только так он сможет почувствовать эту ответственность и сможет начать выздоравливать.

ЗАБЛУЖДЕНИЕ 6. ЖИЗНЬ РОДИТЕЛЕЙ НЕ МОЖЕТ НЕ ЗАВИСЕТЬ ОТ ЖИЗНИ ИХ РЕБЕНКА. НУЖНО ЖИТЬ ЖИЗНЬЮ СВОЕГО РЕБЕНКА И ЕГО ПРОБЛЕМАМИ.

Эти утверждения являются характеристикой созависимого поведения родителей, которое в итоге поддерживает употребление детей. Созависимый человек – это тот, кто полностью поглощен тем, чтобы управлять поведением другого человека, и совершенно не заботится об удовлетворении своих собственных жизненно важных потребностей.

Безусловно, невозможно не видеть страданий собственного ребенка и не реагировать на них эмоционально, не сочувствовать и не сопереживать. Но зависимые люди большие манипуляторы и очень быстро научаются использовать родительское сочувствие в собственных целях.

Как правило, мамы подростков, практикующих употребление ПАВ, попадают в состояние созависимости и практически отказываются от собственной жизни и интересов. Эмоциональное состояние созависимых полностью находится в зависимости от того, в каком состоянии находится их ребенок, употребил он или нет. При «спасении» одного ребенка часто от невнимания и заброшенности начинает страдать другой ребенок или остальные члены семьи.

Родителям необходимо четко провести грань между своей жизнью и жизнью ребенка, между своими и его интересами, а главное, между своей и его мерой и степенью ответственности за происходящее.



ЗАБЛУЖДЕНИЕ 7. Я НАХОЖУСЬ В ОТЧАЯНИИ И НЕ В СИЛАХ СПРАВИТЬСЯ С СИТУАЦИЕЙ.

Любой человек имеет право на минуты слабости и отчаяния. У каждого в жизни могут наступить моменты потери эмоционального равновесия. Это особенно понятно в ситуации наркопотребления в семье.

Родителям необходимо дать себе возможность отдыхать и расслабляться. Это может быть встреча с друзьями, которые в курсе проблемы и способны эмоционально поддержать. Можно пойти в театр или на концерт, выехать за город или на море. От постоянного депрессивного состояния родителей или попыток «вылечить» наркоман не станет выздоравливать. А вот возможно, увидев, что он, наконец, предоставлен сам себе, задумается о том, как жить дальше. А силы родителей могут пригодиться, когда ребенок сам попросит о помощи.

Следует помнить, что ответственность за трезвую жизнь полностью лежит на самом подростке. Задача родителей заключается в том, чтобы эмоционально поддерживать его в том случае, когда он предпринимает реальные шаги к выздоровлению.

Следует позволить ребенку попробовать прекратить прием наркотиков самостоятельно. Как правило, это невозможно. Или же возможно на короткий промежуток времени. Нужно дать ребенку убедиться в этом самому. А пока это происходит, взрослые могут поискать информацию об оказываемой помощи, лечении или встретиться с врачом-наркологом или психологом, работающим в этой сфере, чтобы знать, как поступать дальше.

Не нужно пытаться справиться с проблемой самостоятельно. Необходимо воспользоваться помощью специалистов, ведь наркомания – это заболевание, которое требует специального ле-

чения, как и все другие болезни. Доктор-нарколог, психолог, психотерапевт – это человек, который видит семейную ситуацию со стороны и может дать адекватные рекомендации.

ЗАБЛУЖДЕНИЕ 8. МОЙ РЕБЕНОК ИСПОРИЛ СЕБЕ ВСЮ ЖИЗНЬ. ОН УЖЕ НИКОГДА НЕ СМОЖЕТ СТАТЬ 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 ребенок и совершил ошибку. Возможно, он еще не научился справляться с какими-то жизненными трудностями и пошел по легкому тогда для себя пути. В любом случае, в процессе избавления от наркотической зависимости трудностей и соблазнов еще будет огромное количество. И, если подросток сможет их преодолеть, это и станет первым взрослым шагом в его жизни.

Очень часто своим недоверием и постоянными подозрениями родители сами провоцируют детей на повторное употребление.

Доверие ребенку должно быть возвращено, как только он прекратил употребление. Конечно, если ранее было много обмана, то доверие возвращается постепенно. Но читать морали по поводу прошлого нельзя.

Если ребенок прекратил употребление наркотиков, в семье должно быть прекращено обсуждение этой проблемы. Можно говорить о чем угодно, о работе, учебе, личной жизни, но вспоминать каждые две минуты былые грехи не стоит. Разговор о наркотиках может возникать только по инициативе самих юноши или девушки, которые хотят с вами что-либо обсудить. 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 пусковой крючок, запускающий цепочку воспоминаний и провоцирующий желание того приятного состояния, которое достигалось при помощи наркотика.



ЗАБЛУЖДЕНИЕ 9. СУЩЕСТВУЕТ ЕДИНСТВЕННЫЙ ОПРЕДЕЛЕННЫЙ, ВЕРНЫЙ, ТОЧНЫЙ СПОСОБ ИЗБАВЛЕНИЯ ОТ НАРКОТИКОВ. МОЯ ПРОБЛЕМА, КАК РОДИТЕЛЯ, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО Я НИКАК НЕ МОГУ ЕГО НАЙТИ.

Каждый подросток – уникальная личность, непохожая на других. Зависимость – это особое заболевание, во многом не похожее на другие болезни. Это сначала болезнь характера, а потом уже болезнь тела. Ее лечение происходит одновременно с изменениями личности.

Безусловно, существуют определенные закономерности развития личности в подростковом периоде. Есть определенные закономерности развития зависимости в семье. Существуют основные медицинские и психотерапевтические направления, которые успешно работают в лечении зависимости. Однако каждая семейная ситуация уникальна и, возможно, потребует не одна попытка лечения. Важно, чтобы вид лечения выбирал сам подросток, тогда эффективность лечения будет выше, так как он сам будет вкладывать свои силы в выздоровление.

Родителям следует внимательно относиться к ситуации, если им кажется, что их ребенок возобновил употребление ПАВ после перерыва. Не нужно сразу набрасываться на ребенка с негодованием и обвинениями. В выздоровлении от зависимости есть определенные периоды, когда в трезвости появляются симптомы, похожие на ситуацию употребления: может возобновиться ощущение абстиненции (ломки), человек может вести себя похожим образом, как раньше себя вел под наркотиком. Для начала осторожно поговорите с подростком. Если же подозрения в употреблении сохраняются, лучше сдать анализ на экспертизу.

ВОТ НЕСКОЛЬКО ГЛАВНЫХ ПРАВИЛ ПОВЕДЕНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ:

1. Независимо от ситуации следует вести себя достойно.

Родителям нужно и в этой ситуации оставаться взрослыми людьми. Не следует кричать, избивать своих детей или устраивать скандалы с угрозами. С этой проблемой можно справиться, если отнестись к ней спокойно и взвешенно, как и ко всем остальным жизненным проблемам.

2. Нельзя поддаваться на манипуляции и шантаж.

Как правило, дети манипулируют с целью вымогательства денег на употребление. Манипуляции в основном связаны с угрозами самоубийства или же с угрозами нанесения физического вреда им другими людьми: «если я не отдам долг, то меня...», «если не дадите денег, то я выброшусь из окна...». Нужно быть твердым и последовательным в своем отказе. Подросток должен быть уверен, что он не получит денег на употребление от родителей и ему придется нести последствия его образа жизни. От абстиненции (ломки) нельзя умереть, но каждая новая доза наркотика разрушает ребенка, и она может быть последней, закончившись передозировкой. Выдавая деньги на наркотик, родитель тем самым поддерживает употребление ребенка, отдаляя момент лечения.

3. Не нужно вести нравоучительные беседы.

Бесконечные многочасовые разговоры о вреде наркотиков, обвинения и нравоучительные беседы абсолютно бесполезны и дают, как правило, обратный эффект в виде раздражения, сопротивления и ухода от контакта.

4. Не следует пугать, нужно выполнять свои обещания.

Если родители обещают «сдать в милицию», «не давать больше денег», «выгнать из дому», но ничего этого не делают, то молодые люди обещают исправиться, но тоже ничего не выполняют. Так как у них есть уверенность, что за их действия последствия не наступят никогда. Поэтому следует давать только реальные обещания, которые родители готовы выполнить. Тогда и поведение наркомана может измениться.

7. СОЗАВИСИМЫЕ СЕМЬИ: НЕОСОЗНАННАЯ ПОДДЕРЖКА УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ

Каким бы странным не казался этот факт, но в семьях, где дети употребляют наркотики, семейная система на бессознательном уровне поддерживает их употребление. Подобные отношения в семье называются созависимыми.

Созависимостью называются психологические особенности взаимоотношений между зависимым и одним (чаще матерью) или несколькими членами семьи, 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.

Психологически родители оказываются втянуты в процесс употребления наркотиков. Вся их семейная жизнь непременно крутится вокруг наркопотребления по определенному циклу.

Чем чаще подросток употребляет наркотики, тем спокойнее к этому постепенно начинают относиться родители. Это, конечно, не настоящий покой. С одной стороны, родители постепенно начинают осознавать, что они не могут помешать ребенку употреблять. Разговаривать в состоянии употребления абсолютно бесполезно, всё равно, что биться о глухую стену. С другой стороны, у взрослых уже нет тех внутренних эмоциональных сил, чтобы реагировать на эту ситуацию так же бурно, как в первое время употребления. Включаются механизмы психологической защиты.

Наступает момент, когда ребенок устает от употребления: не хватает денег, нанесен ощутимый вред здоровью и так далее. Он соглашается со всеми требованиями родителей, соглашается «бросить» и, возможно, даже лечиться. Он готов компенсировать на время вред, нанесенный родителями своим употреблением. Это пик эмоциональ-

ной близости с ребенком, период, когда появляется надежда на выздоровление.

Однако, чем дольше этот период, тем тревожнее становится родителям, ведь это всё произошло уже не раз. И действительно через какое-то время подросток снова срывается, и всё возвращается в привычное русло употребления. Родители где-то внутренне готовы к этому повторению и бессознательно начинают ждать нового светлого промежутка с новыми обещаниями покончить с употреблением.

Самое сложное, что необходимо понять родителям, что они сами неосознанно провоцируют своего ребенка на повторное употребление наркотиков. Ведь описанная система функционирования семьи в условиях созависимости достаточно сбалансирована и стабильна. Если убрать тяжелый период употребления, из жизни родителей исчезнет и светлый промежуток эмоциональной близости и относительного спокойствия.

Если представить себе, что ребенок перестал употреблять наркотики, он, следовательно, перестает стремиться и к выполнению всех родительских требований, к заглаживанию вины перед ними. Он становится обычным подростком со своими проблемами и неизбежными «острыми углами»: стремлением отстаивать свою точку зрения и жить по своим законам. На сознательном уровне родители, казалось бы, должны быть счастливы, но есть еще и бессознательный уровень, который неизбежно пытается поддержать функционирование привычной семейной схемы.

Как только исчезают наркотики, родители в созависимых семьях всё равно находят за что упрекнуть своего ребенка. Возникнут новые семейные конфликты, обострятся взаимные претензии. Ребенку припоминаются все сложные ситуации, возникавшие за время употребления. Родители

сделают всё, чтобы получить потерянную компенсацию в виде «светлого промежутка». Тем самым простейшим выходом для ребенка станет повторное употребление наркотиков.

Получается замкнутый круг. Всё происходит на бессознательном уровне. Это работают законы функционирования и поддержания стабильности в системе «семья», которая точно сильнее одного родительского «я».



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

Как говорилось ранее, подросток очень редко берет на себя ответственность за собственную болезнь и свои поступки. Родители же добровольно принимают на себя ответственность за:

- осуществление контроля над процессом употребления наркотиков и состоянием здоровья ребенка;
- выбор круга его сомнительных и желательных друзей;
- подсчет денег, оставшихся в семейном бюджете после очередного срыва, и их распределение;
- прослушивание телефонных звонков и отслеживание существующих связей;
- раздачу долгов кредиторам;
- график учебы или работы, способы проведения досуга и так далее.

Чем сильнее родители стремятся исключить наркотики из жизни ребенка, тем сильнее он пытается их сохранить. Сила действия равна силе противодействия. Если родители взваливают на

себя жизнь без наркотиков, детям остается лишь одно – продолжить употреблять наркотики, чтобы усилия родителей не пропадали даром.

Если же родители добровольно уходят из этой системы, тем самым они слагают с себя всю ответственность за происходящее, предоставляя своему ребенку действовать самому. Многие родители боятся это сделать, руководствуясь принципом «он же без меня совсем пропадет». На самом же деле основное препятствие – это страх родителей передачи ответственности, но другого способа избавления от созависимости не существует. Тем более, что практикуя созависимое отношение, родители сами и поддерживают употребление ребенка и его саморазрушение.

Если убрать из всех звеньев процесса наркотизации роль родителя, то привычная система употребления в семье рухнет. Данный выход не панацея в борьбе с употреблением, но очень важный элемент работы в этом направлении. Если родитель отказывается от выгодной и привычной для подростка созависимости, то он лишает его привычной опоры употребления. Может быть, он впервые в жизни задумается, что же ему делать дальше.

В созависимой семье подросток продолжает с переменным успехом отвечать только за свое наркотическое «я». Своим тотальным присутствием и участием родитель не дает разобраться своему ребенку в своем истинном «я» – «я» без наркотиков, тем самым мешая его внутреннему саморазвитию и взрослению.

Чтобы перестать поддерживать употребление ребенка, родителям необходимо сначала избавиться от собственной созависимости.

Выделяют три вида созависимого поведения.



8. ТИПИЧНОЕ ПОВЕДЕНИЕ СОЗАВИСИМОГО ЧЛЕНА СЕМЬИ

Выяснив, что ребенок употребляет наркотики, родители могут либо минимизировать значение этого факта, либо, наоборот, придают этому чрезмерное значение, что чрезвычайно драматизирует ситуацию. Особенно если это было действительно эпизодическое употребление.

В любом случае родственники чувствуют, что они потеряли контроль над ситуацией, что они бессильны, им присущи смешанные чувства страха, вины, гнева, стыда и обиды. Они могут избегать обсуждения этих проблем, и им бывает довольно трудно обратиться за помощью к специалистам. Они считают, что их привычная жизнь разрушилась, и теперь они не знают, как себя вести и что делать.

С течением времени, приняв факт, что их ребенок употребляет наркотики, родители в поисках выхода могут брать на себя такие **созависимые роли**: «родитель-спасатель», «родитель-преследователь» и «родитель-жертва».

Роль **«спасателя»** родители берут на себя в том случае, если они считают своего ребенка слабым, беспомощным и безвольным, неспособным взять на себя ответственность за свою жизнь. На первый взгляд «родитель-спасатель» помогает ребенку, но в то же время он поощряет его слабость и бессилие. Родственники легко попадают в эту ловушку, поскольку ребенок сам охотно занимает позицию жертвы. А родственникам часто позиция спасателя свойственна и до возникновения проблем с наркотиками в семье. В возникающих сложностях – в школе, в семье, с друзьями ребенок может обвинять кого-то извне, проявляет пассивность и тем самым «приглашает» других решать его проблемы. Всем своим поведением он показывает «спасателю»: «Я бессилён и беспомощен. Попрошу мне помочь!». И родитель ис-

пользует все возможные способы, чтобы помочь. И делает он это до тех пор, пока не истощится и не почувствует собственное бессилие, раздражение и гнев, так как ничего, как правило, не происходит.

Родитель ищет адреса служб, где можно найти помощь, выискивает самых лучших и опытных специалистов, наркологов, психологов, ищет подходящее место, где можно лечиться. После того, как ребенок даже пошел, что-то происходит, и он возвращается к употреблению. Родитель снова начинает искать места еще лучше, где помогут наверняка. После нескольких неудачных попыток родитель может перейти в другую позицию – «жертвы» или «преследователя».

Родитель, принимающий на себя роль **«жертвы»**, пытается оказать на наркозависимого давление своим состоянием отчаяния. К примеру, у него может резко ухудшиться состояние здоровья, он может выглядеть несчастным, ожидая, что ребенок «одумается» и из жалости к родителю перестанет употреблять наркотики. Он не отстаивает свои права (боится запретить ребенку приводить в дом друзей-наркоманов, отказать ему в деньгах, а в случае опасности – вызвать милицию или обратиться за помощью к другим людям), позволяет унижать себя, перестает заботиться о себе, теряет социальные связи – сокращает общение с друзьями, коллегами по работе, родственниками.

Родитель может застрять в этой роли или же переключиться на позицию **«преследователя»**. Родитель, взявший на себя эту роль, ведет себя агрессивно по отношению к наркозависимому. Он ругает его и унижает, угрожает и требует, предполагая, что таким путем можно добиться от ребенка отказа от наркотиков. Он считает, что ребенок сам виноват, что «втянулся» в употребление, игнорируя, что наркозависимость – это заболевание.

А, следовательно, ребенок может и сам отказаться от употребления. Наркомания может расцениваться как баловство, распущенность, а прекращение употребления представляется делом несложным, не требующим помощи специалистов.

Все описанные выше способы взаимодействия отодвигают выздоровление. В случае «спасательства» родитель игнорирует возможности и способности ребенка решать проблему с наркотиками. Он «контролирует» его самостоятельность. Он как бы говорит: «Ты еще мал, я всё за тебя сделаю». «Спасатель» не отдает себе отчета в том, что он хотел бы сам вместо ребенка разрешить проблему отказа от наркотиков и варианты, которые он ищет и находит, он подбирает с примеркой на себя, не понимая, почему ребенок их не приемлет или саботирует. Он «не слышит» того, что нужно ребенку, руководствуясь довольно абстрактными соображениями «так надо». «Спасатель» обычно прикрывает последствия употребления: избавляет

от проблем с милицией, отдает долги, решает проблемы на учебе либо работе из-за страха ухудшения жизни ребенка и собственного стыда, что проблема станет очевидной для всех окружающих. Тем самым отдаляя попытки реального решения проблемы – серьезного лечения. Ведь только почувствовав, что в его жизни наступает кризис, человек может предпринять самостоятельные шаги для его разрешения. Причиной такого родительского поведения является то, что это позволяет родителю чувствовать свою значимость.

«Родитель-жертва» ожидает, что появится кто-то, кто поможет ему и его ребенку, и игнорирует при этом свои собственные силы. Он отключается от разрешения проблемы, как бы рассуждая следующим образом: «Я так слаб, что не могу помочь ни тебе, ни себе». Объективно needing в помощи и поддержке, он на самом деле запрещает себе их получать, тем самым лишая этого и своего ребенка.

«Родитель-преследователь» переоценивает свои возможности повлиять на ребенка и заставить его отказаться от наркотиков. Как и «спасатель», он уверен, что лучше знает, как надо правильно поступать. Его внутренний монолог следующий: «Я здесь самый главный, и ты должен мне подчиняться. А если что-нибудь сделаешь неправильно, я тебя поймаю и накажу». Вместо того, чтобы разделить ответственность с ребенком, он полностью отдает ее ребенку без предложения какой-либо помощи. С позиции здравого смысла, настойчиво добиваясь того, чтобы ребенок пошел лечиться, он неосознанно препятствует этому, проявляя излишнюю напористость и агрессию.

В описанных вариантах взаимодействия родители манипулируют детьми, а дети – родителями. Каждый из участников накапливает неприятные чувства, которые только усиливают убеждения обеих сторон о себе самих и о партнере, ограничивая их возможности выбора другого способа поведения. Участие родителя в отказе ребенка от наркотиков может стать более эффективным после того, как он осознает свою «роль» и сумеет наладить с ребенком искренние, прямые отношения.



9. КАК СОЗАВИСИМОЕ ПОВЕДЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ПОДДЕРЖИВАЕТ УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ ПОДРОСТКОМ

Созависимость – это патологическая эмоционально окрашенная зависимость от другого человека, полная концентрация на его жизни, характеризующаяся попытками полного контроля над жизнью другого человека и забвением собственных интересов и потребностей. Для созависимых также характерна низкая самооценка, сложность в понимании собственных чувств и потребностей, путей их удовлетворения.

Созависимость – это попытка повышения самооценки путем приобретения статуса «незаменимого человека» для других людей. А незаменимыми становятся люди, когда берут на себя ответственность за устройство жизни близких, тем самым их контролируя.

Созависимое поведение родителей на ситуацию наркопотребления их детей является, как правило, следствием изначальной созависимости взрослых. Часто благодаря именно созависимым отношениям родителей и их детей и возникает наркопотребление в семье. Родители же в свою очередь приобрели личностные созависимые черты в своих родительских семьях в процессе усвоения моделей воспитания. В описанных выше дисфункциональных семьях и воспитываются созависимые и зависимые.

Еще раз о том, как проявляется созависимая личность в ситуации наркопотребления.

Постепенно родители могут обнаружить, что полностью поглощены ситуацией наркопотребления своего ребенка. Чем бы они ни занимались, их мысли постоянно возвращаются к нему: где он, что делает, употребляет или нет. Теряются собственные интересы, друзья, ведь теперь на них нет времени, всё оно занято попытками проконтролировать своего ребенка.

Родители также теряют контроль и над своими чувствами и эмоциями: из-за отсутствия сил взрослые быстро переходят от попыток контроля и агрессии к беспомощности и де-



прессии. Ведь контроль бесполезен и неэффективен (проконтролировать поведение и желание другого человека употреблять наркотики невозможно) и не приводит ни к какому положительному результату. Ребенок по-прежнему употребляет наркотики, родители страдают от собственного бессилия и неспособности что-либо изменить. Резко падает самооценка и самоуважение. Ведь созависимый пытается проконтролировать неконтролируемое. И проигрывает.

Но созависимый человек подпитывает свою самооценку через других людей – и примеряет на себя роль «жертвы». Близкие люди начинают жалеть и поддерживать: «бедная, за что тебе такие мучения!». Стремясь помочь, они закрепляют поведение мученицы. Родственники берут на себя роль «спасателя». Но в данной ситуации

справиться с этой ролью невозможно, ведь созависимый не оставляет права собственному ребенку взять ответственность самому за его поступки на себя. Таким образом, он бессознательно подталкивает ребенка к повторному употреблению наркотиков. Родители транслируют ребенку чувство вины, чтобы он понял, на какие жертвы им приходится идти ради него. Сами того не замечая, они упрекают ребенка в своей загубленной жизни. Не в силах выносить такого огромного чувства вины, он снова начинает употреблять, так как других, более здоровых, способных справиться с чувством вины у него нет, кроме как обезболить себя употреблением.

С другой стороны, ребенку-наркоману выгоден такой стиль отношений, он позволяет употреблять и не чувствовать за это никаких последствий.

10. КАК ИЗБАВИТЬСЯ ОТ СОЗАВИСИМОСТИ

Итак, первым шагом на пути избавления ребенка от зависимости должно стать избавление родителей от созависимости. Практикуя другую модель взаимоотношений, родители могут повлиять на процесс отказа от употребления ПАВ. Вот необходимые шаги к этому.

стоянии и при любых обстоятельствах подросток сможет выполнять эти обязанности. Ведь тем самым родители оказывают ему ту степень доверия, которую он будет стремиться оправдать. Нужно дать ему возможность почувствовать себя значимым и взрослым.

2. Следует решить, что только подросток, и только он один, отвечает за свое состояние и поведение, за свою способность учиться и работать. Следует дать ему понять не только словами, но и действиями, что родители теперь занимаются только собой и своими проблемами:

- Нужно перестать контролировать, куда и с кем пошел ребенок – это его дело.
- Следует прекратить подслушивать телефонные разговоры – это унижительно для всех.
- Следует перестать 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».
- Деньги, которые зарабатываются в семье – это деньги семьи. У родителей есть свои желания и потребности. Большое количество заработанного в течение долгого времени тратилось на покрытие расходов употребления. Теперь они будут тратиться на нужды всех членов семьи одинаково.

Если, например, ребенок учится в учебном заведении, не имеет собственных доходов и старается избавиться от употребления, то можно предоставить ему некоторую 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, то можно предложить ему найти работу. Не следует реагировать на шантаж



1. Четко, по пунктам, следует определить обязанности ребенка в семье. Если в семье есть младшие дети, можно старшим поручить заботу о них. Например, отводить и забирать ребенка из детского сада или школы, проверять домашние задания. Или же поручить ответственность за домашнее животное. Важно, чтобы эти ежедневные обязанности лежали полностью на подростке, 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 подростку и любые другие обязанности по дому. Главное, не подходить к этому вопросу формально, не контролировать и никогда не подстраховывать. Обычно в любом со-

или пугаться исключением из учебного заведения, если употребление будет продолжаться, то рано или поздно его всё равно исключат.

Если ребенок работает, то по мере финансовых возможностей в семье можно разрешить ему по своему усмотрению распоряжаться собственной зарплатой. Не следует больше его поддерживать материально, пусть определяет и планирует расходы сам.

Не следует расплачиваться с кредиторами. Это проблема не родителей, а самого наркозависимого. Не нужно поддаваться на шантаж, что он будет вынужден пойти на воровство. Можно сказать спокойно, что это его выбор и отвечать перед собой и законом тоже будет он сам. Можно предложить заработать необходимую сумму.

3. Следует создать в семье эмоциональную атмосферу, при которой ребенку хотелось бы возвращаться домой. Это должны быть теплые и открытые отношения, не угоражающие ему активизацией чувства вины и выслушиванием непрерывных упреков.

Не нужно навязывать свое мнение и свои оценки. Он имеет право думать иначе.

Если ребенок испытывает тягу к семье и общению, вспомните о том, что раньше существовали совместные праздники и выходные.



При любом конфликте нужно постараться вслушаться и понять, что подросток хочет объяснить.

Ясно, что делать это бывает достаточно сложно, ведь за всё время у родителей накопилось большое количество обид, раздражения и агрессии. Поэтому, если хочется выразить негативные чувства, важно помнить несколько правил:

- Начинать с похвалы и признания положительных качеств ребенка.
- Обсуждать каждый конкретный случай, избегая фраз и обобщений по принципу «ты всегда...» или «ты никогда...».
- Задача родителей выразить свои чувства в конкретной форме. Не нужно стараться обидеть или унижить ребенка.
- Разговор следует стремиться закончить формулировкой конструктивного предложения на будущее.

Следует избегать 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 тайн и секретов друг от друга. Но желание сделать разговор открытым должно быть обоюдным. Не нужно нарушать границы «я» другого человека и вторгаться в его личное пространство. Следует создать такой эмоциональный климат в семье, когда проще рассказать что-то, даже самое неприятное, а не скрывать друг от друга.

4. Необходимо убедить ребенка обратиться за помощью, так как самостоятельно решить проблему употребления наркотиков практически невозможно, особенно, если она переросла в зависимость.

При выборе врача, психотерапевта или психолога не следует ориентироваться только на титулы и популярность. Метод лечения работает только тогда, когда специалист может обеспечить психологическую безопасность пациенту. То есть, когда есть доверие между пациентом и специалистом.

Описанные выше рекомендации, возможно, могут показаться простыми, однако в процессе претворения в жизнь окажется, что это весьма сложно, так как необходимо отказаться от прежних способов взаимодействия, которые существовали годами. Поэтому родителям важно воспользоваться помощью специалистов или групп взаимопомощи.

11. ЛЕЧЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Поскольку зависимость является биопсихо-социо-духовным заболеванием, лечение должно проходить на всех этих уровнях. Только тогда оно будет успешным.

Первым этапом лечения является детоксикация. Этот этап призван снять состояние абстиненции, то есть физической зависимости от наркотического вещества. Поскольку пока сохраняется состояние отмены (ломки), работать с психологической составляющей болезни почти невозможно. Как описано ранее, синдром отмены бывает разным по своей выраженности, в зависимости от того, какой наркотик принимался.

Лучше проводить детоксикацию в условиях стационара. Это происходит путем применения медикаментозных препаратов. Однако есть и амбулаторный прием, где анонимно (платно) или бесплатно (если наркозависимый стоит на учете в наркодиспансере) можно выписать курс лечения и проходить его дома. Детоксикация в стационаре может быть успешнее, так как доступ к уличным наркотическим веществам там ограничен. В домашних же условиях из-за психологической тяги к приему наркотика вместо лечения может произойти дальнейшее употребление наркотика, только уже параллельно с медицинскими препаратами. Тем более, что сочетание этих веществ обычно усиливают действие ПАВ. Обычно за 7-14 дней физическое недомогание вследствие прекращения употребления наркотика проходит.

Пережить абстиненцию возможно и без медицинских препаратов, однако это достаточно сложно. Физические и психологические страдания будут провоцировать дальнейший прием ПАВ.

Следующий этап лечения – проработка психологической зависимости. Наркозависимость, как и любой другой вид зависимости (алкогольная, игровая) – это хроническое заболевание, которое

требует к себе постоянного внимания для сохранения трезвости и невозврата к употреблению. Сделать так, чтобы человек забыл об эффекте наркотических веществ – невозможно (хоть некоторые методы лечения это и обещают). Можно научить человека, как жить с хроническим заболеванием и находиться в ремиссии, то есть методам сохранения трезвости.



Сейчас существует несколько методик лечения зависимости, следует рассмотреть их, так как важно понимать, какой эффект будет от прохождения того или иного вида лечения.

Ранее популярный и достаточно спорный **метод Назаралиева**.

Данная методика окутана неким ореолом таинственности. Доктор Назаралиев, создавший эту методику, живет и работает в г. Бишкек (Кыргызстан).

По анализу доступной информации на первом этапе лечения при детоксикации используются так называемые атропиновые комы. Фактически аб-

стинентный синдром преодолевается с помощью обмороков, вызванных атропином, мощным средством, расслабляющим гладкую мускулатуру. Эта процедура имеет некоторый смысл с точки зрения химического взаимодействия веществ в организме. Обмороки несколько уменьшают «тягу» к наркотикам и состояние отмены в обморочном и полубморочном состоянии переносятся легче.

Естественно, такого рода лечение крайне тяжело переносится самим пациентом. Применение атропина разрешено в медицинской практике, однако применение атропиновых ком считается крайне рискованным. Во-первых, дозы препарата, которые вызывают комы, крайне близки к смертельным дозам. Во-вторых, применение системы атропиновых ком может ухудшать и без того плохое состояние мозга наркозависимого.

Второй терапевтический этап опирается на специфические психотерапевтические методы работы с наркозависимыми. Они основаны на подавлении самооценки пациентов и унижении его чувства собственного достоинства. Это приказные директивные методы внушения, включающие в себя ту или иную форму наказания пациента при невыполнении им инструкций врача. Соблюдение крайне строгого и точного режима, длительное нахождение в неприятных и неестественных позах и так далее.



Данные методы психотерапии давно признаны опасными для личности, которая им подвергается, так как в дальнейшем часты приступы некон-

тролируемой агрессии, склонность к суицидам, саморазрушению и так далее.

Заканчивается реабилитационный этап тем, что больному вводится какой-то препарат, разработанный в клинике, якобы провоцирующий смерть наркозависимого при употреблении наркотика в течение действия препарата. По опыту, пациенты, пролеченные таким методом, часто срываются до окончания действия данного препарата и продолжают употребление дальше.

Программа «Детокс», созданная в Москве и имеющая филиалы во многих городах, привлекает обещаниями быстрого излечения.

В данном случае детоксикация проводится путем медицинского наркоза и введением в организм больного препарата из класса опиатных антагонистов. Препараты этой группы вытесняют остатки наркотиков группы опиатов из нервных клеток. Надо отметить, что данный способ лечения возможен только при употреблении группы опиатных наркотиков.

Таким образом, детоксикация происходит за 6 часов в состоянии наркоза и протекает безболезненно и быстро.

На втором этапе лечения больному вводят препарат, который должен на полгода блокировать опиоидные рецепторы и тем самым предотвратить получение удовольствия от употребления наркотика и снизить паталогическое влечение к нему (желание употребить).

Действительно, при употреблении стандартных доз наркотика удовольствия от употребления не наступает. Однако тяга к употреблению имеет под собой большую психологическую составляющую и часты случаи, когда наркозависимые употребляли дозировки всё больше и больше для достижения привычного эффекта, тем самым доходя до передозировок.

Период абстиненции является своего рода естественной расплатой за удовольствие употребления. И его естественное болезненное переживание часто служит отправной точкой для сохранения трезвости. Если же это происходит быстро и без участия самого пациента, он избегает ответственности за последствия употребления и часто быстро возвращается обратно.

В данном методе лечения работа с психологической зависимостью, которая и является основной причиной возврата в употребление, сво-



дится к минимуму. Невозможно вылечить любое хроническое заболевание за 6 часов, зависимость от наркотиков в том числе. Родителям следует осознать, что путь к трезвости будет длительным и сложным.

Программа Маршака (центр «Кундала») – содержит два этапа: детоксикации и реабилитации. На первом этапе проводится абсолютно та же дезинтоксикация под наркозом, что и в программе «Детокс». В данном случае подобная программа не является методом быстрого излечения, а рассматривается просто как вход на следующий основной уровень лечения – психотерапевтическое лечение.

Психотерапевтический реабилитационный этап строится в двух направлениях: йога Кундалини и психотерапевтическая программа с использованием философии групп взаимопомощи «Анонимных наркоманов».

Психологические упражнения с использованием энергии Кундалини используются в центре для стабилизации эмоционального состояния и пробуждения духовности. Второй реабилитационный этап включает в себя проработку психологических механизмов зависимости.

Находится программа в Москве и является коммерческой, как и все предыдущие описанные программы. Она является наиболее корректной по сравнению с другими описанными выше.

Кодирование. Данная процедура в настоящий момент практически не используется как метод

для лечения наркозависимости, поскольку является абсолютно не эффективной. Широко используется в терапии алкогольной зависимости.

Целью данной терапии является вселение в пациента чувства страха по отношению к какому-либо веществу – в данном случае наркотику. Состоит он из двух кратких этапов, которые проводятся в один день друг за другом.

На первом этапе психотерапевт читает для группы пациентов или одного пациента краткую лекцию-внушение, во время которой монотонным гипнотическим голосом объясняет задачу терапии – прекращение употребления наркотика, и рассказывает о чудесных результатах лечения (настраивает на эффект).

После этого проводится само кодирование. Что именно делают с пациентом, не имеет значения, главное, чтобы он испытал какие-либо резко отрицательные или неожиданные ощущения. Например, используют хлорэтил (заморозка), который брызгают на вдохе пациенту в горло с последующим нажатием на точки выхода глазного нерва в районе бровей. После этого пациенту объявляют, что он «закодирован» на определенный срок. И если он будет в дальнейшем употреблять наркотики до истечения этого срока, то у него случатся различные проблемы со здоровьем (инсульт, инфаркт и так далее).



Как показывает опыт, данный метод абсолютно не работает с наркозависимыми. Тяга к употреблению гораздо более выражена, чем страх физического ущерба. Опять же, чудесного метода излечения за полчаса не бывает, ведь зависимость – это заболевание, которое затрагивает все стороны человеческого существования, соответственно все они требуют терапии.

Гемосорбция и плазмаферез. Один из распространенных ранее методов, так называемая, «чистка крови», которая является медицинскими процедурами – гемосорбция и плазмаферез. Это еще одна попытка быстрого излечения.

Эти методы применяются при тяжелых отравлениях и не менее тяжелых болезнях внутренних органов, при которых в результате резкого нарушения работы естественных фильтров организма (печени и почек) в кровь начинают проникать собственные токсины человеческого организма, вызывающие отравление и смерть больного. В таких ситуациях кровь приходится освобождать от токсинов.

При введении в организм наркотика все мелкие посторонние частички веществ, которые были в нем, в крови захватываются специальными клетками – лейкоцитами и переносятся ими в печень и там уничтожаются. Те частицы, которые печень уничтожить не смогла, откладываются в ней до конца жизни больного. С годами они способны вызвать необратимые изменения печени – цирроз. Ни гемосорбция, ни плазмаферез не в состоянии очистить печень от таких частиц. И даже если бы это было возможно, это никак не помогло бы человеку предотвратить последующие срывы, так как они происходят из-за психологического состояния человека и образа его жизни. Для отказа от употребления необходимы серьезные личностные изменения и коренные перемены образа жизни.

Заместительная терапия. В Беларуси заместительная терапия проводится метадонем. Это вид лечения, при котором пациенту с зависимостью от опиоидов (героин, мак, уличный метадон) назначают лекарственный препарат метадон в постоянной суточной дозировке для длительного приема под контролем врача. Метадон – синтетический пре-

парат длительного действия, сходный по своему действию с опиатами. Метадон назначается в сиропе в специально подобранной врачами дозе, которая обеспечивает пациенту комфортное самочувствие в течение суток и не вызывает ощущения эйфории, которое бывает при употреблении уличных наркотиков.

При правильно подобранной дозе метадона пациент чувствует себя комфортно физически и психологически, вследствие чего пропадает желание употреблять уличные наркотики. Метадон «блокирует» эффект уличных наркотиков, и если употребление всё же происходит, то эйфории не будет.

У пациентов пропадает необходимость в постоянной криминальной деятельности для добычи средств на приобретение наркотика и снижается вероятность попасть в места лишения свободы. Освобождается большой объем времени, которое уходило на добычу и приготовление запрещенных наркотических веществ, появляется возможность заняться своим здоровьем, трудоустроиться, улучшить свое материальное положение.

Сложность данного вида лечения состоит в том, что при заместительной терапии без сопутствующих серьезных реабилитационных мероприятий часто происходит развитие перекрестных видов зависимости. Наркозависимый при простом приеме метадона не научается естественным путем регулировать свое эмоциональное состояние и привычно ищет для этого химические вещества. Как результат, часто возникает злоупотребление алкоголем или же медицинскими наркотическими препаратами.

Если заместительная терапия проходит успешно, то пациент отказывается от употребления уличных наркотиков, у него нормализуется



эмоциональное и физическое состояние, улучшается семейная ситуация, появляется работа. С большой вероятностью возможно возникновение **иллюзии**, что произошло выздоровление от зависимости и, если закончить заместительную терапию, проблемы с употреблением наркотиков больше не будет.

Метадон – синтетический опиоид. При его применении зависимость от наркотиков как таковая не устраняется. Благополучное эмоциональное состояние при получении заместительной терапии во многом обусловлено стабильным присутствием опиата в крови. После прекращения принятия метадона эмоциональное состояние будет нестабильным, реакция на стрессовые ситуации будет чрезмерной. С исчезновением заместительной терапии исчезает своего рода «подушка», которая смягчает эмоциональную реакцию на конфликтные ситуации. Для сохранения дальнейшей трезвости необходимо приобретение новых способов регулирования своего эмоционального состояния, навыка получать радость и переживать стрессы без употребления психоактивного вещества.

Также учитывая, что метадон «блокирует» опиатные рецепторы, при их «разблокировке» может появиться тяга к употреблению наркотиков. Необходимо приобретение способов, которые помогут справиться с тягой, дадут возможность влиять на ее интенсивность и возникновение.

Таким образом, риск к возврату в активное употребление незаконных психоактивных веществ либо алкоголя после ухода с заместительной терапии достаточно велик без серьезной реабилитационной программы, направленной на адаптацию к новому жизненному статусу абсолютно трезвого человека.

Даже однократное употребление наркотика с большой вероятностью повлечет за собой дальнейшее систематическое употребление.

Комплексные реабилитационные психотерапевтические программы (Миннесотская модель).

Поскольку зависимость является хроническим био-психо-социо-духовным заболеванием, ее лечение должно затрагивать все эти стороны жизни человека. Подобный комплексный подход обеспечивают реабилитационные психотерапевтические программы.



Они бывают двух видов: амбулаторные и стационарные. Стационар важен тем, что в нем создается особая терапевтическая среда, где уменьшается вероятность провокаций со стороны людей в активном употреблении наркотиков, человек может полностью сосредоточиться на своем выздоровлении, пережить эмоционально нестабильный период.

В данных программах работают психологи, психотерапевты и консультанты. Консультанты – это выздоравливающие наркоманы, имеющие несколько лет трезвости и прошедшие подобную программу. Они на своем примере показывают возможность успешной трезвой жизни, делятся собственным опытом выздоровления. Психотерапевтическая работа обычно представлена двумя видами: индивидуальная и групповая.

Главной задачей таких программ является развитие опыта жизни без наркотиков и приобретение навыков сопротивления влиянию наркотической среды.

В психотерапевтической программе можно понять личные причины развития наркотической зависимости, научиться понимать свое настроение и регулировать его самостоятельно без употребления психоактивных веществ, получить информацию о специальных способах сохранения трезвости и профилактики срывов, научиться строить межличностные отношения в трезвости.

ТАКИЕ ПРОГРАММЫ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ:

- Развитие способности к самосознанию и приобретение самоуважения, как форма сопротивления влиянию наркотической среды.

- Тренинг самоидентификации, развитие способности осознавать свои чувства и потребности, приобретение навыков их удовлетворения естественным трезвым способом.
- Развитие навыков самостоятельности и ответственности, умение принимать самостоятельные решения.
- Развитие творческих способностей.
- Развитие способностей получать удовольствие из других источников в альтернативу наркотическому опьянению.
- Приобретение навыков, направленных на умение переживать стрессы без употребления наркотических средств.
- Приобретение навыков противостояния наркотической среде.

В таких программах обычно используются такие виды психотерапии, как гештальт-терапия, поведенческая терапия, телесно-ориентированная психотерапия и арт-терапия.



Очень важной частью работы является блок занятий с родственниками, где они могут увидеть и осознать свои созависимые модели поведения, то, каким образом они бессознательно поддерживали употребление своих детей, попробовать

новые способы поведения и отношений, получить для себя эмоциональную и психологическую поддержку. Как отмечалось ранее, без выздоровления всей семьи (родителей) детям-наркоманам отказаться от употребления наркотиков и сохранять трезвость очень сложно.

В основном в психотерапевтических центрах также используется «12-шаговая программа» сообщества Анонимных наркоманов.

Базовый курс реабилитации в центрах такой направленности составляет 28 дней. Это тот срок, за который наркозависимый может получить основные навыки сохранения трезвости. В таких центрах работают одновременно с людьми с наркотической, алкогольной и игровой зависимостями. Для наркозависимых желателен реабилитационный курс больше одного месяца, так как личностные разрушения очень серьезны. После этого пациенту предлагается поддерживающая амбулаторная программа, состоящая из индивидуальной психотерапии и поддерживающих групп.

Важность амбулаторного периода состоит в том, что человек попадает в обычную жизнь, где стрессовых факторов гораздо больше и риск срыва возрастает. Поэтому для сохранения трезвости необходима ежедневная психологическая поддержка.

Психотерапевтические реабилитационные программы обычно платные. Центр живет по определенным правилам, и за их систематическое нарушение пациент может быть выписан из реабилитации без возвращения оплаты. Если у пациента есть возможность оплатить свое лечение, то лучше это сделать ему самому. Или же вернуть потраченные деньги родителям после реабилитации. Собственный материальный вклад пациента создает больше мотивации на лечение. Если реабилитация относится к государственному лечебному учреждению, то пациенту может быть выдан больничный лист с оплатой в 50%. Реабилитация является анонимной.

Первая в Беларуси государственная реабилитационная программа была создана на базе УЗ «Городской клинический наркологический диспансер» (г. Минск) в 2007 году. Называется программа «Радуга». На настоящий момент работают еще две государственные реабилитационные программы.

Поскольку зависимость – тяжелое заболевание, его лечение требует серьезных личностных изменений, которые невозможны за крат-

кий период времени, ведь личность человека формируется в раннем детстве и закрепляется всю последующую жизнь. Поэтому на пути выздоровления возможны срывы. Даже если реабилитация, кажется, не помогла, и человек возвращается к употреблению – это не значит, что лечение было напрасным. Крайне важно, чтобы подросток начал задумываться о своей жизни, начал понимать, что за всё происходящее отвечает только он сам. Обычно в реабилитации так и происходит.

Главное на первом этапе лечения, чтобы в душе человека зародилось сомнение в необходимости употребления, чтобы появилось ощущение возможности полноценной радостной жизни в трезвости.

Индивидуальная психотерапия ставит те же цели, что и психотерапевтическая реабилитационная программа. В основном индивидуаль-

ная психотерапия – это занятия с психологом/психотерапевтом несколько раз в неделю по часу. Необходимо, чтобы специалист имел опыт работы именно с зависимыми людьми и представлял себе, что такое зависимость и процесс выздоровления. Лучше если индивидуальная психотерапия будет сочетаться с посещением групп самопомощи.

Как правило, длительность сохранения трезвости с помощью индивидуальной терапии не продолжительна, так как психотерапевтической работы несколько часов в неделю недостаточно для стабилизации эмоционального состояния и приобретения навыков сохранения трезвости. Оптимально использовать индивидуальную психотерапию уже после прохождения реабилитации для поддержки полученных изменений.

Основой **религиозных реабилитационных программ** является духовная работа на основе библейских доктрин и христианской этики. Это глубокое изучение Библии, построение жизни по принципам христианской морали. Также обычно в реабилитационный процесс входит трудотерапия. В различных центрах это может быть строительство, сельское хозяйство, обучение ремеслам.

Работают в религиозном центре, как правило, успешные выпускники этого центра, имеющие опыт трезвой жизни. Они на своем примере показывают возможность отказа от наркопотребления и оказывают поддержку новым реабилитантам.

Религиозные центры находятся в основном за городом, реабилитация длится от 6 до 12 месяцев. Религиозные программы бывают платные и бесплатные. После выпуска из реабилитационной программы выпускникам обязательно предлагается амбулаторная помощь для дальнейшей эмоциональной поддержки и сохранения трезвости.

Существуют амбулаторные религиозные программы, работающие по таким же принципам, как и стационарные. Это ежевечерние группы поддержки.

Группа самопомощи «Анонимные наркоманы» (АН). В Беларуси группы «Анонимных наркоманов» существуют уже более 10 лет. Это бесплатная анонимная организация, для вступления





в которую необходимо иметь опыт употребления наркотиков и искреннее желание вести трезвую жизнь. Группа работает по 12-шаговой программе духовного роста. Это нерелигиозная программа, не принадлежащая к каким-либо конфессиям. На собраниях групп можно встретить людей с различными сроками трезвости, которые могут поделиться своим опытом выздоровления.

При выходе в трезвую жизнь очень важно отказать от прежнего круга общения, связанного с наркопотреблением. Часто к моменту, когда созрело решение жить трезво, вокруг не оказываются людей, не употребляющих наркотики. И, отказавшись от общения с ними, человек оказывается в одиночестве. Группы АН способны решить эту проблему. Там встречаются люди, которые изнутри знают тяготы употребления и научились жить трезво. На группах можно получить необходимое понимание и поддержку выздоравливающих людей. Обычно там же заводятся дружеские контакты, которые позволяют научиться проводить свободное время без употребления наркотиков.

Удержаться в трезвости, посещая только группы АН, достаточно сложно, так как у зависимых людей нет умения построения близких дружеских контактов. Удержаться на подобных группах проще, если выздоравливающий знакомится с этим движением в реабилитационном центре, а потом посещает группы для дальнейшей самоподдержки после выхода из центра.

НЕОБХОДИМОСТЬ ПОМОЩИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Выше описывалось, каким образом родители поддерживают, сами того не желая и не понимая, употребление наркотиков у своих детей. Для успешного лечения и отказа от употребления ПАВ, родителям детей необходимо изменить свой созависимый стиль поведения. Только так ребенок сможет выздоравливать.

Естественно, модель взаимодействия в семье существовала с момента ее создания и созависимость – это личностные особенности членов семьи, поэтому просто и быстро измениться сложно. Для таких необходимых в семье изменений нужна постоянная поддержка. Ее родители могут найти сами, обратившись к психологу, психотерапевту или наркологу. Это может быть консультирование или индивидуальная психотерапия, которая будет поддерживать осознание патологических моделей взаимодействия в семье и позитивные изменения. Очень важной помощью является посещение групп взаимопомощи для родителей, дети которых попали в наркозависимость. На таких группах родители могут узнать опыт других родителей, которые практикуя модель «жесткой любви», смогли способствовать выздоровлению своих детей от наркозависимости. Там они могут узнать, что трезвая жизнь детей возможна и получить так необходимую для них эмоциональную поддержку.

12. ПРОФИЛАКТИКА НАРКОПОТРЕБЛЕНИЯ В СЕМЬЕ

Эмоциональный контакт с ребенком важен в любом возрасте. Однако, когда дети маленькие, этот контакт существует обычно произвольно. В подростковый период, когда ребенок стремится стать самостоятельным и хочет избавиться от опеки, поддерживать эмоциональный контакт становится гораздо труднее, но необходимость его возрастает.

В общении с ребенком есть важные правила, которые становятся простыми, если входят в привычку. Если контакт с ребенком нарушен, им следовать труднее, но всё равно без них нельзя. Это те нормы взаимоотношений, помня о которых, родители знают о ребенке всё, не следя за ним специально. Тогда можно давать подростку всё больше самостоятельности, отпуская его гулять в компании и не допрашивать его о том, что и кто там будет. Тогда можно видеть все изменения, которые происходят с ребенком вовремя.

ПРАВИЛА:

РАЗГОВАРИВАЙТЕ ДРУГ С ДРУГОМ.

У каждого человека есть потребность говорить о себе с другими людьми и слушать, что говорят они. Это необходимо и детям, и родителям. Если общения не происходит, нарастает непонимание и отдаление друг от друга. В этом случае дети могут найти понимание у кого-то другого, кто способен повлиять на них.

ВЫСЛУШИВАЙТЕ.

Способность слушать – ключ к близкому общению. Это не так просто, как может показаться на первый взгляд. Если человек умеет слушать, ему важно понять, что думает и чувствует его собеседник. Так можно узнать о переживаниях, мыслях своего ребенка, разделить их. Очень часто детям не нужен со-

вет или рекомендация, им важно просто разделить свое эмоциональное состояние и быть принятыми родителями в этом.

РАССКАЗЫВАЙТЕ ИМ О СЕБЕ.

Подростку важно понять, что родители тоже когда-то были молоды и, возможно, совершали ошибки, переживали неудачи и какие-то сложности. Они тоже не идеальны. Если родитель делится с ребенком своими сложностями, то ребенку легче увидеть во взрослом не только родителя, но и друга, с которым можно поделиться. Важно дать понять, что проблемы можно и нужно обсуждать, тогда можно получить поддержку или, может быть, найти решение.



УМЕЙТЕ ПОСТАВИТЬ СЕБЯ НА ИХ МЕСТО.

Подростку часто кажется, что он одинок, и никто никогда не сталкивался с такими проблемами, как у него. Вспомните себя и дайте почувствовать детям, что вы их понимаете.

БУДЬТЕ РЯДОМ.

Безусловно, нужно работать и отдыхать, но важно, чтобы ребенок знал, что когда ему потребуется помощь или ему захочется поговорить, он может это сделать или просто побыть рядом. Будьте доступны.

БУДЬТЕ ТВЕРДЫ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫ.

Твердость – это не агрессия. Это значит, что детям известны родительские взгляды на жизнь, и они должны уважаться. Не следует менять свои позиции под влиянием любых ситуаций. Не следует выставлять детям условий, которым потом невозможно следовать. Если родители последовательны, то дети знают, что от них можно ожидать и не смогут упрекнуть их в нечестности.

СТАРАЙТЕСЬ ВСЁ ДЕЛАТЬ ВМЕСТЕ.

Конечно, важно проводить время с детьми и разговаривать с ними. Не менее важно планировать общие интересные дела – походы, посещение кинотеатров, выставок, спортивных соревнований. Нужно как можно активнее развивать круг интересов детей, чтобы дать им альтернативу, если вдруг им предстоит выбор, где одним из предложенных вариантов будет наркотик. Ребенок должен знать, как он может развлечь себя естественным способом.

Традиции совместного времяпрепровождения необходимо закладывать в детстве. Чем старше становятся дети, тем сложнее эти традиции создавать.

ДРУЖИТЕ С ЕГО ДРУЗЬЯМИ.

Как правило, подросток пробует наркотик в группе, со своими друзьями. Родителю следует знать, с кем общается их ребенок. Даже, если вы не одобряете эти отношения, будьте знакомы с этими ребятами. Пусть они приходят в гости; родителям желательно знать место, где они собираются. Только так у родителей будет возможность хоть как-то повлиять на то, что происходит.

ПОКАЗЫВАЙТЕ ПРИМЕР.

Алкоголь, табак, медикаменты – все эти вещества легальны, и то, как употребляют их родители, какое место эти вещества занимают в их жизни – пример для детей.

Как говорилось ранее, ребенку, так или иначе, в процессе своего взросления придется столкнуться с темой наркотиков. Наркотики сегодня – это составная часть жизни. Обычно в процессе воспитания ребенка родители специально не задумываются о том, как формируется его отношение к наркотикам. На самом деле – это одна из задач родителей – формирование отношения к наркопотреблению.

Сегодня достаточно много информации вокруг о наркотиках: телевидение, кино, журналы. Самый острый интерес к этой теме появляется в подростковом возрасте. Но уже в возрасте 9-10 лет ребенку следует рассказать в доступной форме, что такое наркотики, и элементарную информацию о последствиях их употребления (медицинских, социальных и юридических).

В 12 лет дети знают о наркотиках достаточно много и обсуждают эту тему друг с другом. Родителям важно дать понять детям, что с ними



тоже можно обсуждать эту тему. Если избегать этой темы дома, подросток будет черпать эту информацию на улице, часто у тех, кто уже употребляет или заинтересован в распространении.

Поводом для разговора может быть любой фильм или случай. Лучше сначала выяснить, что на эту тему знает ребенок. Не следует с пристрастием выяснять, пробовал ли он употреблять. Скорее всего, если и пробовал, то не скажет, но говорить с ним уже будет труднее. Просто нужно убедиться в том, что ребенок знает, как родители относятся к употреблению, что они обладают достоверной информацией про это и готовы эту тему обсуждать.

Информация о наркотиках, которая будет обсуждаться, должна быть абсолютно достоверной. Если говорить подростку только о вредных последствиях употребления, его естественное любопытство не будет удовлетворено. Тем более, что наверняка он слышал о первоначальном удовольствии от употребления и эффектах веществ. Поэтому говорить, что это не приносит никакого удовольствия – не стоит, он будет понимать, что это ложь и обесценит всю остальную информацию, но и красочно расписывать эту тему не стоит.

Желательно, чтобы разговор включал в себя информацию о:

- видах наркотических веществ и их воздействии на человека;
- медицинских, социальных и юридических последствиях наркопотребления;
- зависимости, механизме ее формирования и проблемах, связанных с ее преодолением;
- причинах наркопотребления.

В разговоре следует учитывать возрастные особенности. Стремление к независимости порождает протест против любых попыток навязывания чего-либо. Больше всего подростки не любят, когда ими управляют и манипулируют, видят в них «объект», а не взрослого и самостоятельного человека.

Поэтому стоит объяснить подростку, что как только он приближается к наркотикам, он утрачивает всякую самостоятельность. С этого момента то, что, когда и как он будет делать, уже в большей степени будет зависеть не от него самого, а от распространителей и самого вещества.

ЧТО ОБЯЗАТЕЛЬНО СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ РОДИТЕЛЯМ И О ЧЕМ СЛЕДУЕТ РАССКАЗАТЬ СВОИМ ДЕТЯМ.

ОПАСНОСТЬ «ЛЕГКИХ НАРКОТИКОВ»

Как правило, употребление наркотиков начинается с так называемых «легких» наркотиков. К ним относят курительные вещества (марихуану, синтетические каннабиноиды – «легалка», «спайсы»). Среди молодежи бытует миф о том, что от этих веществ не развивается зависимость.

Долгое время вопрос о возможности развития зависимости от марихуаны был открыт. Теперь же абсолютно ясно, что при курении марихуаны возникает такой же эффект привыкания, как и к другим наркотическим веществам. Это значит, что для получения желательного эффекта требуется постоянное увеличение дозы наркотика. По мере привыкания формируется психическая зависимость. Частота употребления и количество выкуренного наркотика уже не поддается контролю. У тех, кто курит марихуану долго и постоянно, при прекращении употребления могут появиться и признаки абстинентного синдрома. Это говорит о формировании физической зависимости. Так как вещества, содержащиеся в марихуане, выводятся из организма медленно, то и проявления абстиненции не такие острые, как при употреблении наркотиков опийной группы или других групп.

Статистика подтверждает, что курение марихуаны – всего лишь первая ступень к употреблению других более сильных наркотиков. 60% из тех, кто пробовал марихуану, в дальнейшем пробовали и другие наркотики. И, наоборот, только 1 из 98 человек, не пробовавших марихуану, решился на употребление более сильных наркотиков.

Опасность того, что потребитель марихуаны в дальнейшем может обратиться к другим психоактивным средствам, объясняется несколькими причинами. Во-первых, исчезает страх перед искусственным изменением сознания, во-вторых, возникает желание получить более сильный эффект от наркотика, в-третьих, употребление любого нелегального наркотика вынуждает человека общаться со сбытчниками и с другими наркопотребителями, которые могут предложить что-либо другое.

Если подросток попробовал марихуану один или два раза – он еще не стал наркоманом, но уже

сделал шаг в этом направлении. Дорога в зависимость может быть разной длины. Зависит она от огромного числа факторов: биологических, психологических и социальных. Но никто из наркозависимых никогда не планировал стать таковым, все рассчитывают, как правило, на несколько проб.

Я В ЛЮБОЙ МОМЕНТ МОГУ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКА. ПРОСТО Я НЕ ХОЧУ. НО Я В СОСТОЯНИИ СЕБЯ КОНТРОЛИРОВАТЬ.

Так считают практически все употребляющие. «Не хочу отказаться» возникает не случайно. При первых употреблении наркотик приносит радость, дает ощущение эйфории, открывает новый мир. То чувство счастья, для достижения которого раньше надо было прилагать какие-то душевные или физические усилия – получить сильное

эмоциональное впечатление от фильма, книги, спектакля, добиться успеха в каком-то деле – теперь можно достичь с помощью одной таблетки или сигареты. Постепенно человек отвыкает получать радость от чего-то другого. После того, как наркотик перестает действовать, человек поначалу возвращается в свое нормальное состояние, но со временем это возвращение становится все более неприятным, а новая доза приносит не те ощущения, что раньше, – она лишь поднимает настроение до нормы. Для эйфории требуется больше наркотика или более сильное вещество.

У начинающего наркомана, который ждет от наркотика положительных эмоций, сохраняется иллюзия самоконтроля, но «измененное сознание» его обманывает, он всегда упускает тот момент, когда еще можно отказаться.

Итак, пробовать наркотики или нет, станет подросток наркозависимым или нет – это зависит от многих факторов, на которые родители не всегда могут повлиять. И всё же семья может оказать существенное, даже решающее воздействие на выбор ребенка. Если же подростку не удалось избежать проблем, связанных с употреблением, выход есть. Не нужно оставаться с проблемой один на один и бороться в одиночку. Нужно обращаться за помощью к специалистам-наркологам, психологам, искать поддержку в группах взаимопомощи. Наркомания – это болезнь, которая требует специального лечения. Многие люди уже прошли этап лечения и готовы поделиться своим опытом и поддержкой.



СТАЦИОНАРНАЯ НАРКОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В г. МИНСК:

УЗ «Городской клинический наркологический диспансер», отделение № 1 (мужское), ул. Передовая, д. 11, тел. 8-017-299-93-63.

ГУ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья», отделение № 37. Поселок Новинки, Долгиновский тракт, д. 160, тел. 8-017-289-88-33.

АМБУЛАТОРНАЯ НАРКОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В г. МИНСК:

Кабинеты диагностики лечения и профилактики наркомании УЗ «Городской клинический наркологический диспансер» (ул. Передовая, д. 11, кабинет № 9, тел. 8-017-245-14-01; кабинет № 3, тел. 8-017-345-71-57).

УЗ «Минский областной клинический центр «Психиатрия – наркология» (ул. П. Бровки, д. 7, тел. 8-017-331-85-88).

Группа взаимопомощи «Анонимные наркоманы» (г. Минск, ул. Полевая, д. 26, пн., вт., чт. 19.00-21.00, ср. 17.30-18.30, пт. 20.00-21.00, сб., вс. 17.00-19.00; тел. «горячей линии» 8-029-274-22-74).

Группа взаимопомощи для родственников наркоманов («Нар-Анон»)
Республиканское общественное объединение «Матери против наркотиков» (г. Минск, ул. Кропоткина, д. 44, к. 404, тел. +375-44-777-04-38, пн, чт, 19.00-21.00).
г. Минск, ул. Полевая, д. 26, вт. 18.15, чт. 18.00, вс. 15.00.

СПИСОК РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ В БЕЛАРУСИ:

Психотерапевтический центр «Радуга» УЗ «Городской клинический наркологический диспансер» (г. Минск, ул. Чигладзе, д. 22, тел. 8-017-250-90-62).

Психотерапевтический центр «Исток» УЗ «Минский областной клинический центр «Психиатрия – наркология» (г. Минск, ул. П. Бровки, д. 9, тел. 8-017-331-71-98).

Психотерапевтический центр УЗ «Гродненский областной клинический центр «Психиатрия – наркология» (г. Гродно, пр. Космонавтов, д. 60/4, тел. 8-0152-75-74-62).

Благотворительная общественная организация «Альтернатива» (г. Светлогорск, ул. Интернациональная, д. 1, тел. +375-29-343-61-50).

Благотворительная религиозная миссия «Возвращение» Объединенной церкви христиан веры евангельской в Республике Беларусь (г. Барановичи, ул. Шевченко, д. 96, тел. +375-29-647-15-87).

Республиканская благотворительная общественная организация «Жизнь» (г. Минск, ул. Корженевского, д. 24, тел. 8-017-278-10-72).

Республиканское общественное объединение «Матери против наркотиков» (г. Минск, ул. Кропоткина, д. 44, к. 404, тел. +375-44-777-04-38).

Молодежное общественное объединение «Реальный мир» (г. Светлогорск, ул. Зеленая, д. 10, тел. 8-02342-4-52-11).

Международная благотворительная общественная организация «Социально-христианские службы “ТОС Вайсрусланд”» (Гомельская обл., д. Островчицы, тел. 8-02342-6-90-96).

Религиозная община христиан веры евангельской «Церковь Христос для всех» (г. Солигорск, ул. Строителей, д. 35, тел. 8-0174-24-08-54).

ЛИТЕРАТУРА:

1. Шаг за шагом от наркотиков / Редкол. : А.М. Бережная [и др.]. – С-Пб., Светлица, 2002. – 92с.
2. Гурина, Е.П. Заместительная терапия метадоном: окончание лечения / Е.П. Гурина. – Мн. : Глобальный фонд, 2012 – 31 с.
3. Данилин, А. Как спасти детей от наркотиков / А. Данилин, И. Данилина. – М. : Центрополиграф, 2001. – 348 с.
4. Москаленко, В. Д. Зависимость. Семейная болезнь / В. Д. Москаленко. – М. : ПЕР СЭ, 2009. – 129 с.
5. Храпаль, А. Созависимость : метод. материалы / А. Храпаль, Н. Пилипчук. – О. : СПИД Фонд Восток–Запад, 2003. – 136 с.
6. Центры реабилитации для наркозависимых в Беларуси : справочник. – Мн. : Белсэнс, 2008 – 30 с.

Справочное издание

**ГУРИНА Елена Петровна
СТАТКЕВИЧ Дмитрий Александрович**

**КНИГА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ, ДЕТИ КОТОРЫХ
ЭКСПЕРИМЕНТИРУЮТ С НАРКОТИКАМИ**

Редактор	С. Смирнова
Компьютерная верстка	Н. Матвеева
Корректоры:	Т. Дебиш, Е. Капитанюк, В. Зенько
Фото	Н. Авсиевич

Подписано в печать 19.08.2013. Формат 60×84^{1/8}.
Бумага мелованная. Печать офсетная.
Усл. печ. л. 5,1. Уч.-изд. л. 4,8.
Тираж 1000. Заказ 2491.

Издатель и полиграфическое исполнение:
частное производственно-торговое унитарное предприятие
«Издательство “Альтернатива”».
ЛИ № 02330/0494051 от 03.02.2009.
ЛП № 02330/0150460 от 25.02.2009.
Пр. Машерова, 75/1, к. 312, 224013, Брест.