

Государственное автономное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Смоленский областной институт развития образования»

**Памятка для родителей (законных представителей)
по профилактике раннего вовлечения детей и подростков
в незаконное потребление ПАВ**

**Смоленск
2023**

УДК: 37.048.3; 37.018.26

ББК: 74.68.8; 74.205

П 15

Составитель:

Киселева В.С., доцент кафедры педагогики и психологии ГАУ ДПО СОИРО

П 15 Памятка для родителей (законных представителей) по профилактике раннего вовлечения детей и подростков в незаконное потребление ПАВ / Составитель: В.С. Киселёва. – Смоленск: ГАУ ДПО СОИРО, 2023. – 24 с.

Данная памятка разработана с учетом результатов мониторинга оценки механизмов управления качеством образования в субъектах РФ (п. 2.3 система организации воспитания) и в соответствии с Приказом Департамента Смоленской области по образованию и науке от 18.10.2022 № 857–ОД «Об утверждении Комплекса мер (дорожной карты) по развитию системы организации воспитания обучающихся Смоленской области в 2022/23 учебном году».

В памятке изложены основные признаки и причины употребления несовершеннолетними наркотических и психоактивных веществ. Также раскрывается роль семьи в формировании наркотической зависимости и способы профилактики употребления ПАВ подростками.

Памятка ориентирована на педагогов образовательных организаций Смоленской области для работы с родителями (законными представителями).

Материалы печатаются в авторской редакции.

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры педагогики и психологии ГАУ ДПО СОИРО (протокол № 9 от 21. 09. 2023 г.).

УДК: 37.048.3; 37.018.26

ББК: 74.68.8; 74.205

© ГАУ ДПО СОИРО, 2023

Оглавление

Введение	4
1. Основные причины употребления ПАВ подростками.....	5
2. Признаки употребления ПАВ, алкоголя и никотиносодержащей продукции .	7
3. Психологические особенности употребления алкоголя подростками	12
4. Роль семьи в формировании зависимости употребления ПАВ	14
5. Роль семьи в профилактике употребления ПАВ подростками	18
6. Рекомендации родителям о том, как наладить общение с подростком	21
Список литературы:.....	22

Введение

Проблема употребления ПАВ среди подростков и молодежи является одной из наиболее актуальных для современной России. Наркомания остается одной из форм девиантного поведения, представляющая угрозу, как в целом социальной жизни городов, так и здоровью его конкретных граждан.

«Как оградить и не допустить употребления наркотиков и алкоголя моим ребёнком?», «Что делать, чтобы ребёнок не попал в «плохую» компанию?», пожалуй, это одни из распространённых вопросов, которым чаще всего задаются родители, чьи дети вступают в подростковый возраст. Вопросы, к сожалению, достаточно актуальны для современного общества. Проблема употребления психоактивных веществ (ПАВ) – алкоголя и наркотиков, является очень многофакторной и многогранной. По медицинской статистике, возраст первого знакомства с наркотическими веществами – 14–15 лет, с алкоголем и того меньше – 12–13 лет. Большую распространённость получают в последнее время и так называемые «синтетические наркотики», которые обладают выраженной наркогенностью, т.е. быстрым возникновением зависимости. Продолжают подростки потреблять и алкоголь, зачастую не считая его опасным для организма веществом. Все эти вещества вызывают синдром зависимости. Зависимость – навязчивая потребность человека, совершать действия определенного характера, несмотря на неблагоприятные последствия медицинской, социальной и психологической стороны. Зависимость может быть как от химических веществ (наркомания, алкоголизм, токсикомания), так и от нехимических. Наркомания – болезненное пристрастие к какому-либо веществу, входящему в группу наркотических препаратов, вызывающему эйфорическое состояние и меняющему восприятие реальности, наше сознание. Проявляется неодолимой тягой к употреблению наркотика, увеличением толерантности, развитием физической и психической зависимости. Алкоголизм – заболевание, при котором наблюдается физическая и психическая зависимость от алкоголя. Сопровождается повышенной тягой к спиртному, неспособностью регулировать количество выпитого, склонностью к запоям, возникновением ярко выраженного абстинентного синдрома, снижением контроля над собственным поведением и мотивациями, прогрессирующей психической деградацией и токсическим поражением внутренних органов. Здоровье ребенка – самое большое счастье для родителей. Но, к сожалению, все больше и больше подростков начинают употреблять табак, алкоголь и наркотики.

1. Основные причины употребления ПАВ подростками

Психоактивными веществами считаются любые растительные и синтетические вещества, изменяющие человеческое сознание за счёт воздействия на работу центральной нервной системы. Такие препараты приводят к проблемам со стороны психики, разрушая адекватное восприятие мира. Психоактивные средства могут быть использованы в медицине в качестве успокоительных, обезболивающих средств или для коррекции поведения у душевнобольных. Все психоактивные вещества при их злоупотреблении или применению не по медицинским показаниям являются опасными для здоровья, поскольку они негативно отражаются на работе всего организма, особенно на функционировании мозга и нервной системы. Регулярное применение ПАВ вызывает формирование зависимости – серьёзного прогрессирующего заболевания, которое разрушает здоровье и приводит к гибели человека.

Основными мотивами употребления ПАВ сами подростки называют «любопытство», желание получить какие-то невероятные ощущения, а также неумение противостоять давлению группы, подчиняемость более сильным личностям, боязнь из-за отказа потерять, как им кажется, уважение в глазах сверстников. Употребление ПАВ может быть следствием и бесконтрольности, и безнадзорности подростка со стороны родителей, желанием привлечь их внимание к своим проблемам. Безделье детей, нежелание прилагать усилия к разумной организации своего досуга, отсутствие заинтересованности в этом со стороны родителей, отсутствие конструктивных увлечений также является фактором риска к употреблению наркотиков.

Рассмотрим причины употребления ПАВ наиболее подробно:

1. Социально-экономическая обстановка в стране:

- рост безработицы среди молодежи (имеется в виду группа лиц от 18 лет и старше);
- рост детской беспризорности и социального сиротства;
- значительное увеличение интереса международной наркомафии к российскому рынку, который ориентирован на «раскручивание» потребительского спроса нашей молодежи.

2. Социальное окружение ребенка:

- проблемы в семье, отсутствие диалога родителей и детей, о непонимании людей разного поколения, отсутствие теплых и принимаемых отношений в семье, гипо- и гиперопека (развитие под влиянием опеки родителей безволия, зависимости, безответственности, неподготовленности к жизни внешне благополучных детей, боящихся преодолевать трудности, быстро поддающихся дурным влияниям);
- если родители употребляют алкоголь или другие ПАВ, увеличивается

вероятность и того, что в будущем их ребенок начнет делать то же самое. Семейные традиции употребления «алкоголя по праздникам». Подростки, попадая в плохую компанию, могут подвергаться давлению со стороны, друзья и знакомые могут насильно предлагать попробовать то или иное наркотическое средство либо вынудить подростка это сделать, путем подтрунивания.

3. Эмоциональные состояния:

– отрицательные эмоциональные состояния (стресс, депрессия и т.п.) повышают вероятность употребления ПАВ;

– проблемы в школе, несчастная любовь, опять же, детско-родительские отношения;

– у каждого человека имеются определенные установки и стереотипы в отношении самих себя и окружающего мира. Они формируются на основании личного опыта и информации, поступающей из социального окружения. К примеру, весьма распространенный стереотип «доза алкоголя снимает нервное напряжение».

4. Индивидуально-психологические причины:

– возникающее в подростковом возрасте чувство взрослости, которое заключается в том, что подростки хотят быть самостоятельными, но в действительности это пока невозможно, так как они в материальном отношении зависят от родителей, а в школе их поведение контролируется учителями. Поэтому они находят компенсацию своей зависимости вне дома и школьных стен, в подростковых группах, где каждый стремится показать свою взрослость и завоевать авторитет. А один из способов – это курение, употребление алкоголя и наркотиков;

– природное любопытство: привлекает возможность попробовать то, что им запрещают. Интерес, желание получить новые ощущения;

– отсутствие чувства самосохранения. У детей не развито чувство самосохранения, они не думают о будущем, а живут сиюминутными ощущениями, употребляют ПАВ, не имея четких представлений об опасности употребления наркотиков, алкоголя. И даже несмотря на то, что многие дети знают о возможных негативных последствиях употребления ПАВ, они не применяют эту информацию к себе лично, думают, что это их не коснется;

– стремление подражать кому-либо (желание быть похожим на «крутого парня», на старшего авторитетного товарища, часто побуждает к употреблению алкоголя и курению личный пример родителей);

5. Медицинские причины:

– особенности личности потребляющего, связанные с мозговой недостаточностью (неблагополучно протекавшая беременность, родовые и черепно-мозговые травмы с задержкой психического и физического развития.

Задумайтесь:

– ухоженный, вовремя накормленный, заботливо одетый ребенок может быть внутренне одиноким, психологически безнадзорным, поскольку до его настроения, переживаний, интересов никому нет дела.

– родители так боятся, чтобы дети не наделали ошибок в жизни, что не замечают, что, по сути дела, не дают им жить. Попирают и нарушают их права, данные им от рождения, а потом удивляются их инфантильности, несамостоятельности, тому, что страх жизни преобладает у них над страхом смерти.

– ограничиваемый в своей активности ребенок не приобретает собственного жизненного опыта; не убеждается лично в том, какие действия разумны, а какие – нет; что можно делать, а чего следует избегать.

2. Признаки употребления ПАВ, алкоголя и никотиносодержащей продукции

Сегодня во всем мире наблюдается стабильно устойчивая тенденция производства новых видов наркотических средств. Наркотические препараты и вещества классифицируются в зависимости от своих свойств. Итак, давайте разбираться.

Самое элементарное – это наркотики можно разделить по типу воздействия на человека:

- Тяжелые (сильные) наркотики отличающиеся более быстрым формированием наркозависимости – к ним относятся все опиаты и кокаин.

- Легкие (слабые) наркотики, эти средства которые делают процесс более медленным – к ним относятся все производные каннабиса.

Далее классифицируем наркотики по типам происхождения:

Наркотики естественного или природного происхождения – они получены из различных видов растений и их соков, обладающие успокаивающим или возбуждающими действием.

Наркотики синтетического происхождения, а точнее производства – это тип наркотических и психотропных веществ, которые могут изготавливаться как в крупных нарколабораториях, так и в притонах на дому. Основные из них это метадон, петидин, героин, морфин, кодеин, метадон, трамадол, дезоморфин, фентанил), продукты переработки смолы и нефти. В свою очередь они имеют категории:

- спайсы;
- соли;
- курительные смеси;
- ингалянты.

В зависимости от типа действующего вещества различают такие виды наркотиков:

- амфетамины;
- опиаты (героин, маковая соломка, метадон, ацетилированный опий);
- каннабиноиды (гашиш, марихуана);
- ЛСД;
- экстази;
- кокаин;
- спайсы
- соли;
- лекарственные препараты.

Зачастую, новые виды наркотиков часто предлагаются в виде новых медицинских препаратов, которые легально рекламируют как заменители таких популярных наркотиков как экстази и кокаин. В качестве основы обычно служат производные от триптамина, пиперазина, фенилэтиламина, катинона, а также каннабиноида.

Новые виды наркотиков искусственно синтезированы и практически не изучены. Доказано, что они обладают более серьезным разрушающим действием на организм и психику. Зачастую они вызывают более быстрое привыкание, чем природные. Также их себестоимость очень низкая, соответственно цены на них невысокие по сравнению с ценами на такие наркотики, как героин или кокаин, что и повышает их популярность.

Современные наркотики в свою очередь можно разделить на четыре основные группы:

- психостимуляторы – это кокаин, крэк, амфетамин, фенамин, метамфетамин, экстази, первитин, винт, speed, эфедр;

- галлюциногены – это LSD, галлюциногенные грибы (псилоцибин), мескалин (пейот кактус), экстазии кетамин;

- депрессанты-опиаты и опиоиды: героин, морфин, кодеин, метадон и бупренорфин, каннабис, марихуана, гашиш. В сильной концентрации, например, гашиш и смолы каннабиса, могут также выступать в качестве галлюциногена;

- наркотические анальгетики-транквилизаторы: элениум, сибазон, феназепам, валиум, ксанакс, элениум, лоразепам, напотон, диазепам, реланиум, седуксен, грандаксин, диазепам, медазепам, оксазепам, феназепам и др.), антидепрессанты (коаксил, циклодол, кодеин и др.), разные снотворные, успокоительные, седативные и обезболивающие таблетки.

На заметку: самые распространенные наркотики – курительные смеси JWH (план, дживик, спайс, микс, трава, зелень, книга, журнал, бошки, головы,

палыч, твердый, мягкий, сухой, химия, пластик, сено, липкий, вишня, шоколад, россыпь, рега, дым, зеленый флаг, ляпка, плюха и т.д.) являются синтетическими аналогами каннабиноидов, но в разы сильнее. Они пользуются огромной популярностью среди подростков от 13 до 18 лет.

Родителям и близким людям очень важно знать признаки употребления наркотических веществ, на которые нужно вовремя обратить на них внимание, чтобы предупредить развитие заболевания.

Физические признаки:

- кашель (раздражение слизистой);
- сухостью во рту (требуется постоянное употребление жидкости);
- рассеянный взгляд, покрасневшие белки глаз (важный признак! люди употребляющие наркотики знают об этом симптоме, поэтому у них всегда с собой сосудосуживающие капли для глаз);
- нарушение координации движения;
- возникновение дефектов речи (заторможенность, эффект онемения языка);
- заторможенность мышления (до человека медленно доходит услышанное);
- неподвижность, застывание в одной позе при полном молчании (при приеме большой дозы вещества, наркоман в таком состоянии может находиться 20–30 минут);
- бледность и желтизна лица;
- учащенный пульс;
- приступы смеха (безосновательное веселье, хихиканье).

Стоит отметить, что при каждом повторном употреблении возможна передозировка, которая сопровождается:

- тошнотой, рвотой,
- головокружением и сильными головными болями,
- сильной бледностью.

Психологические признаки:

- изменение привычного или обычного поведения подростка, снижение интереса к учебе, обычным увлечениям;
- периодически отмечается запах алкоголя, спирта или других «непонятных» химических запахов от подростка;
- появляется отчужденность, эмоционально «холодное» отношение к окружающим, могут усилиться такие черты, как скрытность и лживость;
- нередко возможны эпизоды агрессивности, раздражительности, которые сменяются периодами неестественного благодушия;
- компания, с которой постоянно общается подросток, зачастую состоит

из лиц более старшего возраста;

- эпизодическое наличие крупных или непонятного происхождения небольших сумм денег, не соответствующих достатку семьи;
- появляется стремление занять деньги или отобрать их у более слабых;
- тенденция общаться по преимуществу с подростками, которые заведомо употребляют наркотики и/или другие психоактивные вещества;
- повышенный интерес к детям из обеспеченных семей, назойливое стремление с ними подружиться;

Вот здесь происходит странная вещь: вместо того чтобы бить тревогу и искать пути помощи, многие родители и близкое окружение предпочитают «не замечать» такие опасные явления, упускают время, что, в конечном счёте, может привести к развитию заболевания в дальнейшем. К сожалению, очень часто в разговорах с родителями, которые приходят к врачу-наркологу, можно услышать такие слова: «Да и раньше замечали, но думали, что пройдёт», «Сами хотели справиться, он же у нас вменяемый. Не получилось», «Думали, побалуется и перестанет», «Заметили почти сразу, ругались, запрещали, но он всё равно продолжает выпивать (употреблять)», «Не сразу заметили, а как узнали, испугались, что про нас люди подумают» и т. д. Понятно, что за подобными высказываниями стоят разнообразные эмоции родителей: и стыд, и вина, и тревога, и страх. Здесь хочется сказать, что необходимо преодолеть подобные эмоции, которые являются защитными реакциями психики в ответ на психотравмирующую ситуацию, и, несмотря ни на что, вовремя обратиться к специалисту – врачу психиатру-наркологу.

Вейпы и электронные сигареты

Несколько лет назад на прилавках появились устройства для вдыхания пара. Их пропагандируют как безопасную альтернативу привычным никотиновым сигаретам.

Рост популярности вейпов и электронных сигарет – тенденция, несущая реальные риски для здоровья. Большинство людей, увлекающихся вейпами, уверены, что это полностью замещает курение и не несет за собой никакого вреда. Но это совершенно не так. Электронные устройства являются относительно молодым видом пристрастия к никотину и веществам, имитирующим и «замещающим» курение.

Благодаря стараниям табачных компаний, считается, что электронные сигареты – безобидное модное развлечение. Но системы парения и нагревания табака (например, вейпы и айкос) совсем не безопасны: они могут привести к еще более серьезным осложнениям со здоровьем, чем курение обычных сигарет. Часто в жидкости для вейпов добавляют специальные растворители (пропиленгликоль, глицерин и др.), чтобы смесь «правильно» испарялась. При

нагревании эти химические вещества должны превращаться в аэрозоль, но часть попадает в легкие в виде капель и оседает там, возникает воспаление и опасное накопление жидкостей в легких, что приводит к развитию заболеваний легких.

Принцип работы электронных сигарет основан на нагревании жидкости и ее превращении в пар для выдыхания. В составе жидкостей для вейпа помимо других токсических веществ присутствует никотин, который продолжает обречать человека на зависимость. Содержащиеся в вейпах ароматизаторы опасны для легких человека – они могут вызвать воспаления и повреждения бронхов и легочной ткани. Полное влияние ароматизаторов и других токсических веществ в электронных сигаретах на организм человека до конца не изучено. Поэтому вейпер ставит «эксперимент» над собой и своим здоровьем.

Вейпы и айкос – приспособления для курения, которым отдают предпочтение в основном молодые люди. Проблема детского и подросткового курения актуальна в наше время. Даже среди школьников становится модным курение именно электронных сигарет. Для подросткового возраста характерно желание самовыразиться, показать себя «крутыми» в компании друзей. Многие начинают парить из чрезмерного любопытства, если курят взрослые и друзья – значит нужно попробовать это самому.

Большинство смесей, как и табачные изделия, содержат никотин, следовательно, все виды негативного воздействия на организм этого вещества присущи и электронным сигаретам. Более того, вейперы убеждены, что не приносят никакого вреда своему здоровью, начинают парить чаще и употреблять больше никотина, чем при классическом курении.

Влияние вейпов и электронных сигарет на организм:

- Затруднение дыхания, возникновение затяжного кашля и одышки
- Низкая выносливость, нервное истощение
- Постепенное снижение слуха и зрения. Никотин способствует повышению внутриглазного давления, что может привести к развитию глаукомы
- Риск развития онкологических заболеваний
- Ухудшение функционирования щитовидной железы
- Задержка в умственном и физическом развитии
- Опасность для репродуктивного здоровья: в будущем риск бесплодия
- Регулярное учащение сердцебиения, сердечные заболевания
- Проблемы с кожей: угревая сыпь, себорея и т.д.
- Угнетение центральной нервной системы и деятельности головного мозга: при регулярном их использовании несовершеннолетние могут

становиться более эмоциональными и активными, вплоть до истерии, или, наоборот, впадать в депрессию

- Ухудшается память, возможно возникновение нарушения мелкой моторики и координации движений
- Нарушаются познавательные процессы – память, мышление, воображение.

3. Психологические особенности употребления алкоголя подростками

Молодежный алкоголизм отличается от взрослого по многим критериям. Основное отличие заключается в том, что у подростка в раннем возрасте достаточно неустойчивая психика. Воздействие алкоголя на центральную нервную систему вызывают расстройства и психические заболевания. Некоторые нарушения происходят необратимо. У подростков нарушаются процессы роста и развития. Снижаются умственные способности, происходит личностная деградация. Если взрослый человек становится алкоголиком через примерно 5–6 лет регулярного приема спиртного, то подростки попадают в зависимость уже через 1–2 года.

Ранний алкоголизм развивается обычно под воздействием внешних факторов, даже, несмотря на наследственную предрасположенность. Тяга к спиртным напиткам появляется практически после нескольких употреблений. Основными причинами, которые приводят к алкоголизму, относятся:

- Непонимание в семье, натянутые отношения с родителями.
- Дружба со сверстниками, которые употребляют алкоголь.
- Проблемы во взаимоотношениях с одноклассниками и друзьями.
- Наличие свободных карманных денег.
- Самоутверждение перед сверстниками.

Иногда сами родители становятся провокаторами употребления детьми алкоголя. Частые домашние застолья, выпивка по выходным и праздникам в компании родных и друзей подталкивают подростка попробовать горячительные напитки. Иногда родители и сами наливают детям пиво или вино, мотивируя это малой дозой.

Существуют общие признаки, по которым можно определить подростка – алкоголика. Симптомы могут не проявляться, или появляются только некоторые из них. **Главные признаки раннего алкоголизма:**

- общение с друзьями, которые не пренебрегают выпивкой. Родители должны интересоваться окружением ребенка, следить за тем, как он проводит свободное время. Если в компании спиртное приветствуется, значит и подросток употребляет.
- характерный запах. От подростка исходит запах алкоголя, который

невозможно не заметить. Если такой признак присутствует, нужно выяснить причину и принять меры.

• замкнутость и скрытность. При злоупотреблении алкоголем ребенок пытается скрыть этот факт от окружающих взрослых людей. Он замыкается, становится неразговорчивым.

• резкие перепады настроения. Нестабильность психического состояния говорит о том, что подросток испытывает потребность в выпивке.

Достаточно часто у подростков отмечается групповая зависимость. Раз все пьют, то и мне надо. Такое отношение к спиртному перерастает в большие проблемы, хоть может начаться с банки пива.

Пивные напитки относятся к доступному и слабому виду алкоголя, поэтому они доступны для подростков. *Детский пивной алкоголизм* развивается очень быстро, и вызывает следующие нарушения в организме:

- ухудшается работа головного мозга;
- начинаются проблемы с работой сердца;
- увеличивается вес;
- нарушается пищеварительная функция;
- начинается процесс преждевременного старения.

Этиловый спирт в любом количестве является настоящим ядом для детского организма. Даже минимальная доза вызывает огромный стресс в организме. При этом нарушается нормальный процесс развития и взросления. С каждой выпитой стопкой у ребенка сильно страдает психика, вызывая психические отклонения, нарушается работа сердца, почек, печени и желудка. Также сильно страдает иммунная система, которая отвечает за защитные функции организма. На этом фоне ребенок подхватывает инфекции.

Систематическое употребление алкоголя приводит к серьезным нарушениям работы внутренних органов. Особенно сильно страдает печень, а ведь она отвечает за переработку и вывод продуктов распада этилового спирта. Хроническое детское пьянство опасно возникновением следующих заболеваний:

- печеночная и почечная недостаточность, цирроз;
- дистрофические нарушения мышечной ткани;
- сердечно-сосудистые заболевания;
- онкология.

Особенность психики детей в том, что они не умеют просчитывать последствия своих поступков и не способны контролировать ситуацию и свое поведение. Именно поэтому ребенку гораздо опаснее взаимодействовать с алкоголем, чем взрослому. Дети видят только положительные моменты – по их мнению, принимая алкоголь, они выглядят круче, взрослее. Такое восприятие

поддерживается тем, что они видят вокруг: популярные герои фильмов, рекламные ролики, пример родственников или знакомых взрослых. То же самое происходит, если в семье нет культуры употребления спиртного. Ребенок видит, как пьют родители, которые являются для него авторитетом, и считает это нормой. Психика детей очень восприимчива, поэтому зависимость формируется очень быстро и становится очень сильной.

4. Роль семьи в формировании зависимости употребления ПАВ

Для здоровой семьи характерна сильная родительская позиция с ясными семейными правилами; гибкие, открытые взаимоотношения между младшими и взрослыми членами семьи с четкими «образцами» отношений и поведения; сохраненные, эмоционально теплые связи между поколениями, которые составляют основу «семейной памяти». К сожалению, не всегда родители успевают изменяться вместе с подростком, перестраивать свои отношения с ним, свою родительскую воспитательную стратегию. Взрослые практикуют по большей части контроль за учебой и кругом общения, а также стремятся обеспечить его максимальную занятость в соответствии с собственными представлениями о том, что «пригодится в будущем». До 9 класса «благополучным» семьям удастся передать своих детей в свободное время под ответственность тренеров, музыкантов, художников и т.д. А дальше они усиливают давление на детей в направлении их профессионального самоопределения и связанного с будущей работой (учебой) успеха. В свободное время значительная часть старшеклассников обречена продолжать учебу: посещать кружки иностранных языков, подготовительные курсы в институт и заниматься в классах, сотрудничающих с вузами по определенной программе. Примерно в половине случаев родителям не удастся достичь своих целей. Те из «благополучных», кто не выдерживает такой нагрузки, уже на этом этапе отдаляются от семьи и проходят социализацию в кругу сверстников при ослабленном влиянии родителей. Для конфликтной (дисфункциональной) семьи типичны «запутанные отношения» между членами семьи, например, семья с мужчиной-отцом (отчимом) на периферии семейного поля; семья с разьединенными, конфликтно сосуществующими родителями; семья с хронической неприязнью между отдельными членами семьи, старшим и средним поколениями, между родственниками по материнской и отцовской линиям. В дисфункциональной семье постоянно существуют проблемы с алкоголем, наркотиками; у членов семьи, особенно у женщин, часто наблюдаются психосоматические, т.е. связанные с психогенными причинами, нарушения со стороны соматического здоровья. Обычно они идут «под флагом хронических, трудноизлечимых заболеваний», вина за которые

перекладывается на других членов семьи, в том числе и на детей. Социально-психологический портрет такой семьи будет неполным, если мы не укажем на характерные черты поведения взрослых членов такой семьи:

- общение между ними находится на низком уровне, в нем отсутствуют забота, юмор, радость от общения;

- в семейных отношениях доминируют разъединение, неприязнь, взаимное перекладывание вины;

- определяющим является активное нежелание членов семьи обсуждать проблемы семьи с кем-либо из окружающих; с этим связано избегание различных форм поддержки семьи со стороны служб социальной защиты, профилактики, родительских объединений;

- по отношению к нарастающим семейным проблемам легко возникают состояниями тревоги и паники; постоянно проявляется тенденция разрешать возникающие проблемы на аффективном уровне.

Для асоциальной семьи с наркологическими проблемами и противоправным поведением членов семьи характерны:

- сочетание затяжных, конфликтных внутрисемейных отношений с криминологической и наркологической отягощенностью;

- нарастающая социальная изоляция с исключением семьи из доверительных или поддерживающих отношений с другими семьями в доме, микрорайоне. Дети, проживающие в такой семье, испытывают различные формы давления: разъединенность и эмоциональное отвержение со стороны родителей, заброшенность и насилие, чувство вины и стыда за поведение других членов семьи, например, алкоголизирующейся матери, отца. Они вынуждены соизмерять свое поведение и свои отношения с «двойным стандартом правил» – аморальным как нормой поведения внутри своей семьи и морально императивным как определенные правила поведения вне семьи – в школе, в общении с другими. При этом они обычно стремятся перенести стиль внутрисемейных «образцов поведения» на свои взаимоотношения с окружающими, навязать его, если не встречают действенного отпора.

Для распавшейся семьи характерно сочетание «разъединенных» отношений с включенностью в застывшие, уходящие в прошлое, конфликты, стойкая неприязнь отношений. Достаточно часто такая ситуация утяжеляется тем, что члены «распавшейся семьи» вынуждены по-прежнему проживать совместно, что усугубляет конфликтность отношений, делает их патологически зависимыми. Неумение детей себя занять соответственно своим желаниям и потребностям, испытываемое ими внутреннее напряжение, дискомфорт, неосознанные негативные эмоциональные состояния, депривация, фрустрация, дефицит удовольствий и положительных эмоций, возникающее желание

забыться, «отключиться» от трудноразрешимых проблем нередко служат содержанием того душевного состояния, которое маскируется скукой и может служить толчком к началу употребления ПАВ. Родителям необходимо знать, как учитывать эти обстоятельства с целью своевременного, опережающего развития адаптивных возможностей ребенка и снижения риска его обращения к психоактивным веществам. Общепринятая родительская стратегия «загрузить» подростка образовательными занятиями оказывается для половины подростков безуспешной. Эти ученики отлынивают от учебы в любом виде и предпочитают «тусоваться» подальше от родительских глаз.

Для профилактики обращения к наркотикам имеет значение то, как родители стремятся реализовать свою ответственность за ребенка путем установления всеобъемлющего контроля за ним. Похоже, что для «хороших родителей» достаточно знать о том, где и с кем проводит свое время их ребенок, быть в курсе внешних событий его жизни. Они считают необходимым бороться с бездельем и незанятостью детей как с издержками, последствиями слабого родительского контроля. Они часто сетуют на «излишки» свободного времени у детей, которое те могут расходовать по своему усмотрению. На самом деле проблема не в излишней свободе детей, а в их неумении пользоваться своими возможностями.

В настоящее время основные надежды на эффективную профилактику девиантного поведения связывают не с ограничениями, запретами и наказаниями, а с формированием у подрастающего поколения навыков разумного самостоятельного выбора, механизмов активного саморегулирования, расширения диапазона путей и средств самореализации.

Таким образом, внутрисемейные отношения могут подталкивать подростка к переносу своей жизненной активности во внесемейные сферы и лишать его возможностей использовать потенциал семьи в процессе взросления. Кроме того, самоустранение семьи в вопросах профилактики наркологических заболеваний и делегирование антинаркотического воспитания специалистам лишает этот процесс глубины, индивидуализации, что снижает его эффективность.

Специалисты в динамике семейных отношений при формировании у ребенка зависимости от наркотика выделяют несколько фаз:

1. аффективно-шоковая фаза. Она связана с тем, что в своем большинстве родители в настоящее время достаточно осведомлены о трагичности взаимоотношений человека с наркотиком, однако в целом для большинства родителей типична позиция, когда они понимают тяжесть последствий употребления наркотиков детьми, но убеждены, что их ребенка эта беда никогда не коснется». Поэтому в ответ на сведения о наркотизации ребенка у

родителей, как правило, развивается реакция по типу «эмоционального шока». Эта реакция обычно непродолжительна, но сразу выделяет внутрисемейные отношения «родитель–ребенок» в особые отношения.

2. фаза родительского гиперконтроля. Для этой фазы типично стремление родителей к установлению максимального контроля за поведением ребенка, за его контактами. На короткий период времени внутрисемейный гиперконтроль оказывает сдерживающее влияние, но в целом быстро выявляется его несостоятельность. Она обусловлена тем, что родители при установлении гиперконтроля ставят перед собой в действительности нереальную цель. На самом деле, так как ребенок должен, несмотря на случаи употребления наркотиков, посещать школу, иметь время для досуга, встречаться с друзьями, он не может быть изолирован от среды, в которой живет. Ставя нереалистичную цель и идя по этому пути, родители вынуждены все больше ужесточать меры контроля и ограничивать поведение. Это вызывает одно стремление – избавиться от контроля любыми средствами и путями, включая обман, пренебрежение требованиями родных.

3. фаза оппозиционного противостояния наркотизирующегося ребенка и родителей. В этой фазе подросток-наркоман перестает скрывать свою наркотизацию, может бравировать пренебрежением требований родных или может давать неоднократные обещания прекратить употребление наркотиков, но каждый раз у него возникают «условно объективные причины», в силу которых наркотизация возобновляется. Такая «концепция зависимости» принимается родителями, и они начинают обвинять в наркотизации ребенка его друзей и знакомых, торговцев наркотиками, недостаточность работы со стороны правоохранительных органов. В большинстве случаев родители начинают возлагать основные надежды на меры медицинского характера, однако при обращении за диагностической и лечебно-оздоровительной помощью стремятся избегать учреждений государственной наркологической службы, чтобы не ставить ребенка на наркологический учет.

4. фаза «поляризации конфликтных отношений». Эта фаза, как правило, развивается в связи с повторяющимися срывами после кратковременных или длительных курсов лечения. Родители в причинах повторяющихся срывов видят недостаточную компетентность наркологов, обвиняют подростка в «слабости воли», в «плохом характере» и отказываются от попыток решать проблему зависимости доступными им средствами. При этом стойкие конфликтные отношения сопровождаются тем, что и подросток-наркоман и родители продолжают существовать в своеобразных автономных условиях. Происходит своеобразная капитуляция и фактический распад семьи как единого организма. Вместо постоянных ссор в семье начинает нарастать

отчуждение, которое может сопровождаться активной неприязнью друг к другу, что по типу порочного круга повторно порождает кратковременные конфликты и вспышки раздражения.

Как бы это ни казалось удивительным, можно сказать, что даже «благополучная» семья, осознающая свою ответственность за социализацию ребенка, может способствовать поиску подростком одурманивающих веществ (алкоголь, наркотики, пиво и т.д.), если она недооценивает трудности подросткового возраста, не поддерживает потребность ребенка в самоидентификации. В тревожных ситуациях, когда родители получают сигнал о неблагополучии или сами заподозрили неладное, они обычно усиливают контроль, ужесточают «борьбу». Тогда как правильнее было бы задуматься о причинах, о своих ошибках и попробовать изменить привычное взаимодействие, поощрить самостоятельность детей, уделить больше внимания развитию у них навыков самоконтроля, совместно обсудить трудности и возможные пути их преодоления.

5. Роль семьи в профилактике употребления ПАВ подростками

Родители спокойно воспринимают информацию о наркотиках вообще, но дают эффективные или даже панические реакции, когда сталкиваются с наркотиками через любимых дочерей и сыновей. Таким образом, родители, даже серьезно обеспокоенные волной ранней наркотизации, являются практически беспомощным и мало организованными в осуществлении конкретных профилактических воздействий и относятся к ним негативно или безучастно, равнодушно. При этом, непосредственно столкнувшись в семье с наркотизацией своего ребенка, родители зачастую не знают, что делать, и в результате остаются один на один со своей проблемой. Большинство родителей стремится скрыть факт употребления ребенком наркотиков и решать возникшие проблемы в первую очередь через медицинских специалистов. Многие при этом стремятся прибегать к услугам частнопрактикующих специалистов, что в целом иногда только загоняет проблему в тупиковое положение. Родители являются наиболее важными значимыми другими лицами для несовершеннолетнего. Поэтому профилактика обязательно включает в себя работу с дифференцированными группами родителей: родители, активно участвующие в профилактической работе; родители с проблемами; родители с явлениями зависимости и созависимости. Однако участие современной семьи в антинаркотической профилактике носит проблемный характер. Родители признают необходимость проведения массовой антинаркотической профилактики, но понимают ее в значительной мере только как просвещение детей относительно негативных последствий злоупотребления наркотиками.

Основную роль в организации просвещения они отводят школе. Очевидно, что обычная семья также нуждается в укреплении внутрисемейных отношений, которые являются необходимым условием для выполнения ею своих задач по подготовке ребенка к интеграции во взрослое общество. Развитие ребенка опирается в значительной мере на семейные ресурсы, и именно семья должна обеспечить защиту подростка от негативных внешних влияний. Защита обеспечивается прежде всего хорошим микроклиматом в семье. Сплоченность семьи, ее крепкие внутренние связи и привязанности формируются и укрепляются постоянным и устойчивым семейным руководством со стороны родителей. Ссоры предупреждаются, а конфликты ослабляются, когда во взаимоотношениях родителей и детей последовательно реализуются три основных принципа семейного воспитания: ребенку обеспечивается возможность пользоваться любовью и поддержкой родителей; ребенка обучают навыкам конструктивного участия в семейной жизни: взаимодействию и взаимопомощи, самостоятельности и ответственности; родители используют меры поощрения и наказания за соблюдение или нарушение семейных порядков (правил) и установок.

Многие специалисты утверждают, что важнейшей задачей родителей является формирование и укрепление чувства защищенности. Однако не все семьи оказываются полезными для детей в этом отношении. Вероятно, потому, что они находятся под грузом своих «взрослых проблем». При этом большинство внутренних семейных трудностей не осознаются членами семьи и потому остаются нерешенными. Из повседневных совместно переживаемых событий плетется ткань семейной жизни. Если этого нет, возникает нравственная пустота, скука и депрессия у подростка, неудовлетворенность семьей и собой у взрослых. Причиной этого во многих случаях является противоречивое отношение родителей к подростковому «статусу» ребенка: с одной стороны, его освобождают от посильных домашних обязанностей, семейных забот, с другой – не включают в свой мир взрослых забот и устремлений, ожидая, что он сам должен определиться, чем заниматься и как с собой обращаться. При этом родители забывают о том, что это сфера социального обучения, в которой взрослые вольно или невольно выступают образцами для подражания, учителями. Учитывая количество учителей в стране, их довольно активное взаимодействие с родителями «трудных» учеников, а также то, что дома они лично не меняются, можно представить себе «объемы» авторитарного воздействия на детей.

Обратимся к отечественному опыту работы с семьей как участником профилактики употребления ПАВ подростками. Концепция профилактики, представленная в документах и методических пособиях, предусматривает

разнообразные способы работы с молодежью – от информационных буклетов до подготовки волонтеров из числа подростков для информирования своих ровесников по принципу «равный – равному». В предлагаемых программах действий часто присутствует блок – информирование специалистов, работающих с молодежью. Учителям, психологам и воспитателям сообщают более подробную информацию о видах наркотических средств, их воздействии на организм, вредных последствиях систематического употребления, о выявлении потребителей наркотиков и обнаружения аксессуаров, связанных с наркотической субкультурой (шприцы, жгуты и т.д.) Поскольку мероприятия сверх школьной программы должны согласовываться с родителями, школа проводит соответствующие занятия для родителей – преимущественно в форме родительских собраний. На них, как правило, звучит информация о случаях наркотизации в школе или микрорайоне, часто приводится статистика по стране. Администрация отчитывается перед родителями о проводимой антинаркотической работе. В лучшем случае родители получают ту же самую информацию, что и специалисты, работающие с молодежью. В худшем – их пугают и, напоминая о родительском долге, просят «побеседовать» со своим ребенком на тему наркомании. Такое просвещение родителей и специалистов не дает ответа на важные вопросы: что делать лично слушателю и как разговаривать с ребенком на эту тему?

Она не предлагает специальной программы, но излагает логику работы с родителями: преодоление оборонительной позиции родителей, препятствующей восприятию информации о предпосылках алкоголизации и наркотизации подростка: отрицание самой возможности приобщения их ребенка к наркотикам; информирование о наркологической ситуации с анализом отдельных случаев и разбором возможного поведения родителей, а также оценкой их последствий; мотивирование родителей к участию в профилактике (консультирование, формирование групп самопомощи родителей); «соответствующее обучение» родителей-волонтеров для участия в родительских конференциях и специальных тематических собраниях.

Также родителям важно учитывать такие факторы риска приобщения к употреблению ПАВ в окружающей среде: расположение торговых точек, работа правоохранительных органов, охрана учебных заведений, соблюдение правил продажи спиртных напитков, лекарств; обратить внимание на необходимость осознания собственного отношения к ПАВ и критического подхода к рекламным объявлениям, песням и поговоркам, анекдотам, материалам СМИ по проблеме. Дети в общении с родителями должны получать возможность учиться отстаивать свое мнение и понимать свои потребности.

6. Рекомендации родителям о том, как наладить общение с подростком

Безусловно, все зависит от конкретной ситуации и метод влияния на подростка надо подбирать индивидуально.

Предлагаем несколько вариантов:

- Создать нестандартную ситуацию, когда подросток ожидает с вашей стороны сопротивление, недоверие, а взамен получает искренность и помощь в решении его вопросов.

- Поддерживать одно из увлечений подростка, проявлять заинтересованность в хобби и увлечениях.

- Учредить семейную традицию, когда семья, собираясь вечером вместе, делится событиями, которые произошли с каждым из них в течение дня.

- Цените откровенность своих детей, искренне интересуйтесь их проблемами.

- Общайтесь на равных, тон приказа сработает не в вашу пользу. Дайте понять, что Вы понимаете их.

- Нельзя подшучивать над ними, высмеивать чувства, умаляя их значение. Постарайтесь отнестись к вашим детям с уважением, помните об их ранимости и уязвимости.

- Не раздражайтесь и не проявляйте агрессивности, будьте спокойны, сдержанны. Помните, что ваша грубость вызовет их ответную реакцию.

- Не говорите об объекте увлечения вашего ребенка пренебрежительным, оскорбительным тоном, тем самым Вы унижите его самого.

- Ни в коем случае нельзя грубо и категорично разрывать отношения подростков, ведь они только еще учатся общаться друг с другом и чаще всего даже и не помышляют ни о чем плохом.

- Пригласите его (ее) подружку (друга) к себе, познакомьтесь – это позволит Вам получить объективное, более правдоподобное, а не голословное представление о том, с кем встречается и общается ваш ребенок. Лучше, если Вы разрешите им встречаться у себя дома, чтобы им не пришлось искать случайных и сомнительных приютов для свиданий.

- Расскажите им о себе, вашей истории первой любви – это поможет найти Вам взаимопонимание с ребенком.

- Если Вы сумеете установить с ним дружеские отношения, то будете иметь возможность не просто контролировать его поведение, но и влиять на его поступки.

Помните, что, с одной стороны, подросток остро нуждается в помощи родителей, сталкиваясь со множеством проблем, а с другой – стремится оградить свой внутренний мир интимных переживаний от бесцеремонного и грубого вторжения, и он имеет на это полное право.

Список литературы:

1. Алкогольная и наркотическая зависимость у подростков. Пути преодоления / Под ред. Э. Вагнера, Х. Уолдрона / Науч. ред. русского текста Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский. – М.: Академия, 2006.

2. Аннотированный электронный каталог материалов для педагогических работников антинаркотической направленности по пропаганде здорового образа жизни и профилактике употребления психоактивных веществ в образовательной среде / Составители: Л.М. Логинова, О.Н. Логинова. – Смоленск: ГАУ ДПО СОИРО, 2021. – 24 с. – [Электронный ресурс] URL: <https://ru.calameo.com/read/0063988585f0768741e18>

3. Булатников А.Н. Здоровый образ жизни как профилактика формирования аддиктивного поведения. // Вопросы психического здоровья детей и подростков, 2014. – №1.

4. Детско-родительские отношения – конфликт или союз поколений?: Методическое пособие. /Автор-составитель: О.А. Шаталова. – Смоленск: ГАУ ДПО СОИРО, 2020. – 44 с. // [Электронный ресурс] URL: <https://ru.calameo.com/read/006398858af6950af35d0>

5. Злоказов К.В. Социально-психологические предпосылки деструктивного поведения подростков в школе. // [Электронный ресурс] URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-psihologicheskie-predposylkidestruktivnogo-povedeniya-podrostkov-v-shkole>.

6. Методические рекомендации для педагогов-психологов по профилактике деструктивного поведения обучающихся (работа с родителями) / Автор-составитель: Л.В. Нетребенко, О.А. Шаталова. – Смоленск: ГАУ ДПО СОИРО, 2020. – 44 с. // [Электронный ресурс] URL: <https://ru.calameo.com/read/006398858886828282dc5>

7. Методические рекомендации для родителей и педагогов. Построение взаимоотношений с детьми в случае выявления признаков употребления психоактивных веществ, 2012 год. – Министерство образования Нижегородской области, ГОУ ДОД «Детский оздоровительно-образовательный центр Нижегородской области «Дети против наркотиков»

8. Программа родительского всеобуча «Разговор о нравственном здоровье семьи, ее духовных ценностях и современных идеалах воспитания детей»: Методическое пособие / Автор-составитель О.А. Шаталова. – Смоленск: ГАУ ДПО СОИРО, 2020. – 84 с. // [Электронный ресурс] URL: <https://ru.calameo.com/read/00639885840daef4d4523>

9. Профилактика деструктивного поведения обучающихся: содружество педагогов и родителей: Пособие. / Автор-составитель О.А. Шаталова –

Смоленск: ГАУ ДПО СОИРО, 2023. – 48 с. – [Электронный ресурс] URL: <https://www.calameo.com/read/00639885885af2540186c>

10. Рекомендации для родителей по формированию здорового образа жизни, профилактике употребления психоактивных веществ, в т.ч. наркозависимости и табакозависимости среди учащихся учреждений общего образования – ФГАУ «Федеральный институт развития образования», НОУ ВПО «Московский психолого-социальный институт».

11. Рекомендации для родителей подростков. // [Электронный ресурс] URL: https://lichismatulina-surgut.gosuslugi.ru/netcat_files/241/3174/Roditelyam_podrostka.pdf

12. Рекомендации психолога родителям по профилактике употребления психоактивных веществ (ПАВ) несовершеннолетними и формированию здорового образа: Методические рекомендации / Автор-составитель: Л.В. Нетребенко. – Смоленск: ГАУ ДПО СОИРО, 2020. – 24 с.

13. Родительский всеобуч: Современный подросток в социуме: причины асоциального поведения и возможности профилактики: Методическое пособие / Авторы-составители: Л.В. Нетребенко, Л.В. Жарикова. – Смоленск: ГАУ ДПО СОИРО. – 2020. – 60 с. // [Электронный ресурс] URL: <https://ru.calameo.com/read/0063988585c349330f9b4>

Составитель:
Киселёва В.С.

Памятка для родителей (законных представителей)
по профилактике раннего вовлечения детей и подростков
в незаконное потребление ПАВ

Подписано в печать 21.09.2023 г. Бумага офсетная.
Формат 60x84/16. Гарнитура «Times New Roman».
Печать лазерная. Усл. печ. л. 1,5
Тираж 100 экз.

ГАУ ДПО СОИРО
214000, г. Смоленск, ул. Октябрьской революции, 20а