



Дорога к дому

Северсталь

ПРОФИЛАКТИКА УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

СОВЕТЫ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ И СПЕЦИАЛИСТОВ
из опыта проекта «Здоровое поколение»
целевой программы «Дорога к дому» компании «Северсталь»

АННОТАЦИЯ

Вы держите в руках пособие по профилактике употребления психоактивных веществ (ПАВ) среди несовершеннолетних, составленное на основе обобщения опыта проекта «Здоровое поколение» целевой программы «Дорога к дому» компании «Северсталь». Проект реализовывался на базе БУЗ ВО «Череповецкая детская городская больница» в 2016-2018 гг.

За это время системная помощь оказана 25 семьям. Проведено более 60 профилактических мероприятий со специалистами, родителями и несовершеннолетними, включая обучающие семинары для специалистов. Информационные услуги получили более 1000 человек

Кому адресовано? В первую очередь, специалистам, работающим с подростками, и родителям подростков. Здесь нет скучной теоретической части, лишь представлены принципы профилактики, конкретные рекомендации и способы диагностики.

Информация о ПАВ, содержащаяся в учебных пособиях по наркологии, быстро теряет свою актуальность. Это связано, в первую очередь, со скоростью меняющегося рынка ПАВ, а также с высокими темпами изменений в обществе. Как мы знаем, новое поколение предпочитает виртуальное пространство для общения. Данную особенность молодежи мы также постарались учесть при создании этих рекомендаций.

Под психоактивными веществами, в первую очередь, мы понимаем различные наркотики, фармацевтические препараты и другие токсические вещества, употребляемые с целью изменения состояния сознания. Мы сознательно не акцентируем свое внимание на алкоголе и табачной продукции, поскольку считаем, что эта тема освещена в достаточном объеме. Тем не менее, не можем не отметить, что интерес к наркотическим веществам в основном возникает после знакомства с алкоголем и/или табачной продукцией, поэтому в своих профилактических мероприятиях эту тему затрагивали косвенно, акцентируя внимание на наркотиках, как наиболее опасном явлении в обществе.

А.В. Пичугин - Профилактика употребления психоактивных веществ у несовершеннолетних. Советы для родителей и специалистов из опыта проекта «Здоровое поколение» целевой программы «Дорога к дому» компании «Северсталь». Под ред. Т.Ю. Шаховой – Череповец: «Издательский дом «Череповец»», 2018 г.

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Основное правило любой профилактической работы гласит, что предотвратить легче, чем лечить. Наиболее эффективной является первичная профилактика, когда у подростка еще нет опыта употребления. Фактически любая профилактическая деятельность, осуществляемая с людьми, которые уже имеют опыт осознанного изменения состояния сознания, является вторичной, что существенно снижает эффективность проводимой работы.

Создание эффективных профилактических программ осложняется высоким темпом изменений ценностей общества, появлением новых наркотических веществ и увеличением степени влияния виртуального пространства на рынок ПАВ.

Профилактическая деятельность показывает свою эффективность, только если в процессе участвуют не только несовершеннолетние, но и родители, и специалисты, которые работают с подростками.

Разработка универсальной профилактической программы для всех несовершеннолетних нам видится вовсе невозможной. В то же время руководство базовыми принципами при оказании информационных услуг дает специалисту возможность не ограничиваться жесткими границами, и одновременно не позволяет ему отклониться от задач профилактической работы.

На основе нашего опыта взаимодействия с несовершеннолетними, родителями и специалистами мы выделяем следующие принципы профилактической работы:

1. Не навредить. Профилактическое мероприятие не должно превратиться в рекламную акцию, в ходе которой несовершеннолетний примет решение попробовать ПАВ. Информация должна подаваться таким образом, чтобы не вызвать у несовершеннолетних интерес. Поэтому важно учитывать интеллектуальный уровень подростков и степень

их осведомленности. Уровень информированности можно оценить с помощью методики, которая приводится ниже в главе «Диагностика».

2. Соответствие специалиста ценностям, о которых он говорит. Наиболее типичный пример – учитель, который был замечен учениками курящим, читает нравоучения ученикам о вреде курения. Конечно, такой специалист не будет восприниматься подростками всерьез, поскольку не является гарантом тех ценностей, о которых он говорит. В то же самое время, человек, поборовший зависимость, может делиться своим опытом преодоления трудностей. Такой личный пример может быть даже более эффективным, чем отсутствие вредной привычки в принципе. Есть исключение. Такими откровениями должен делиться не преподаватель, а приглашенный специалист.

3. Избегание прямого запугивания. Стремление напугать подростков выдуманными историями с преувеличенными последствиями может иметь обратный эффект. Лучше опираться на голые факты, ограничиваясь их констатацией, и приводить статистику. Не стоит давать личную оценку информации или событию, если этого не просит аудитория. Например, за наркологической помощью обратилось столько-то человек, возбуждено столько-то уголовных дел по статье 228 УК РФ и т.п. Реальные истории лучше брать из других регионов, чтобы соблюсти анонимность. Можно использовать информацию из интернета, для наглядности и правдивости подойдут скриншоты страниц с конкретными новостями.

Одна из немногих вещей, которых действительно опасаются подростки – последствия для репродуктивной системы. Если в случае с девушками все не так однозначно – некоторые в этом возрасте еще не думают о потомстве, и риски родить нездорового ребенка настояраживает далеко не каждую девушку-подростка, то для большинства молодых людей возможные трудности с потенцией являются хорошим сдерживающим фактором в стремлении попробовать наркотическое вещество.

4. Ориентация на формирование критичности мышления, а не только на формирование негативных установок в отношении употребления ПАВ. Подростковый возраст характеризуется формированием критичности мышления, однако окончательное ее формирование происходит

уже в юношеском возрасте. Запугивание, о котором говорилось выше, внушение и навязывание специалистом и/или родителем своей точки зрения будет малоэффективным.

Поскольку именно подростковому возрасту присущи эксперименты и недоверие к взрослым то информация, полученная от старшего поколения, может подвергаться сомнению, появляется желание проверить на своем личном опыте. Избежать этих экспериментов поможет доверительный контакт с несовершеннолетним, который возможен лишь в том случае, если специалист не занимает все время позицию эксперта.

5. Разделение детей на малые и средние группы при проведении групповых мероприятий. Традиционно профилактическая работа сводится к количественным показателям (число участников, количество проведенных мероприятий и т.п.), кроме того, время на эту работу выделяется по остаточному принципу. По этим и другим причинам специалист вынужден охватывать максимально большое количество человек за минимальное количество времени. Мы призываем максимально акцентироваться на качестве проводимой профилактической работы, а не на количестве участников и мероприятий. Если, например, перед вами аудитория из 10 человек, то вы сможете уделить больше внимания каждому ребенку или родителю, чем в случае с аудиторией в 40 человек. Когда аудитория по составу участников небольшая (3-7 человек), осуществляемая деятельность по эффективности максимально близка к индивидуальной.

6. Использование неформального подхода к формальной работе. Например, слово «лекция» лучше заменить на «информационная встреча» или «групповая консультация» со специалистом. Информация должна быть интересна и актуальна, тогда она будет восприниматься несовершеннолетними с большей вероятностью. Если мы проводим то или иное мероприятие лишь потому, что его нужно провести, сами не понимаем его цели и не верим в его эффективность, то и результат от проводимой работы будет, в лучшем случае, нейтральный. Что касается актуальности, то представляемые сведения должны быть свежими, а не взятыми из учебника по наркологии конца прошлого века. Вызвать интерес у аудитории можно только в том случае, если спикер не использует все время подсказку. Самым наглядным антипри-

мером может служить зачитывание спикером информации со слайдов, которые содержат большое количество текста и не разбавлены изображениями.

7. Учет специфики аудитории. Соответствие ценностям и интересам участников мероприятия. Здесь речь идет об интеллектуальном уровне участников и их системе ценностей. Если перед вами подростки с выраженной задержкой психического развития, то особое внимание нужно уделить подбору материала для профилактического мероприятия и методам подачи информации. Работа в больших группах в таком случае противопоказана. Информация должна быть конкретной и наглядной.

С детьми, уровень общего развития которых выше среднего, также есть своя специфика. В качестве методов работы можно использовать не только презентации и видео, но и отсылки к книгам и художественным фильмам, где поднимается интересующая специалиста проблематика. Данный вид работы хорош и тем, что с художественными произведениями дети могут ознакомиться в свободное от учебы время. А обсуждение проблематики можно вынести на классный час.

В случае проведения профилактического мероприятия с родителями традиционно делается акцент на ответственности родителей за жизнь и здоровье детей. Мы считаем, что если строить профилактические мероприятия с взрослыми через призму обязанностей и должностования, то это приводит только к снижению ценности информации, которую получают родители. По возможности, информация предлагаемая родителям, должна соответствовать тем же принципам, что и в случае с подростками. См. все пункты выше.

8. Ограниченное количество профилактических мероприятий. Представьте себе, что каждую неделю вам говорят одно и то же. Какова вероятность, что вы будете слушать, если вы слышите это 10-й раз? Если мероприятий слишком много, то ценность информации снижается, она воспринимается как спам.

9. Дифференциация информации. Материалы для несовершеннолетних, родителей и специалистов должны отличаться. Необходимо использовать разный уровень «секретности» информации. Здесь речь

идет о том, чтобы использовать разные материалы для разной аудитории. Информация, которая может вызвать любопытство у подростка, и не вставлена в презентацию, чтобы не прорекламировать тот или иной «продукт», необходима родителю, чтобы предостеречь его от возможных рисков. Сленг, используемый в работе с подростками, не применим в работе с родителями и специалистами и т.п.

ВЫЯВЛЕНИЕ ПОДРОСТКОВ ГРУППЫ РИСКА

Об интересе к употреблению ПАВ у несовершеннолетнего можно узнать разными способами, мы предлагаем использовать разные информационные каналы и не ограничиваться лишь одним, если это возможно. Мы не рассматриваем такой вариант, как химико-токсикологическое исследование, т.к. ориентируемся на первичную профилактику.

Наблюдение за подростком в виртуальном пространстве

Всегда следует помнить, что если юноша или девушка знают, что за ними могут следить, то они могут создать ожидаемый вами благоприятный образ на странице в социальной сети. Кроме того, в настоящее время социальная сеть Вконтакте позволяет делать профиль закрытым, что фактически лишает возможности наблюдать за страницей человека, который не находится в друзьях у владельца аккаунта. Тем не менее, некоторые аватарки и изображения, размещенные на странице пользователя, а также фотографии находящиеся в сохраненных изображениях, являются индикатором интереса человека к теме изменения состояния сознания. Ниже мы приводим примеры таких изображений.

✓ Наличие подобных картинок и фотографий на странице пользователя позволяет сделать вывод об интересе владельца аккаунта к теме изменения состояния сознания.

✓ Также индикаторами являются специфичные посты и шутки, типичные примеры которых приведены ниже.





✓ Обнаружение на странице несовершеннолетнего подобных изображений и соответствующих шуток позволяет сделать вывод, что подросток с большой долей вероятности пробовал ПАВ.



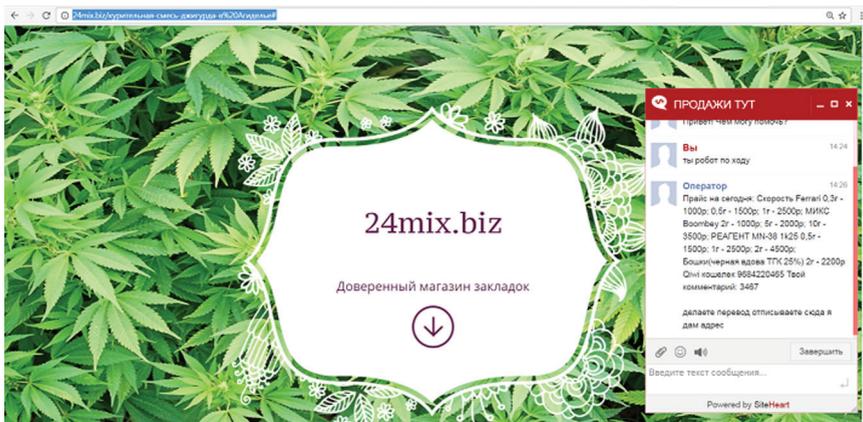
✓ По дате размещения контента можно определить, когда появился интерес к данной теме, а по сердечкам (отметка «мне нравится») определить, кто из окружения подростка имеет схожие интересы.



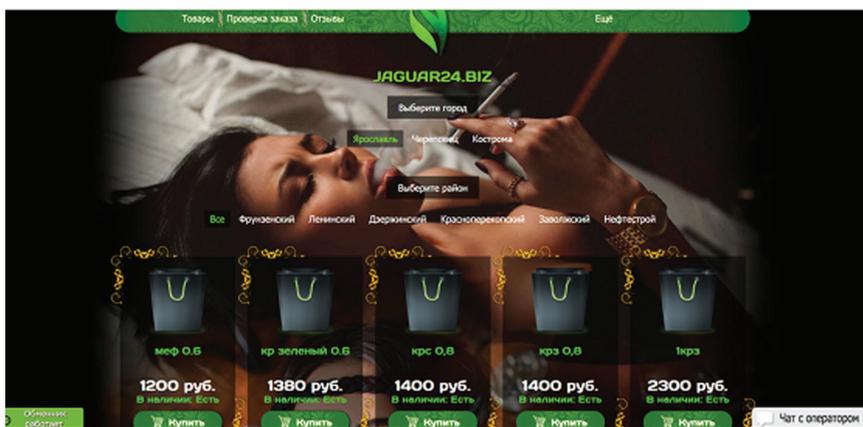
САЙТЫ, С ПОМОЩЬЮ КОТОРЫХ РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ НАРКОТИКИ

Ни для кого не секрет, что большая доля распространения наркотических веществ среди населения осуществляется через закладки. Что касается получения информации о местах так называемого «клада» и способах оплаты товара, то для этого используются интернет-ресурсы. Ниже мы приводим варианты того, как могут выглядеть эти сайты.

Чаще они выполнены с преобладанием зеленого цвета. Иногда встречаются откровенные изображения конопли, как на рисунке ниже.



Либо прямая реклама отсутствует, но по изображениям нетрудно догадаться о специфике сайта.



ПРИЗНАКИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

ВНЕШНИЕ ПРИЗНАКИ:

- Замедленная речь. Иногда дополняется хрипотой.
- Изменение в зрачках. Могут быть как сужеными, так и расширенными.
- Покраснение глаз. Иногда используют термин «мутные» глаза.
- Нарушения в координации движений. Спотыкания, трудности при завязывании шнурков, проблема с падением столовых приборов при приеме пищи.
- Бледность кожи.
- Хронический кашель, который не проходит после простуды длительное время.

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ:

- Частые перепады настроения. Не путать с переходным возрастом. Подобное состояние может быть вариантом нормы во время подросткового возраста. Речь идет именно о мгновенных изменениях, которые сложно объяснить.
- Появление новых знакомых, вызывающих подозрение.
- Потеря аппетита, заметное похудение.
- Чрезмерное потребление пищи (необъяснимое чувство голода). Особенно после прихода домой в вечернее время.
- Просьбы дать (одолжить) денег.
- Уходы из дома, прогулы уроков.
- Изоляция, сведение общения с близкими к минимуму.
- Чувствительность к критике (возможно проявление агрессии).
- Трудности в сосредоточении внимания.
- Ухудшение памяти.
- Воровство, пропажа из дома ценностей (гаджетов, ювелирных изделий, денег и других вещей, которые можно продать).
- Снижение интереса к происходящему вокруг, заинтересованности в общении с близкими.
- Интерес к рецептуре препаратов.
- Посещение соответствующих сайтов (можно проверить через историю браузера).

МАТЕРИАЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ:

- Следы от уколов, порезы, синяки.
- Бумажки, свёрнутые в трубочку.
- Пузырьки, мензурки, таблетки (или упаковки от таблеток).
- Фольга, в том числе от шоколадки, пластиковые бутылки, свернутые по диагонали в комплекте с булавкой (иголкой) и зажигалкой.
- Мундштуки.

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПОДРОСТКА, УПОТРЕБЛЯЮЩЕГО ПАВ

1. СБОР ИНФОРМАЦИИ.

На данном этапе важно получить максимально большое количество сведений о несовершеннолетнем, ситуации, которая предшествовала употреблению, количестве вещества, последствий для здоровья. Здесь необходимо выяснить, первый ли это опыт, либо это лишь первый случай, когда специалисту или родителю стало известно об увлечении подростка. Часто бывает, что первая проба ПАВ не вызывает заметного отрицательного воздействия на организм несовершеннолетнего, проявляющегося обычно в тошноте, рвоте, головной боли. А может и напротив, сопровождаться чувством эйфории и ассоциироваться в перспективе с приятным досугом.

2. ПРОВЕРКА ФАКТОВ.

К сожалению, бывают случаи, когда специалисты или родители, не проверив информацию, не удостоверившись, что имела место проба наркотика, начинают бить тревогу и едва ли не отправляют ребенка прямиком к наркологу. Если вы не уверены на 100%, то лучше воздержаться от обвинений и активных действий. В противном случае есть риск обвинить ребенка в том, чего он не делал, и потерять его доверие, возможно, навсегда.

3. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С РОДИТЕЛЯМИ (законными представителями).

Если факт употребления подтвердился, то перед нами стоит задача сообщить неприятную новость родителям. Следует понимать, что отсутствие радости у взрослого после получения подобной информации

является вариантом нормы. Кроме того, вы можете столкнуться с недоверием и даже агрессивной реакцией. Задача специалиста не произвести максимально хорошее впечатление на родителей, а убедить их в том, что существует риск формирования зависимости, что отсутствие своевременных мер может в перспективе привести к печальному исходу.

Если перед нами родитель, проявляющий бурные эмоциональные реакции, то первое, что нужно сделать, это дать возможность выразить эмоции, а уже потом проводить консультацию. Если не знаете, как говорить с родителями на эту тему, то лучше прибегнуть к помощи коллег.

К сожалению, встречаются родители, которые уже неоднократно слышали ту информацию, которую вы пытаетесь до них донести. Они могут быть осведомлены о рисках. По большому счету их подход к воспитанию может сводиться к формальному обеспечению пищей и одеждой. Опыт показывает, что такие родители боятся предусмотренной законом ответственности, которую они могут понести, если не будут должным образом выполнять функции по воспитанию несовершеннолетнего. А вот убеждения в том, что существует риск потери сына или дочери оказываются не эффективными, поскольку отношения в семье изначально дисгармоничны.

4. ОЦЕНКА СИТУАЦИИ. ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ.

На данном этапе происходит оценка наличия ресурсов, степени риска рецидива. Фактически на данном этапе принимается решение о необходимости обращения за наркологической помощью. По умолчанию мы рекомендуем каждому родителю обращение к наркологу, поскольку психолог не всегда может оценить наличие признаков зависимости и не в состоянии оценить степень влияния ПАВ на здоровье.

В зависимости от стажа употребления, имеющихся ресурсов, возможностей и желания родителей принимается решение о дальнейшей судьбе несовершеннолетнего. Это может быть как диспансерное врачебное наблюдение, усиление контроля со стороны родителей и специалистов, так и пересмотр расписания, помощь в смене круга общения, решение семейных проблем. Многое зависит от причин, которые послужили стимулом к употреблению.

Как уже говорилось выше, мы считаем, что готовых шаблонов работы не существует, лишь предлагаем наиболее простые общие шаги к решению проблемы.

ФАКТОРЫ РИСКА

Существует стереотипное мнение, что употреблению ПАВ в большей степени подвержены дети из социально неблагополучных семей. В этом утверждении есть немалая доля истины. Но акцентировать внимание следует не только на общепринятых критериях благополучия, таких как полнота семьи, ее материальный достаток и условия проживания несовершеннолетних. Мы не видим смысла останавливаться на всех факторах, отметим лишь некоторые тенденции, которые были замечены нами в ходе работы с подростками, употребляющими ПАВ.

НЕОЧЕВИДНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА:

1. Теснота жилищных условий.

Проживание, например, в однокомнатной квартире четверых человек, двое из которых подростки, как правило, приводит к тому, что несовершеннолетние без особого желания проводят время дома, максимально стремясь провести его вне стен квартиры. Это в свою очередь приводит к бесцельной трате времени в компаниях, которые собираются в подъездах, торговых центрах и во дворах. Большая часть подростков, проводящих время на парковках торговых центров, как раз являются типичными представителями семей с ограниченным личным пространством.

2. Крайности в воспитании.

Здесь речь идет о гиперопеке, когда каждый шаг ребенка контролируется, и ее противоположной крайности – гипопеке, когда несовершеннолетний лишен родительской любви и предоставлен практически сам себе. Практика показывает, что успешные родители, контролирующие и опекающие своего ребенка, рискуют практически в равной степени с родителями, которые используют попустительский стиль воспитания. Более подробно об этом в разделе «Рекомендации родителям».

3. Психические расстройства кого-то из членов семьи, либо самого несовершеннолетнего.

Неадекватное поведение одного из взрослых, проявляющееся в течении длительного периода (несколько лет), оказывает негативное влияние на формирование психики несовершеннолетнего. Такой родитель может, например, сам употреблять алкоголь в больших дозах, что само по себе уже является негативным примером. Или своим поведением подталкивать несовершеннолетнего заинтересоваться темой изменения состояния сознания. Подростки, имеющие психические расстройства, в большей степени подвержены риску формирования химической зависимости,

особенно это касается несовершеннолетних со сниженным интеллектом. Часто такие дети становятся токсикоманами.

4. Развод родителей. Само по себе охлаждение отношений между супругами, воспитывающими подростков, часто приводит к ослаблению внимания по отношению к детям в семье. Если дело доходит до официального разрыва, то несовершеннолетний может оказаться «никому не нужным», в результате чего у него снижается успеваемость, могут появиться проблемы с дисциплиной, и возрастает риск попадания в плохую компанию.

Важно понимать, что даже наличие нескольких факторов риска одновременно не гарантирует стремления к вредным привычкам, а лишь информирует о возможных рисках. В то же самое время, отсутствие каких-либо видимых факторов не дает гарантии, что семья не столкнется с этой проблемой.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Изложенные ниже пункты, в первую очередь, касаются родителей, склонных к гиперопеке. Опыт показывает, что родители, использующие попустительский стиль воспитания, не только не прислушиваются к рекомендациям, но и крайне редко читают какие-либо пособия. Итак, рекомендации:

1. Ставить задачи по силам ребенка, соответственно его возрасту, интеллектуальным способностям и этапу развития. Сейчас в обществе есть тенденции к тому, чтобы едва ли не с начальной школы готовить ребенка к поступлению в престижный ВУЗ. Родители забывают о последовательности в развитии. Физический перегруз, который может возникнуть от учебной деятельности, часто игнорируется, что, в свою очередь, может привести к нарастанию невротизации подростка и его протестным реакциям в отношении учебной деятельности, вплоть до прогулов учебных занятий, появлению новых авторитетов. Типичный пример, когда для ребенка из хорошей семьи примером для подражания становится подросток, имеющий явные проблемы с успеваемостью и дисциплиной.

2. Учитывать интересы самого ребенка, а не только личные мотивы. Стремиться совместить их и найти компромисс. При выборе учебного заведения, организации досуга несовершеннолетнего и подборе секций не все родители руководствуются интересами и склонностями ребенка. Порой, они навязывают собственным детям свои нереализованные детские мечты. Это может быть желание отца заниматься спортом, или матери – играть на музыкальном инструменте, которое в их детстве

не было воплощено в жизнь, поэтому они изо всех сил стремятся заставить своего ребенка пережить этот опыт. Последний может воспринимать такие занятия как наказание. Часто это заканчивается реакцией эмансипации, резким отказом заниматься (на пятый-шестой год), вплоть до суицидальных попыток. Лучше найти компромиссный вариант, который будет удовлетворять не только амбиции родителей, но и интересы и потребности самого ребенка.

3. Расставлять приоритеты при выборе деятельности. Помним, что большинство детей не имеют «сверхспособностей» – нельзя быть первым и лучшим во всем. Здесь речь идет о крайней степени проявления амбиций, проявляющейся в желании быть первым во всех сферах. Для будущего спортсмена, например, наличие нескольких четверок или даже троек в дневнике не является критичным. А ребенку, который, кроме школы с углубленным изучением иностранного языка посещает гимнастику и, например, художественную школу, трудно быть отличником. К сожалению, не все родители это понимают.

4. Если в расписании присутствуют дополнительные занятия, секции и прочее, то необходимо учитывать время, потраченное не только на само занятие, но и на дорогу и подготовку к нему.

5. Интересоваться личной жизнью ребенка не только формально, задавая вопросы по типу допроса, а проявлять искренний интерес с ранних лет. Если контакт утерян, то ваша дочь или сын воспримет подобный диалог как вторжение в личное пространство. Для создания доверительных отношений нужно много времени.

6. Самая лучшая мотивация – личный пример взрослого. Если родитель ведет активный образ жизни: посещает различные обучающие мероприятия, тренажерный зал, читает книги, не проводит все свободное время в социальных сетях или «Мире танков» – это отличный пример для младшего поколения. В свою очередь, употребление родителями алкоголя и табачной продукции, не говоря уже о наркотиках, служит «примером» для подростка.

7. Если ребенок не высыпается, утомляется, не успевает в какой-либо сфере – это повод пересмотреть его расписание и освободить время для отдыха. Часто формальной причиной для употребления ПАВ подростки называют снятие стресса.

8. Поставьте себя на место сына или дочери. Смогли бы вы сами жить так?

Речь идет о предъявлении требований к ребенку, которые родитель не применяет к себе. В каком-то смысле это продолжение темы о принципах профилактики, где говорилось о соответствии ценностям, которые хотим сформировать у несовершеннолетнего.

СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ

Для сохранения анонимности в описаниях историй имена либо вовсе отсутствуют, либо используются в измененном виде.

1. СОЗНАТЕЛЬНЫЙ РОДИТЕЛЬ.

В апреле 2016 года к нам обратилась женщина с просьбой ей помочь. На консультации у психолога женщина сообщила следующее. Она с мужем в стадии разрыва отношений уже более года. Сын 15-ти лет «рос хорошим мальчиком», но связался «не с той компанией» и начал курить спайсы. Обратиться за наркологической помощью они побоялись, поскольку оба родителя имеют довольно высокий социальный статус и опасаются огласки, кроме того, есть опасение, что обращение в наркологию повлечет в будущем трудности у мальчика.

Дальнейшее изучение семейной ситуации и работа с семьей показали следующее. Изменение в поведении ребенка началось в тот момент, когда он понял, что родители не будут жить вместе. Отец перестал ночевать дома, мать начала организовывать свою личную жизнь. Попытки привлечь внимание подростка к своим переживаниям не привели к успеху. Постепенно это привело к разовым уходам из дома, прогулам учебных занятий и попаданию в новую компанию.

После возвращения с одной из прогулок сын был замечен матерью в неадекватном состоянии, запаха алкоголя не было. Когда ситуация повторилась, мама начала бить тревогу. Специалисты проекта выяснили, что первый опыт употребления был из любопытства, два последующие (всего их было три) – для провокации матери, как способ привлечь к себе внимание.

В целом, ситуация с ухудшением поведения подростков довольно типична для случаев развода родителей. Чаще встречаются рост уровня агрессивности, демонстративно-шантажное поведение или самоповреждающее поведение в виде поперечных порезов (встречается чаще у девочек), Употребление наркотических веществ не является типичным способом привлечения внимания. Но молодой человек выбрал тот способ, который был для него наиболее доступен, а поскольку в его новой компании были люди с опытом, то потенциально не склонный к употреблению подросток решился на подобный эксперимент.

Отец ребенка от контакта со специалистами отказался, но семейные консультации, проводимые с матерью и ребенком, позволили изменить к лучшему взаимоотношения внутри семьи. Родители развелись, но отношения в семье гармонизировались, учебный процесс не прерван.

По информации на октябрь 2018 года молодой человек учится в 11-м классе, рецидивов не было.

2. СЛУЧАЙНОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ.

В феврале 2018 года в БУЗ ВО «Череповецкая детская городская больница» на плановое обследование в больницу была направлена 16-летняя Анастасия, в результатах анализов которой были обнаружены следы курительной смеси. В ходе взаимодействия с медицинским психологом выяснилось, что у девушки есть молодой человек, который предложил попробовать «новые ощущения». После эксперимента со здоровьем она почувствовала недомогание, но, поскольку планировала госпитализироваться в больницу в плановом порядке, за медицинской помощью обращаться не стала, опасалась постановки на учет.

Психологу удалось установить доверительные отношения с девушкой. В ходе одной из консультаций она рассказала об особенностях взаимоотношений внутри семьи. В семье 3 ребенка, мать часто меняет сожителей, с отцом она не общается, проживают впятером в двухкомнатной малогабаритной квартире. Официально семья не является социально неблагополучной, но девушка с 12 лет предоставлена сама себе. Она обучается в колледже, чтобы поскорее начать работать и жить на отдельной территории. С учебой проблем нет.

Насте было предложено психологическое сопровождение на анонимной основе. Перед нами стояла задача активизации имеющихся у подростка ресурсов с последующим воздействием на систему ценностей через формирование критичного отношения к употреблению ПАВ.

Итогом работы стало успешное окончание очередного курса колледжа, гармонизация взаимоотношений с матерью. Смена круга общения (отказ от общения с человеком, который предложил «новые ощущения»).

Всего было проведено 3 очные консультации, 2 консультации с использованием социальных сетей.

На данный момент Настя встречается с молодым человеком, который старше ее на 1 год, и ждет наступления совершеннолетия, которое скоро наступит, чтобы начать жить самостоятельно.

В работе иногда встречаются ситуации, когда подключение родителя может навредить несовершеннолетнему. В данном случае мы действовали исходя из интересов несовершеннолетнего, сознательно не подключая к работе никого из родителей.

ДИАГНОСТИКА

Этот раздел может быть полезен, в первую очередь, психологам, работающим с подростками, в задачи которых входит психодиагностика и профилактика. Прямой сбор информации во время диалога с несовершеннолетними бывает затруднен. Уровень своей осведомленности о видах ПАВ и способах употребления подростки афишируют не так часто. В то же самое время перед психологами может стоять задача выявления несовершеннолетних, находящихся в группе риска. Возможность просматривать аккаунты в социальных сетях есть не всегда. Кроме того, как отмечалось выше, несовершеннолетние, зная, что за ними могут наблюдать, иногда создают страницы, наполненные социально одобряемым контентом.

Мы предлагаем к использованию видоизмененную методику Пиктограмма, автором которой является А.Р. Лурия, известную большинству специалистов в классическом варианте. По своей сути в предлагаемом нами варианте методика является проективной, что позволяет снизить критичность мышления при выполнении заданий, а, значит, сводит к минимуму тенденцию к предоставлению социально одобряемых ответов.

ВЫЯВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА ПО УПОТРЕБЛЕНИЮ ПАВ (ИЗМЕНЕННАЯ ПИКТОГРАММА)

Инструкция (вариант для детей 8-13 лет):

«Сейчас мы будем проверять твою память. Я буду называть тебе слова, а ты к каждому слову нарисуй картинку, по которой потом сможешь вспомнить это слово».

Инструкция (вариант для взрослых и подростков старше 14 лет):

«Вам (тебе) будет предложен для запоминания перечень слов и словосочетаний. Для облегчения задачи можно сразу после предъявления слова или словосочетания зарисовать любое изображение, которое поможет воспроизвести предъявляемый материал. Качество рисунка не имеет значения. Помните, что этот рисунок Вы выполняете для себя в целях облегчения запоминания. Каждое изображение обозначайте номером, соответствующим порядку предъявляемых слов и словосочетаний».

После инструктажа испытуемому зачитываются слова с интервалом не более 30 секунд. Перед каждым словом или словосочетанием называется его порядковый номер, а затем предоставляется время на

его изображение. Каждое слово или словосочетание должно отчетливо произноситься, во избежание повторения. В ходе выполнения задания написание отдельных букв или слов испытуемому не рекомендуется. Скорость и качество выполнения не должны его беспокоить. Пока испытуемый рисует, ему можно задавать вопросы типа: «Что ты рисуешь?», «Как это поможет тебе вспомнить слово?» и т.п. Все высказывания испытуемого заносятся в протокол.

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 1. Веселый праздник | 1. Дружба |
| 2. Тяжелая работа | 2. Темная ночь |
| 3. Развитие | 3. Радость |
| 4. Вкусный ужин | 4. Справедливость |
| 5. Смелый поступок | 5. Кайф |
| 6. Наркотик | 6. Теплый ветер |
| 7. Счастье | 7. Обман |
| 8. Болезнь | 8. Богатство |
| 9. Тюрьма | 9. Преступление |

В случае с подростками мы не рекомендуем давать больше 10 слов. Оптимальным считаем от 8 до 10. В группу слов вставляем одно слово-индикатор.

Мы предлагаем следующие варианты слов. Слова-индикаторы выделены.

Инструкция, которую мы дали испытуемому, формирует у него представление о том, что мы проверяем у него память, поэтому спустя некоторое время (оптимально 10 минут) следует попросить испытуемого воспроизвести слова и словосочетания, которые были предложены к опосредованному запоминанию. На самом же деле нас интересуют только слова-индикаторы, поэтому полное выполнение инструкции необходимо только для сохранения завуалированности исследования.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ:

Фактически, мы смотрим, какова степень осведомленности у испытуемого в рамках изучаемой нами темы. Например, если 9-ти летний ребенок на слово «наркотик» нарисовал нам все их виды, включая таблетки, курительные смеси и порошок, то, конечно, это ребенок, попадающий в группу риска. А для Вас его рисунок – это отличный повод поговорить с ним и собрать информацию. Лучше прикинуться простаком, который ничего не смыслит в теме наркотиков.

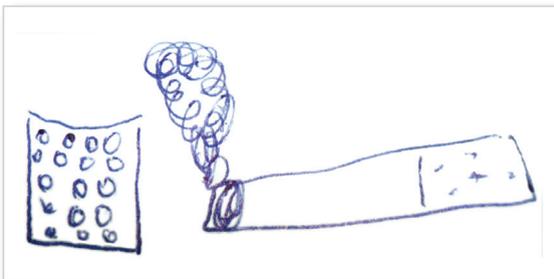
Важно! Даже большая осведомленность ребенка не означает, что он употребляет, а лишь говорит об его информированности.

НИЖЕ МЫ ПРИВОДИМ РИСУНКИ ДЕТЕЙ, КОТОРЫМИ ОНИ ОБОЗНАЧАЛИ СЛОВО «НАРКОТИК».

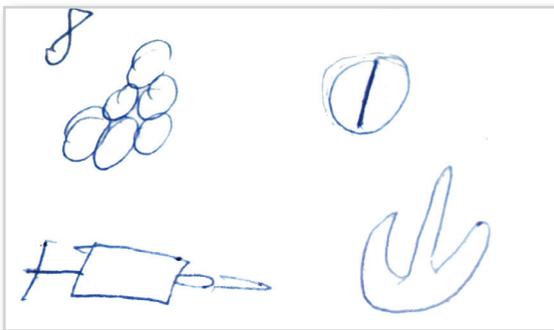
Двенадцатилетний мальчик изобразил сигарету и таблетки.
При уточнении рисунка пояснил:

«Это не сигарета, а косяк, а таблетки – это колеса, которые едят, чтобы кайфовать».

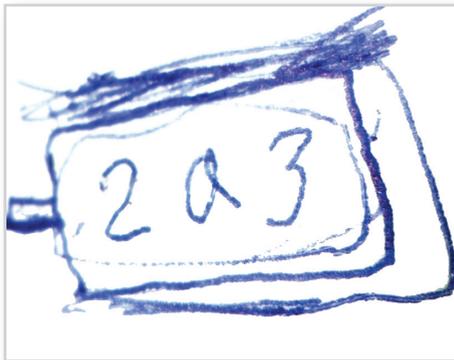
Анализ данного изображения в сочетании с пояснениями позволяет нам условно отнести подростка к группе риска.



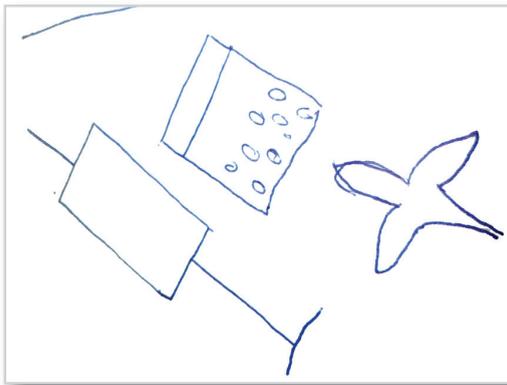
Как и рисунок его сверстника, который изобразил большинство видов наркотических веществ. Отметим, что мы по инструкции исследовали память, а столь высокое внимание к данному слову лишь подтверждает наши опасения насчет склонности к употреблению ПАВ.



На рисунке ниже представлен довольно не обычный рисунок склонного к токсикомании подростка. Примечательно, что ребенок даже обозначил название. Тот факт, что в кругу его знакомых есть те, кто вдыхает пары газа, не вызывает сомнения, а вот его личный опыт по рисунку мы оценить не можем. Помним, что он нам показывает только осведомленность (склонность). Возраст – 11,5 лет.

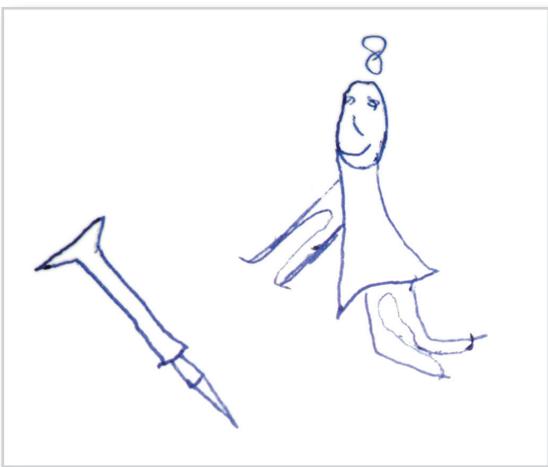


Автору рисунка, который представлен ниже, едва минуло 11 лет, здесь мы также видим высокую осведомленность.



А вот и пример рисунка, показывающего адекватное отношение к наркотикам. Именно таким изображают наркотики большинство людей, которые не испытывают к ним особого интереса и имеют представление об их пагубном для здоровья вреде.

Ребенку 12 лет.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Еще в начале 20-го века наркотики ассоциировались у подавляющего большинства с внутривенными инъекциями. В настоящее время такой вид наркомании не изжил себя, но не он является наиболее опасным. У многих молодых людей существует стереотипное представление о том, что, если вещество употребляется без использования шприца, с помощью курения, вдыхания паров, перорального употребления (через рот) и т.п., то вред для организма минимален. Именно на такую ловку в своё время и попались потребители курительных смесей.

Темпы изменений жизни в обществе в настоящее время настолько высоки, что каждое следующее поколение значительно отличается от предыдущего. Разница между детьми в семье в 5 лет может быть настолько критичной в плане их характерологических особенностей, что опыт воспитания, который имеется у родителей от первого или второго ребенка, зачастую оказывается не актуален в отношении младшего. Принципиально важно развиваться вместе с детьми. От этого зависит уровень доверия в отношениях между детьми и родителями, а также успешность и компетентность в глазах коллег и подростков у специалистов.

Всегда следует помнить, что многие поведенческие реакции, некоторые привычки и большинство ценностей ребенок перенимает в основном от родителей. Поэтому работа специалистов с родителями имеет большое значение.

К сожалению, оценить реальный вклад в профилактическую работу того или иного мероприятия довольно проблематично. Этот вид деятельности, как правило, носит односторонний характер, и те лица, в отношении которых осуществляется профилактика, в этом не заинтересованы. Но наш опыт показал, что общение со специалистом напрямую во время групповых консультаций и информационных встреч способствует построению доверия. Искреннее желание помочь способствует установлению партнерских связей с семьей. После таких мероприятий люди охотнее обращаются за очной консультацией, и у специалистов появляется больше возможностей в оказании помощи семье, где появилась угроза употребления ПАВ несовершеннолетними.

Мы открыты к сотрудничеству



Благотворительный фонд «Дорога к дому»
Вологодская область, г. Череповец,
ул. Юбилейная, д. 26



(8202) 20-14-65
(8202) 26-17-34



info@dorogakdomy.ru



<https://vk.com/dorogakdomy.ru>



<https://www.instagram.com/dorogakdomy/>
#дорога_к_дому
#я_помогаю_детям



<https://www.facebook.com/dorogakdomy35/>



[дорога_к_дому](#)