

Беседа для родителей «Первичная профилактика наркомании.»

В настоящее время в России вымирает так называемая алкогольная популяция и формируется новая - наркотическая. По официальным сведениям на учете в наркологических службах находится примерно 80 тысяч наркоманов, но "подводная" часть наркологического "айсберга" больше, чем в 10 раз превышает эту цифру. Следовательно, около миллиона наших граждан употребляют наркосодержащие вещества. Из них около 40 процентов приходится на школьников.

В медицинском аспекте все наркотики по Международной классификации болезней (МКБ-10) объединены в группу ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ. Они имеют различное строение и свойства, но все оказывают влияние на организм с избирательным действием на центральную нервную систему.

Сюда относятся вещества растительного происхождения (опий, гашиш, марихуана), различные лекарственные препараты (наркологические, нейролептики) и другие химические вещества, в том числе бытовую химию. Сейчас не выделяется особо алкоголь, т.к. принципиально он не отличается от других психотропных средств.

Человек принимает алкоголь и другие психотропные вещества по самым разнообразным поводам.

Чаше, перестрадав острое отравление, и, возможно, получив медицинскую помощь, человек возвращается к состоянию здоровья. Повторные приемы формируют пристрастие к психотропному веществу, так называемый СИНДРОМ ЗАВИСИМОСТИ.

Под синдромом зависимости подразумевается сочетание физиологических и психологических явлений, при которых употребление психоактивных веществ постепенно начинает занимать в жизни и системе ценностей конкретного человека главное, ведущее значение. Основная характеристика многочисленных симптомов — это ПОТРЕБНОСТЬ, часто очень сильная и неодолимая. Это импульсивное влечение так или иначе выходящее из под сознательного контроля. Мотивы в это время не осознаются, человек не сопротивляется влечению до тех пор, пока не получит удовлетворения при употреблении наркотических средств. Осознание приходит позже, при попытке прекращения приема психоактивного средства. Это чаще всего связано с угрозой потери престижной, значимой работы, разрыва семейных отношений и потери семьи, при угрозе развития или

Желание прекратить прием наркотиков связано с появлением следующих важных признаков наркомании — синдромов зависимости и АБСТИНЕНЦИИ. Тяжесть абстиненции в результате добровольного или насильственного лишения наркотического вещества зависит от степени проявления физических и психических отклонений. Это так называемая "ломка" - крайне выраженный болевой синдром с расстройством соматических функций (сердечно-сосудистые, желудочно-кишечные, дыхательные нарушения). Тяжесть абстиненции в психической сфере также различна - от легкого беспокойства и тревожности до глубоких расстройств психики с нарушениями сознания, судорожными припадками. Преобладающим состоянием психики становится депрессия. С появлением абстиненции достаточно быстро изменяется характер привычного злоупотребления, т.к. добавляется постоянное состояние страха перед возможной "ломкой".

Следующий этап — повышение устойчивости (толерантности) к определенному наркотику, который употребляет наркоман. Поэтому для достижения состояния наркотического опьянения требуются все большие дозы наркотика. Постепенно в наркотическом состоянии утрачивается чувство эйфории, желанной легкости, оно

заменяется тяжелым сумрачным настроением и беспокойным сном с устрашающими видениями.

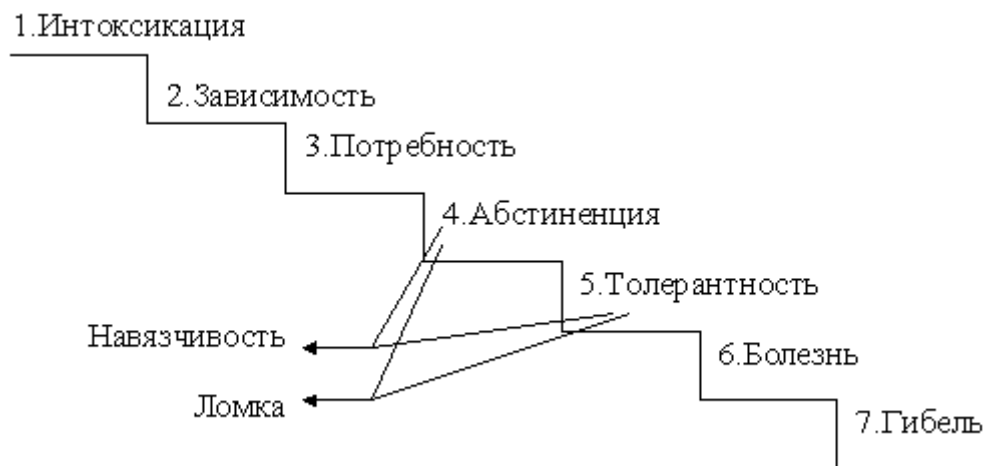


Рис. 1. Этапы наркомании

Продолжительность каждой стадии определяется многими факторами. Сюда относятся характер наркотического вещества, способы его введения в организм и возможность заболеваний вследствие этого (СПИД, гепатит и др.), возраст, пол, исходное состояние физического и психического здоровья, семейная обстановка, микросоциальное окружение.

Существует много теорий, так или иначе объясняющих причины наркомании:

1. психоактивное вещество стало необходимым компонентом обмена веществ;
2. ряд психоактивных веществ не чужеродны организму, т.к. в малых дозах они продуцируются различными клетками и тканями (алкоголь, опиаты). По данным И.П. Анохиной алкоголь вызывает выброс норадреналина. При недостатке алкогольсодержащих компонентов естественного обмена веществ нарушается утилизация норадреналина и его предшественников, в частности, дофамина, который накапливается в гипоталамусе. Установлено, что накопление дофамина создает предпосылки для формирования абстиненции;
3. социальная психология в основе наркологической зависимости видит остатки архаического мышления и связанный с ним психологический настрой, создающий иллюзии защищенности и психологического комфорта. В современном виде это тоска за здоровье, успех, различные обряды по юбилеям, важным событиям, подсознательно адресованные к вере в неясные силы, которые могут защитить или обеспечить успех.

Особое значение в современных социальных условиях приобретает увлечение наркотиками детей и подростков. Нередко в “рядах” наркоманов оказываются дети в возрасте 12 -13 лет. Удел молодого поколения - неалкогольные психотропные вещества. К ним относятся ненаркотические лекарственные препараты (транквилизаторы, циклодол, эфедрин и др.), бытовая химия. Они легко доступны и дешевы.

Наиболее значимыми причинами для употребления психотропных веществ являются социальные трудности в семье, школе, в условиях неорганизованного свободного времени. Употребление любого психотропного вещества вначале нельзя назвать приятным — тошнота, рвота, головокружение, бледность, плохое общее самочувствие. Однако предлагающими “старшими товарищами” это расценивается как необходимый элемент приобщения к избранникам. После второго — третьего употребления влечения еще нет, но каждый раз организм реагирует раздражительностью, плохим сном и аппетитом, нарушениями обычных социальных правил. Школьник пропускает занятия, становится недисциплинированным, замкнутым и угрюмым.

Навязчивость — следующая фаза развития, когда психоактивное вещество дает удовольствие — “кайф”. В его отсутствие подросток неразговорчив, угрюм, подавлен. В то же время даже разговор о наркотике для него приятен, вызывает оживление, желание сделать все, чтобы раздобыть желанный препарат. На этих этапах влечение еще может быть подавлено волевыми усилиями самого человека и, тем более, при помощи и содействии.

Следующий этап — абстиненция с “ломкой” вплоть до эпилептиформных припадков. Личностные качества уплощаются, поведение асоциально (воровство) с предпочтением проводить время в “своей компании”. Там процветает хулиганство, половая распущенность, групповой секс, склонность к уходу из дома и бродяжничеству. Наркоман в течение нескольких недель — месяцев резко худеет, слабеет физически, кожа сухая и бледная, часты ознобы, парестезии, сон и аппетит расстроены.

Продолжительность жизни при переходе на сильные наркотики невелика — от 2 до 5 лет после начала заболевания. Больные погибают от передозировки наркотических препаратов, несчастных случаев, суицидов. В среднем жизнь сокращается до 20-25 лет.

ПРОФИЛАКТИКА НАРКОМАНИИ

1 уровень — превентивный

Это четкая и доступная информация для детей, подростков, родителей, учителей с целью разъяснения не столько вреда наркотиков, сколько пользы здорового образа жизни, формирования здорового морально — психологического климата, создания условий для разумной организации в проведении свободного времени, разъяснения определенных норм поведения.

Работа должна проводиться по определенным принципам:

1. индивидуальная направленность;
2. выявление групп риска с использованием различных методов (медицинских, психологических, педагогических и др.);
3. работа с лицами групп риска по групповым и индивидуальным программам;
4. организация специальных лагерей для детей с девиантным поведением. Следует иметь в виду, что чаще в "рядах наркоманов" могут оказаться подростки с акцентуациями и психическими заболеваниями.

Профилактика I уровня — это работа учителя и классного руководителя, забота родителей и родных, внимание школьного психолога и врача. Это повседневная работа, требующая определенных знаний по проблеме.

II уровень профилактики — это раннее выявление, диагностика и лечение заболевших. Этим занимаются в специализированных детских наркологических диспансерах

Трудности в проведении первичной профилактики касаются педагогов, родителей, психологов, врачей. Прежде всего это связано с практическим отсутствием подготовленных по проблеме кадров. Большая часть педагогов школ, средних и высших учебных заведений не имеют знаний по диагностике коррекционному воспитанию детей и подростков в современных социальных условиях нашей страны.

*Акинина С.П.
кандидат биологических наук, доцент.*

