



СЕМЬЯ И ШКОЛА ВМЕСТЕ

Предположение о том, что ребенок употребляет наркотики, вызывает у родителей сильные отрицательные эмоции, за которыми нередко следуют скоропалительные действия. Это может только усугубить ситуацию, поэтому очень важно донести до родителей объективную и корректную информацию.

Прежде всего, нужно знать и учитывать возрастные особенности подростка



Выделяют 2 типа рискованного поведения:

- **Первый** - подросток рискует с целью получения позитивного опыта для дальнейшей самостоятельной жизни. Это рискованное поведение, помогающее развить определенные качества личности, преодолеть страхи, добиться поставленных целей (вступление в клубы, волонтерские отряды, занятия спортом, выбор занятий и заданий повышенной сложности в учебной деятельности).
- **Второй** - поведение, включающее виды деятельности, опасные для жизни и здоровья. К ним относятся употребление наркотиков, алкоголя, нарушение закона и т.д. В этом случае подростки могут искать или создавать ситуации явной угрозы для жизни: балансировать на краю крыши, перебегать рельсы перед близко идущим поездом.

Негативные последствия такого поведения их не останавливают. 99% родителей скажут, что это точно не про его ребенка!

Увы, не существует никаких гарантий того, что взросление детей обойдется без рискованного поведения. Что же необходимо знать родителю для того, чтобы разобраться в данном вопросе?

Факторы риска — социально-психологические условия, повышающие угрозу вовлечения в зависимое поведение и **факторы защиты** — обстоятельства, повышающие социально-психологическую устойчивость к воздействию факторов риска.

Другими словами, ребенок должен научиться рисковать в пределах границ безопасных для жизни, приобретать важные навыки и уметь справляться с жизненными и психологическими проблемами. А задача педагогов научить родителей вовремя заметить, распознать и предотвратить ситуации опасные для жизни детей.

Важно знать:

Аддиктивное (зависимое) поведение – это один из видов отклоняющегося поведения, которое выражается в пагубном пристрастии к какому-либо предмету или действию на фоне осложненной адаптации к проблемным ситуациям.

**ОБЩИЕ ПРИЗНАКИ
АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ,
КОТОРЫЕ МОГУТ
НАСТОРОЖИТЬ ПЕДАГОГА:**



- сведения о включенности ребенка в асоциальные группы
- неухоженный или неопрятный внешний вид (несоблюдение личной гигиены, грязная и/или дырявая одежда и обувь)
- немотивированные изменения в поведении ребенка, его типичных эмоциональных реакциях, манере речи, стиле одежды
- наличие у ребенка при себе крупных сумм наличных денег (возможно, воровство, вымогательство) либо постоянное выпрашивание (выманивание) денег у других
- нарушение межличностного общения

Такое поведение подростка должно насторожить педагога и родителей:

- сленг: залаз, сходи́нг, заброс, пойдём дигать, запал объекта и т.п. (следует иметь в виду, что сленг быстро меняется);
- участие в группах и форумах, посвященных ружингу, диггерству, сталкингу, зацепингу, или объектам, интересующим представителей перечисленных групп;
- появление на страницах в социальных сетях фотографий и видео (не обязательно своих), сделанных на крышах зданий, строительных кранах, в подземных сооружениях и т.п.;
- по совокупности с перечисленными признаками - грязь на одежде (например, черные следы сажи), наличие спецовки и берцев в гардеробе, специальные инструменты в рюкзаке (резиновые или строительные перчатки, разводной ключ, налобный фонарь и т.п.), специфический запах (запах железной дороги);
- подросток избегает обсуждений своего досуга или, напротив, подробно делится информацией, бравит перед окружающими и другими детьми своими увлечениями.

ПРИЗНАКИ, СВОЙСТВЕННЫЕ ДЛЯ

ХИМИЧЕСКИХ ВИДОВ ЗАВИСИМОСТИ



запах алкоголя, табака или иной непривычный запах, исходящий от учащегося



расширенные или, наоборот, суженные зрачки, бледность (или внезапное покраснение) кожных покровов, необычный (чаще сероватый) их оттенок



жалобы на жажду, сердцебиение, повышенную утомляемость, внезапная потливость



разнообразие и неустойчивость эмоциональных реакций



употребление специфической лексики (использование жаргонизмов в названиях наркотических веществ, способов их употребления, эффектов от применения)



пропаганда психоактивных веществ среди сверстников

НЕХИМИЧЕСКИХ ВИДОВ ЗАВИСИМОСТИ



изменение пищевого поведения (постоянное перекармливание или отказ от еды)



увеличение времени (более 3-4 часов), проводимого за компьютерными играми, ночное общение в социальных сетях



яркие вспышки агрессии у ребенка при ограничении его во времени пользования компьютером, приступы гнева в ответ на запреты пользоваться телефоном, планшетом и другими техническими средствами



Комплекс симптомов отмены: нарастание тревоги, беспокойства, раздражительности, дрожание рук, жалобы на боль в желудке, головные боли, избегание прямого контакта глаз, хаотичная активность, нарушение концентрации внимания

Как узнать, не употребляет ли подросток психоактивные вещества?

Надо иметь в виду, что некоторые изменения в поведении подростка присущи переходному возрасту. Научите родителей доверять своей родительской интуиции. Они знают, как их ребёнок обычно ведёт себя, и скорее всего почувствуют если что-либо неладно.

Однако важно учитывать информацию специалистов. Врачи наркологи выделяют специфические и неспецифические признаки начала употребления наркотических веществ. К специфическим признакам относят наличие таких атрибутов наркотизации, как:

- чеки из платежных терминалов на суммы, перечисленные на незнакомые номера;
- шприцы, иглы, небольшие пузырьки;
- следы от уколов;
- упаковки из-под таблеток;
- папиросы в пачке сигарет;
- небольшие кулечки/пакетики из целлофана/фольги, возможно содержащие порошок/материал растительного происхождения;
- тюбики из-под клея;
- пластиковые пакеты от резко пахнущих веществ;
- наличие специфического химического запаха от одежды, из рта.

К неспецифическим признакам начала употребления относят такие факторы, как:

- нарастающая скрытность ребенка, часто сопровождается учащением «гуляний», когда ребенок уходит из дома в то время, которое раньше проводил в семье или за уроками;
- резкое снижение успеваемости и интереса к учебе, потеря интереса к спорту, хобби;
- нарастающая хитрость, изворотливость и лживость, потеря энтузиазма, безразличие;
- появление высказываний о бессмысленности и тяжести жизни;
- нарастающие просьбы «карманных» денег, пропажа из дома денег, ценностей, книг, одежды;
- резкие и непредсказуемые смены настроения, резкое снижение или увеличение аппетита.

Вред курительных смесей

Вред **спайса**, по оценкам наркологов, в разы превышает вред от курения марихуаны.

Сегодня все без исключения наркологи утверждают, что регулярное курение спайса наносит вред не только организму человека, но и его психике. В первую же очередь страдают кровеносная, нервная и половая системы, а также печень. Для молодых людей курение спайса – это один из самых кратчайших путей к бесплодию.

Что касается психики, то с этой стороны возникают такие нарушения, как снижение интеллекта, изменение привычного поведения. При регулярном курении спайса начинает формироваться психическая зависимость, выявить которую достаточно просто. Так, зависимый от курительных смесей человек, в перерывах между приемами наркотика склонен к депрессии, нервозности, частым сменам настроения.

Если курительные смеси можно какое-то время употреблять незаметно, то начавшего употреблять соли видно сразу.

«Соли» - это кристаллический порошок, от ярко белого до темного цвета, похожий на сахарную пудру.

Опасность этих наркотиков заключается в их доступности и простоте употребления (их нюхают, реже курят, разводят в любой жидкости и пьют, колют в вену).

Подростки хранят их в доме, как правило, в туалете, в вентилиации, на балконе, под напольным покрытием, в постельном белье или в подъезде на своем этаже.

У подростков, употребляющих «соли», резко снижается иммунитет, часто появляются грибковые стоматиты, различные высыпания, долго не заживающие царапины. Регулярное потребление данных наркотиков приводит к развитию бесплодия. В настроении преобладает раздражительность, на фоне общей растерянности и неспособности адекватно оценить ситуацию. Часто возникает параноидный синдром: подозрительность, поиски скрытой угрозы, всюду мнится заговор, в сумерках пугают движущиеся тени, в голове складываются иррациональные логические цепочки.

Помните! Привычки родителей формируют стиль жизни ребенка!

Современные молодые родители легко относятся к употреблению психоактивных веществ в семейном кругу при детях (например, алкоголь, курение, особенную популярность среди молодежи имеет курение кальяна).

В наше время многие считают **кальян** совершенно безобидной забавой. Не стоит обольщаться, что курение кальяна безвредно для здоровья, а водяной фильтр очищает токсины из дыма.

Токсичность кальянного дыма в несколько раз выше, чем дым сигарет, в нем содержится больше смол в 36 раз, монооксида углерода – в 30 раз, угарного газа – в 8,4 раза, никотина – в 7,5 раз. Британские врачи приравнивали одну порцию кальяна к ста выкуренным сигаретам. За полчаса курения кальяна человек может «скурить» эквивалент пачки сигарет. Столько же настоящих сигарет за это время не в состоянии выкурить даже самый злостный курильщик.

- Табак в любом своем виде, в том числе для кальяна, содержит никотин. В одной заправке кальяна содержится 6,25 мг никотина, в сигарете – 0,8 мг. Даже у начинающих курить кальян возникает никотиновая зависимость.
- Человек, курящий кальян, вдыхает в 14 раз больше дыма, чем курильщик сигарет. При этом в легкие попадает большое количество угарного газа.
- Угарный газ в организме курильщика кальяна приводит к острейшему кислородному голоданию, повреждая клетки мозга, сердца, печени и почек, как и у любителей сигарет.
- Угли в кальяне раскаляются до 600-650 градусов, а вместе с дымом в легкие курильщика поступает не только никотин, но и такие опасные вещества, как бензапирен – канцероген, вызывающий рак легкого и устойчивые мутации ДНК, способные передаваться по наследству.

Кальянный дым напрямую «поставляет» в кровь курильщика канцерогены (вещества, вызывающие рак) и летучие альдегиды, которые повреждают ткань легких. Установлено, что содержание пирена в 75,6 раз и дибензонтрацида в 245 раз выше в кальянном дыму, чем в дыме сигарет.

Вследствие высокой токсичности у курильщиков кальяна возрастает риск возникновения рака легкого в 2 раза, сердечно-сосудистых заболеваний в 2,2 раза, респираторных заболеваний и ринитов в 2,3 раза, альвеолита в 3,7 раза, мужского бесплодия в 2,5 раза, остеопороза и патологий ротовой полости в 3-5 раз.

Вред пассивного курения актуален и для кальяна. Комната, где курят кальян, пропитана табачным дымом и дымом от горения углей, что причиняет дополнительный вред некурящим членам компании. Присутствие внутри помещения, где курят кальян, по вредности эквивалентно курению от 100 до 200 сигарет.

Электронные сигареты также небезопасны! Сами сигареты и картриджи к ним не сертифицируются, содержание высокотоксичных химических веществ в парах электронных сигарет опасно как для курильщика, так и для окружающих.

Как педагогам и родителям узнать о возможных рисках вовлечения подростков в употребление задолго до...

Ответ на данный вопрос можно получить из результатов СПТ.

Социально-психологическое тестирование (СПТ)

Согласно статье 53.4. Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» (№ 3-ФЗ от 08.01.1998 г.) раннее выявление является одной из форм профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (подпункт 15.1. пункта 3 ст. 28) определяет полномочия органов, осуществляющих государственное управление в сфере образования, в части проведения мероприятий по раннему выявлению незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ среди обучающихся общеобразовательных организаций и профессиональных образовательных организаций, а также образовательных организаций высшего образования.

Раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ включает в себя два этапа:

- социально-психологическое тестирование обучающихся в образовательной организации (далее СПТ);
- профилактические медицинские осмотры обучающихся (далее ПМО)

Часто задаваемые вопросы о СПТ

С какой целью проводится тестирование?

Тестирование позволяет оценить процесс становления личности обучающегося. Оно носит профилактический характер и призвано удержать подростков от экспериментов с наркотиками.

Как проводится тестирование?

Тестирование проводится на компьютере по Единой методике, состоящей из опросника по форме утверждений.

С какого возраста проводится тестирование?

С 13 лет (с 7 класса) при наличии письменного согласия одного из родителей. Обучающиеся в возрасте 15 лет и старше дают информированное согласие самостоятельно.

Что дают результаты тестирования?

Чтобы понять какие социально-психологические факторы не позволяют подростку преодолевать препятствия, возникающие на пути его личностного роста, разработать индивидуальный маршрут, развить в дальнейшем механизмы психологической защиты и устойчивости личности.

Могут ли родители присутствовать во время проведения тестирования?

В соответствии с п.6 приказа Минпросвещения России от 16 июня 2014г. №658 при проведении тестирования допускается присутствие родителей (законных представителей) обучающихся, участвующих в тестировании.

Тестирование помогает выявить детей, употребляющих наркотические и/или психоактивные вещества?

Тестирование не выявляет конкретных подростков, употребляющих наркотические и психоактивные вещества. Это обследование позволяет выявлять исключительно психологические факторы риска возможного вовлечения в зависимое поведение.

Нужно ли Вашей семье СПТ?

ДА — если Вы понимаете значимость проблемы и необходимость активных действий по предотвращению вовлечения детей в наркопотребление.

ДА — если Вы хотите, чтобы социально-педагогические условия в образовательной организации были безопасными для Вашего ребенка.

ДА — если Вы активны и приветствуете профилактические меры в интересах Ваших детей!

Проблему легче предотвратить, чем справиться с ней!

Сделайте выбор в пользу своего ребенка!



**ВСЕРОССИЙСКИЙ
ДЕТСКИЙ
ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ
8-800-2000-122**

**Телефон экстренной психоло-гической помощи г. Кемерово:
8 (3842) 57-07-07** (круглосуточно)

Электронный адрес экстренной психологической помощи
td_kemerovo@gmail.ru (сюда можно написать и получить ответ в
письменном виде)

**Кемеровский областной клинический наркологический
диспансер в г. Кемерово по адресам:**

ул. Предзаводская, 3, тел. 8 (3842) 57-18-12

Отделение реабилитации для несовершеннолетних:

ул. Цимлянская, 6а, тел.8 (3842) 64-46-93

За медицинской помощью можно обратиться по адресам:

Для взрослого населения г. Кемерово:

ул. Карболитовская, 15, тел.: 8 (3842) 36-18-07

ул. Предзаводская, 3, тел.: 8 (3842) 57-18-12

Для детско-подросткового населения г. Кемерово:

пр. Ленинградский, 21, тел. 8 (3842) 37-04-08

пр. Ленина, 60, тел. 8 (3842) 35-27-76

ул. Свободы, 13а, тел. 8 (3842) 31-73-46

пр. Шахтеров, 48, тел. 8 (3842) 34-14-87

ул. Потемкина, 8а, тел. 8 (3842) 25-63-87

ул. Новостроевская, 4а, тел. 8 (3842) 69-14-27

**Кузбасский региональный центр психолого-педагогической,
медицинской и социальной помощи «Здоровье и развитие
личности»**

Адрес: г. Кемерово, пр. Ленина, 126 а

Телефон: 8 (3842) 77-06-46

ТЫ НЕ ОДИН
8-800-250-7212