

ВЖИВАННЯ ПІДЛІТКАМИ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

Людам, котрі здійснюють превентивну роботу, необхідно знати **соціально-психологічні особливості вживання психоактивних речовин підлітками**:

1. Зв'язок вживання психоактивних речовин із загальним процесом соціальної дезадаптації підлітка (більш-менш систематичні спроби завжди пов'язані з якимись проблемами в навчанні та вихованні).

2. Груповий та контагіозний (заразний) характер вживання ПАР. Підлітки не починають вживати наркотичні речовини наодинці, їм потрібна група, щоб обговорити ефекти впливу та переживання від тютюну, алкоголю чи чогось іншого. Після початку вживання практично кожен цілеспрямовано чи побічно залучає до вживання ПАР своїх ровесників.

3. Спостерігається зростання, порівняно з попередніми роками, темпів залучення дітей та підлітків до наркотизації. Особливе занепокоєння викликає збільшення чисельності тих, хто споживає алкогольні та слабоалкогольні напої.

4. Переміщення споживання ПАР від підлітків із груп соціального ризику до учнів із благополучних родин та тих, хто відвідує елітні освітні заклади.

5. Зростання вживання ПАР охоплює молодші вікові групи (молодших та середніх школярів). Наприклад, 18 % хлопців і 14 % дівчат починають уживати пиво у віці до 9 років, а серед 13—16-річних щонайменше 10—20 % наркотизуються кілька разів на місяць.

Тому активні превентивні дії необхідно починати не пізніше 6-го класу (бо з цього вікового періоду починається стрімке зростання вживання ПАР та формування хімічних залежностей).

6. Вживання ПАР спричиняє не тільки повну або-часткову «виключність» підлітка з навчально-виховного процесу, а й поширення ризикованих форм поведінки (ранні сексуальні зв'язки, правопорушення).

7. Трапляються підлітки, що вживають одночасно декілька речовин (полінаркотизм).

8. Посилене охоплення алкоголізацією та наркотизацією дівчат. Так, із 2003 по 2007 роки щотижневе споживання міцних напоїв серед 15-річних дівчат зросло більше ніж у півтора рази: вина — у 1,5—4 рази; 15—16-річні дівчата більше ніж юнаки вживають слабоалкогольні напої; серед дівчат 15—20 % уперше курили в 14 років, 10—20 % — у 15 років, а 5 % дівчат-восьмикласниць щонайменш 1—2 рази в житті вживали заборонені наркотики.

9. Зміна соціально-психологічного портрету сучасних підлітків.

По-перше, на відміну від попередніх поколінь, у них є не тільки інформація про наркотичні речовини, а й особистий, психофізіологічний досвід безпосереднього їх вживання. Оскільки значна кількість підлітків уже спробувала ту чи іншу речовину, профілактика повинна бути спрямована на попередження майбутніх рецидивів, повторень учнями дій, спрямованих на досягнення психоактивних ефектів за допомогою наркотичних речовин.

По-друге, сучасні підлітки перебувають у негативному емоційно-психічному середовищі близько 17 годин на день (підвищені навантаження та негативні колективні стосунки в навчальному закладі, несприятлива атмосфера в родині, вплив засобів масової інформації). Перебування у такому стані тривалий час провокує деякого з них вживати психоактивні речовини.

10. Мода на вживання ПАР у підлітковій та молодіжній субкультурі.

Для підлітків модно та престижно вживати ту чи іншу речовину, бо так роблять співаки, актори, телеведучі, відомі та авторитетні люди; це притаманно сучасному молодіжному, розкутому, екстремальному стилю життя.

Крім того серед підлітків відзначається тенденція до зростання числа тих, хто вживає ПАР без залежності, що свідчить про певну прихованість цього явища. Наркотики стали атрибутом дозвілля та невід'ємним компонентом спілкування, цьому також сприяє впровадження в соціальне життя елементів так званої нічної культури.

11. Безпорадність та некомпетентність різних категорій сімей (кризових,

«неблагополучних», відносно благополучних) стосовно психоактивних речовин. Передусім це негативний приклад батьків, що демонструють адиктивні форми поведінки; брак знань та навичок про вплив цих батьківських моделей поведінки на вживання ПАР дітьми, брак навичок діагностики наркотизації дитини; переважання у сучасному сімейному вихованні директивних методів виховання або моральних нотацій. Некомпетентність також обумовлена браком науково обґрунтованих заходів сімейного виховання тверезого способу життя на державному рівні.

12. Невідповідність існуючих форм профілактичної роботи сучасним вимогам. Переважання дидактичних методів пасивного сприйняття інформації (лекції, «стінівки») або розважального характеру (виступи агітбригад тощо), які не викликають реальної зацікавленості у підлітків.

13. Розширення спектру вживаних підлітками психоактивних речовин шляхом використання медичних препаратів, які містять наркотичні складові (або при перевищенні терапевтичної дози мають психоактивний ефект), а також за рахунок увезення в Україну з-за кордону наркотичних речовин, яких раніше тут не було.

ЧОМУ ПІДЛІТКИ ВЖИВАЮТЬ ПСИХОАКТИВНІ РЕЧОВИНИ

Існує багато класифікацій причин та факторів, що спричиняють систематичне вживання психоактивних речовин підлітками. Ми виходимо з того, вплив яких саме сфер життя підлітка є для нього вирішальним.

Причини та фактори вживання ПАР

Соціальні:

- доступність наркотиків (невелика або доступна ціна на них і наявність місць та осіб, що зможуть їх продати);
- вплив засобів масової інформації, реклами, фільмів, що траншують приклади поведінки, яка справляє на глядачів хибне враження про ПАР як необхідний та нормальний елемент життя;
- подвійна мораль у суспільстві (з одного боку — курити, вживати алкоголь та нелегальні наркотики — це погано, з іншого — існування традицій вживання алкоголю на свята тощо);
- у суспільстві бракує чітких моральних цінностей, на які могло б орієнтуватися молоде покоління.

Біологічні:

- алкогольний (наркотичний) синдром плоду — порушення розвитку, яке проявляються в затримці розвитку плода (потім і дитини), у специфічних змінах зовнішності, неврологічних відхиленнях. Цей синдром розвивається за умов наявності психоактивних речовин у крові матері під час вагітності, а також у крові обох батьків протягом місяця до зачаття дитини;
- особливості спадковості (захворюваність батьків на алкоголізм, наркоманію);
- патологія вагітності;
- ускладнені пологи;
- хронічні (або з важким перебігом) захворювання в дитячому віці;
- струси головного мозку;
- наявність мінімальних мозкових дисфункцій, затримка розвитку.

Психологічні:

- стрес (стан організму, що виникає в результаті невідповідності між навантаженнями і наявністю ресурсів для їх подолання, що супроводжується тривожністю, страхом, гнівом, пригніченістю тощо);
- педагогічна занедбаність (нерозвиненість, неосвіченість, невихованість підлітків унаслідок того, що їм не надавали достатньо уваги батьки або педагоги);
- інфантильність (невідповідність психічних якостей біологічному віку, тобто дитина поводить як менша за віком);
- проблема самотності;

- цікавість до наркотичних речовин (бажання отримати відчуття під час змінених станів психіки — «кайф»);
- брак нормальних орієнтирів, цілей у житті підлітка;
- акцентуації характеру;
- гіперактивність, невротичні розлади;
- неадекватна (завищена чи занижена) самооцінка;
- наявність психотравмуючої ситуації, з якої підліток не може знайти вихід;
- розбіжність між рівнем домагань і реальними досягненнями;
- неможливість позитивного самоствердження, самореалізації.

Мікросоціальні (передусім стосуються впливу групи однолітків та сім'ї на підлітка):

- негативний соціально-психологічний статус підлітка в колективі. Це місце підлітка в міжособистісних стосунках з однолітками, те, як вони його сприймають, що визначає ставлення до нього. Несприятливе становище в колективі є причиною самотності, психічних проблем, порушень навчальної дисципліни тощо;
- комунікативні проблеми;
- пасивне наслідування споживання наркотиків, яке молодь вважає стереотипом поведінки свого оточення, та активне залучення до вживання з боку друзів.

Думки більшості дослідників проблем вживання наркотичних речовин сходяться в тому, що серед **мікросоціальних причин** та факторів головне місце займає **сім'я**.

Приклад батьків, котрі вживають тютюн, алкоголь або інші наркотики, відіграє величезну роль у залученні дитини й підлітка до вживання ПАР. Цьому сприяє типова дитяча поведінкова реакція — імітації.

Проблемні типи сімей

1. Деструктивна сім'я (автономія і відокремлення членів сім'ї, відсутність взаємності в емоційних контактах, хронічні подружні або батьківсько-дитячі конфлікти).
2. Неповна сім'я (одного із батьків немає) або постійна зайнятість одного з батьків.
3. Ригідна, псевдосолідарна сім'я (беззастережне домінування одного з членів сім'ї, жорстка регламентація сімейного життя, виховання, що пригнічує дитину).
4. Сім'я, що розпалася (один із батьків живе окремо, але зберігає контакти з колишньою родиною і продовжує виконувати в ній певні функції, при цьому від нього в членів сім'ї зберігається сильна емоційна залежність).

Особливості таких сімей:

- надзвичайно емоційне й хворобливе ставлення підлітків до своїх батьків і їх проблем (гострі реакції на сімейну ситуацію, особливо якщо при цьому мати холодна в спілкуванні, неемоційна, строга). Важлива наявність емоційного контакту дитини і батьків. Якщо дитина виховується в атмосфері емоційного відчуження, це формує в неї відчуття власної провини, обділеності, формує негативне ставлення до навколишнього світу;
- конформізм і потурання батьків (така поведінка батьків — своєрідний спосіб уникнення емоційно-близьких стосунків із підлітком:
«Я зроблю, як ти хочеш, тільки відчепися...», «Що ще тобі треба? У тебе все є...»);
- використання дитини як засобу тиску й маніпуляції подружжя одне одним («Не кричи на мене: бачиш, дитина від цього страждає!»);
- не залучення членів сім'ї в життя і справи одне одного (у ситуації, коли всі поруч, але не разом: сімейне життя зводиться до спільного побуту);
- директивний стиль стосунків і емоційне відкидання;
- жорстоке поводження та насильство над дітьми;
- сплутані стосунки і розмиті (невизначені) межі між поколіннями. Прабатьки (дідусі й бабусі) активно втручаються в життя сім'ї, виховують уже дорослих дітей, при цьому щодо внуків найчастіше виявляють гіперпротекцію і потурання. Те, що не дозволяють батьки, дозволяють дідусь і бабуся.

ЯКА ОСОБИСТІСТЬ СХИЛЬНА ДО ВЖИВАННЯ ПАР

Наводимо перелік основних соціально-психологічних особливостей підлітка, які можуть свідчити про підвищений ризик залучення до вживання психоактивних речовин.

Якості:

- несформованість почуття відповідальності;
- негативна, слабосформована «Я-концепція» (уявлення підлітка про самого себе, свої можливості, добрі та погані риси тощо); низький рівень емпатії (здатності співчувати іншим); екстремальний рівень локус-контролю (схильність звинувачувати оточення у тому, що відбувається з людиною);
- імпульсивний характер, емоційна незрілість, садистські й мазохістські прояви, агресивність і нетерпимість;
- емоційна нестійкість, швидке виникнення тривоги й депресії, низька або нестабільна самооцінка, перебільшення негативних подій і мінімізація позитивних;
- боязкість, недовірливість, невпевненість у собі, комплекс неповноцінності, відчуття занепокоєння, дефіциту позитивних емоцій;
- високий рівень домагань;
- непосидючість, гіперактивність.

Навички:

- несформованість способів психологічного захисту, що дозволяють справлятися з емоційним напруженням;
- низька стресостійкість (немає внутрішньої здатності зменшувати рівень стресу та долати стресові ситуації);
- низька стійкість до психічних перевантажень;
- погана пристосованість до нових складних умов, ситуацій;
- низька терпимість до конфліктів.

Поведінка:

- нездатність активно долати труднощі та отримувати задоволення від процесу їх подолання;
- брак критичної оцінки своїх дій;
- нездатність до самостійного прийняття рішень;
- ослабленість механізмів стримування і самоконтролю, часті порушення дисципліни і пропуски занять, конфлікти з педагогами;
- нездатність визначати та виражати свої почуття.

Акцентуації характеру

Акцентуація характеру—надмірне підсилення окремих рис характеру, що проявляється у вразливості особистості стосовно певних ситуацій.

Особливо схильні до алкоголізації та наркотизації такі *типи акцентуацій характеру*:

- демонстративний (намагання отримати увагу будь-яким чином, завищена самооцінка та рівень домагань, скандальність, конфліктність);
- гіпертимний (активність, завищена самооцінка, комунікативність, енергійність, ініціативність). Вони полюблюють новизну: враження, відчуття, зміну кола спілкування, знайомства, ризиковану поведінку;
- нестійкий (слабкість волі, невпевненість у собі, нерішучість, безініціативність, податливість впливам, залежність від лідера), тому, потрапивши в певне товариство, швидко переймають стереотипи негативної поведінки;
- епілептоїдний (образливість, невміння адаптуватися в середовищі, злопам'ятність, наполегливість у досягненні мети). Напади розладів настрою виникають періодично, без будь-яких причин і супроводжуються станами нудьги, страху, гніву;
- збудливий (агресивність, схильність до конфліктів, нетерплячість, афективність).

ЯКЩО Є ПІДОЗРА, ЩО ПІДЛІТОК ВЖИВАЄ НАРКОТИКИ...

Зовнішні ознаки вживання наркотиків

Наявність нижчезказаних ознак може свідчити про те, що підліток експериментує з наркотиками. Хоча, слід зауважити, що зміни в поведінці також можуть бути зумовлені й особливостями підліткового віку та іншими причинами, тому сказати, чи вживає підліток наркотики, зможе лише спеціаліст-нарколог.

1. Дитина щось приховує (збільшується тривалість і кількість прогулянок, йде з дому в той час, який раніше проводила в сім'ї).
2. Втрачається інтерес до навчання, звичних захоплень, хобі, пропуски в начальному закладі.
3. Збільшуються фінансові запити (випрошування грошей, крадіжки, зникнення цінних предметів із сім'ї або речей, що належали підлітку).
4. Поява нових підозрілих друзів (або поведінка старих стає підозрілою: намагаються не зустрічатися зі старшими членами родини, після їх появи в будинку у пропадають речі або гроші). З друзями розмовляє на самоті або пошепки, в розмові трапляються незрозумілі фрази.
5. Настрій підлітка змінюється з незрозумілих причин дуже швидко і часто не відповідає ситуації: проявляє терпимість під час суперечки або, навпаки, дратівливість у спокійній ситуації.
6. Поява певних предметів: шприців, сушеної трави, пігулок тощо.

Як правило, учень у стані алкогольного або наркотичного сп'яніння дуже рідко відкрито конфліктує з педагогом. Якщо таке трапляється, то виклик батьків і працівника кримінальної міліції у справах дітей або дільничного, напевно, кращий варіант вирішення ситуації.

АЛГОРИТМ ПОВЕДІНКИ, ЯКЩО Є ПІДОЗРА, ЩО ПІДЛІТОК ВЖИВАЄ НАРКОТИКИ

Першу бесіду після того, як до вас поступила інформація про вживання підлітком наркотиків, не потрібно відразу використовувати для кардинального вирішення питання. Це може викликати в дитини агресію, страх, підліток замкнеться в собі і далі вже не піде на контакт.

Потрібно поговорити з підлітком наодинці.

Мета бесіди: підтвердити або спростувати підозру з приводу вживання підлітком наркотиків.

Перша індивідуальна бесіда

Переконайте підлітка в тому, що ви хочете зрозуміти ситуацію, щоб з'ясувати причини і суть проблеми, а не відразу карати, повідомляти батькам, виганяти із навчального закладу.

1. Мене турбує інформація про те, що твоя поведінка не зовсім адекватна. З чим це може бути пов'язано?

2. Ти щось вживаєш? Що саме? За всіма ознаками це може бути... (назвати наркотик).

3. Якщо підліток заперечує це, то подальша розмова навряд чи щось дасть.

Треба чітко попередити: у випадку його появи в навчальному закладі в стані сп'яніння, ви змушені будете вжити певні заходи.

Не потрібно говорити: можливо, я неправильно щось зрозумів, на тебе хтось зводить наклепи.

Скажіть: якщо ці підозри підтверджуватимуться, я змушений буду вжити певні заходи — повідомити батьків, наркологічну службу, оскільки я несу за тебе й інших учнів персональну відповідальність.

Після цього деякий час можна робити вигляд, що все нормально, цієї розмови не було (див. *Повторна бесіда*).

4. Якщо бесіда триває:

— Як ти почав вживати, чому? (Потрібно якомога точніше з'ясувати причини вживання, бо від цього залежать ваші подальші дії.)

— Ти повністю усвідомлюєш, як наркотик впливає на твій організм і які можуть бути

наслідки вживання та загалом поведінки? (Поясніть підлітку, який вплив і наслідки можуть бути при вживанні наркотику.)

5. Якщо підліток довіряє і хоче продовжувати розмову про цю проблему, скажіть:

— Ти хотів би щось змінити в цій ситуації? Чим я можу допомогти тобі?

Як саме ви йому зможете допомогти, залежить від конкретної ситуації: дайте відповідальне завдання (вигадати сценарій для свята, організувати доставку новорічних подарунків для першокласників або ще щось), відповідальність завжди змінює особистість.

Може, ви просто будете його психологом і разом обговорюватимете, як йому виходити зі стресових ситуацій без наркотиків або запропонувате анонімно звернутися за консультацією до соціальних працівників чи медиків, повідомите службу у справах дітей про кризову ситуацію, що склалася в родині тощо.

Повторна бесіда

Якщо інформація про вживання підтверджується або стає явною.

— Ти бачиш, що це вже проблема? Як, на твою думку, її можна вирішити? Тобі потрібна допомога?

— Я можу дати телефони й адреси людей, служб, куди ти можеш анонімно звернутися й запитати про все, що тебе цікавить.

— Мені необхідно повідомити про це батьків. Як краще це зробити?

Бажано знати ситуацію в родині: чи зможуть батьки реально вплинути на те, щоб дитина змінила свою поведінку (якщо вони самі алкоголіки, то це привід звернутися в службу у справах дітей). Хто ще з її оточення зможе на неї вплинути? Друзі, тренер чи ще хтось? Якщо підліток вам довірився, може, саме ви є для нього авторитетом.

Батькам (якщо вони адекватні) повідомляти варто без особливого драматизму, вказуючи причини вживання ПАР. Якщо ситуація вкрай серйозна — лікування від токсикоманії і наркоманії може проводитися тільки за їхньої згоди.

Якщо наркотики вживає група підлітків

Потрібно поговорити з кожним підлітком окремо.

Мета бесіди: з'ясувати мотиви вживання у кожного, виявити лідера групи.

1. З'ясувати, які у них спільні інтереси. Чим кожен із них захоплюється.
2. Можна організувати «закриту» зустріч тільки цієї групи з фахівцем.
3. Повідомити батькам, указавши причини.
4. Дати інформацію батькам про діяльність установ, які працюють у напрямку профілактики, лікування, надають психологічну допомогу.

І найскладніше: вплинути на ситуацію в товаристві. Кожному знайти цікаву справу, зайняти усіх позитивною справою (є багато прикладів такого залучення — створення підліткових музичних груп: дати приміщення для репетицій, можливо, допомогти знайти інструменти тощо). Допомагаючи дітям, ставте жорстку вимогу: ніяких психоактивних речовин).

Розголошувати інформацію про проблему вживання наркотичних речовин підлітком не варто не лише тому, що можна втратити контакт із ним, а ще й тому, що це може вплинути і на його стосунки з оточенням.