

## Что делать, если у ребенка изменилось поведение

### Краткие рекомендации для родителей

В предыдущих коротких руководствах для родителей – приложениях к "Полезным привычкам" для 1-4 классов и "Полезным навыкам" для 5-9 классов были даны советы, как вести себя с детьми, чтобы уберечь их от приема табака, алкоголя, наркотиков. Но, несмотря на все наши "воспитательные" меры и любые ухищрения, чтение книг по психологии и применению знаний, полученных из этих книг, на практике, некоторые дети, вступая в подростковый возраст, ощущая на себе влияние окружающей среды, все же начинают экспериментировать сначала с табаком и алкоголем, а затем и с марихуаной и более "тяжелыми" наркотиками. Иногда родители могут заметить изменения в поведении подростка. Он/она становится более раздражительным, обидчивым, меньше времени уделяет семье, чаще уединяется с друзьями. Однако, согласно статистическим данным родители в 90% случаев наркомании у детей обнаруживают наркозависимость только через 1,5 – 2 года после первых экспериментов употребления наркотиков их ребенком, тогда как специалисты: наркологи, психологи, юристы считают, что в большинстве случаев причины наркомании кроются именно в семье. Что делать родителям?

1. Прочитайте *Памятку 1*. Если признаки, перечисленные в ней, вы не найдете в поведении своего ребенка, то вам не о чем волноваться, и дальше эту брошюру можете не читать. Но если вы нашли некоторые или даже все признаки у своего ребенка, у его друзей или знакомых, то:
2. Не паникуйте. Возможно, это, так называемые, возрастные явления, связанные с гормональными изменениями, происходящими в организме подростка. Обычно этот период начинается в 12-14 лет и продолжается до 15-17 лет.
3. Понаблюдайте за поведением ребенка, обсудите ваши подозрения с супругом (супругой) и, если ваши предположения совпали и беспокоят вас, то:
4. Прочитайте *Памятку 2*. Если вы увидели, что многие признаки, упомянутые в ней, имеют место в вашей семье, то:
5. Прочитайте *Памятку 3* и сопоставьте признаки, соответствующие употреблению отдельных видов наркотиков с теми, которые вы обнаружили в вашем случае. Вы можете предположить, что ваш ребенок употребляет определенный вид наркотиков, но не забывайте, что одни и те же признаки обнаруживаются при употреблении разных наркотиков.
6. Поговорите с ребенком спокойно в спокойной обстановке в объективной неосуждающей манере, без крика и истерики. Как вести разговор, вы можете прочитать в *Памятке 4*. Скорее всего вы не получите прямых ответов в первом разговоре. Попытайтесь выяснить, имели ли место хотя бы эпизоды употребления ПАВ (психоактивных веществ) вашим сыном или дочерью. Не вызывайте ребенка на разговор, пока он находится под воздействием наркотиков.
7. Примените защитные меры, которые помогут оградить ребенка от обстоятельств, при которых потребление наркотиков может иметь место.
8. Прочитайте о стадиях развития наркотической зависимости, ее влиянии на жизнь семьи и ее членов. (*Памятки 5 и 6*).
9. Ни в коем случае не оставайтесь наедине с проблемой. Обсудите проблему с близкими родственниками, и, по возможности, с родителями друзей вашего сына или дочери, с учителями, которым вы доверяете. Позвоните в службу телефона доверия или в центр помощи семье.
10. Обязательно обратитесь к специалистам. Помните, что развитие зависимости от наркотиков на первых стадиях обратимо, и его можно остановить, если вы обратитесь за помощью как можно раньше. Для этого узнайте, есть ли в вашем городе учреждения, в которых вы можете получить помощь, как:

- a. Телефон доверия;
  - b. Наркологический диспансер;
  - c. Наркологический реабилитационный центр;
  - d. Центр социально-психологической помощи семье;
  - e. Кабинет психолога или психотерапевта,
  - f. Общественные организации, как например, "Матери против наркотиков", "Родители против наркотиков" и др.
  - g. Группы взаимопомощи для алкоголиков, наркоманов и/или их родственников АА (анонимные алкоголики), АН (анонимные наркоманы), АлАнон (для родственников зависимых);
  - h. Другие учреждения с предоставлением консультационных услуг психолога, психотерапевта, врача нарколога.
11. Дальнейшие действия предпринимайте после консультации со специалистом.

## Семь наиболее часто встречающихся и общих для всех видов наркотиков признаков употребления

1. **Перепады в настроении и смена интересов.** Раздражительность сменяется внезапной веселостью, жизнерадостность мрачностью. Подросток перестает читать книги, смотреть кино, заниматься музыкой и т.д.
2. **Прогулы занятий в школе и неучастие во внешкольных мероприятиях.** Подросток начинает все чаще пропускать школу и внешкольные мероприятия.
3. **Лживость.** Подросток начинает врать по любому поводу.
4. **Отказ от ответственности и общения с семьей. Уходы из дома.** Подростка полностью перестали интересовать семейные проблемы. Он (или она) только делает вид, что участвует в разговорах, но в действительности остается холодным и чужим и отлынивает от выполнения обязанностей по дому. Часто уходит из дома, не объясняя причины, расспросы близких вызывают раздражение.
5. **Пропажа денег и ценностей.** Сначала редко, а затем все чаще родители, братья/сестры начинают замечать, что они "теряют" деньги, а затем и вещи, особенно ценные.
6. **Изменение окружения подростка.** За короткий промежуток времени подросток теряет старых друзей, и заводит друзей, которых члены семьи не знают.
7. **Изменение сна.** Подросток может спать, не просыпаясь, весь день и не спать ночью.

## **Потребление наркотических веществ подростками. Примерный список признаков и симптомов**

### **Дома ребенок может...**

- Избегать членов семьи,
- Избегать смотреть в глаза родителям,
- Иметь колебания настроения,
- Спорить ни о чем,
- Не соблюдать семейные правила или поступать наперекор просьбам родителей,
- Лгать,
- Нецензурно выражаться,
- Проявлять тревожность, болезненную подозрительность, скрытность,
- Излишне увлекаться громкой рок музыкой,
- Приходить домой с покрасневшими глазами,
- Иметь пристрастие к сладостям,
- Много спать или засиживаться допоздна,
- Ускользать украдкой из дому по ночам или убегать в любое время,
- Вести непонятные разговоры по телефону,
- Иметь проблемы с законом,
- Говорить о самоубийстве.

### **В школе ребенок может....**

- Плохо концентрировать внимание,
- Демонстрировать снижение интереса к учебе,
- Снижать успеваемость,
- Обвинять в проблемах учителей,
- Грубить школьной администрации,
- Пропускать внеклассные мероприятия,
- Опаздывать, уходить, с урока, прогуливать уроки,
- Списывать, красть или хулиганить,
- Драться,
- Крутиться на площадке для курящих.

### **Родители могут....**

- Обнаружить, что им трудно общаться со своим ребенком,
- Не радоваться появлению ребенка дома,
- Не любить друзей ребенка или не знать их вовсе,
- Бояться ребенка и/или страдать от него физически,
- Замечать пропажу денег и/или ценностей,
- Искать оправдания плохому поведению,
- Винить в проблемах школу,
- Винить в проблемах, друзей ребенка и/или их родителей,
- Винить друг друга в проблемах,
- Чувствовать ухудшение супружеских отношений,
- Искать причины задерживаться на работе допоздна и работать в выходные,
- Увлекаться сверх меры общественными мероприятиями,
- Выпивать, чтобы забыть о проблемах,
- Чувствовать бессилие перед проблемами.

**Если встречаются несколько из этих признаков, то может предположить употребление наркотиков.**

## Признаки употребления, специфичные для отдельного вида психоактивных веществ

### На что обратить внимание родителям

#### **Каннабис (конопля – гашиш, анаша, марихуана)**

##### *Обратить внимание на:*

- Свернутые из бумаги самокрутки, обгоревшие денежные купюры, окурки, пустые папиросные гильзы, фольгу,
- неиспользованный табак, остатки сухой травы,
- запах тлеющей травы со сладковатым привкусом от волос и одежды,
- плотно спрессованные коричневые комочки,
- таинственность, тревога, паника,
- уходы из дома, общение с неизвестными подростками.

##### *Оьянение:*

##### *Малые дозы вызывают:*

- Излишнюю подвижность и активность,
- говорливость, обстоятельность, но сбивчивость речи,
- неуемный аппетит, покраснение губ, сухость во рту,
- «стеклянные» глаза, расширенные зрачки.

##### *Большие дозы:*

- Зрачки узкие,
- Лицо бледное,
- Резкая заторможенность, в разговор не вступает.

##### *Абстиненция*

- Депрессия, со вспышками раздражительности, тревога,
- Сонливость или бессонница,
- Возможны психозы с галлюцинациями.

##### *Длительное употребление вызывает*

- *Жалобы:* Хронический насморк, боли в области пазух носа, першение в горле, осиплость голоса, сухость во рту и горле, сухой кашель, сердцебиение, боли в области сердца, ожоги в области губ, подушечек пальцев.
- *Физические и поведенческие признаки:* покраснение глаз, расширенные слабо реагирующие на свет зрачки, сердечная аритмия, снижение температуры тела, повышение аппетита, сонливость, резкие перемены в настроении от полного счастья до паники, снижение памяти, дезориентация во времени, снижение концентрации внимания, сбивчивость речи, необязательность, снижение успеваемости.
- *Опасность:* бесплодие, болезни легких, включая рак легких, опасность несчастных случаев и травм.

### **Опиаты**

##### *Обратить внимание на:*

- Следы уколов на теле, «дорожки» вдоль вен,
- иглы, шприцы в потайных местах под матрасом, в белье и т.д.,
- маленькие ложечки,
- остатки порошка белого, серого или коричневатого цвета в пакетиках, на клочках бумаги,
- ампулы, флаконы,
- лепешки коричневого цвета,
- плотные ломкие кусочки марли коричневого цвета,
- непонятные разговоры по телефону, смена окружения.

**Опьянение** (признаки обычно зависят от стажа потребления и принятой дозы).

- Непредсказуемые перемены в настроении,
- Замкнутость, погруженность в себя, избегание общения, уединенность, или, напротив, навязчивость, излишняя общительность, умствование, острословие,
- Спутывание дня с ночью: днем спит, ночью бродит по квартире,
- Во время еды забывает о том, что в руках ложка, может обжечься, но боли не чувствует,
- Кожа бледная, сухая, теплая,
- Узкий, иногда точечный зрачок, в темноте не расширяется,
- При передозировке угнетение дыхания, холодная влажная кожа в сочетании с потерей сознания.

**Абстиненция** (ломка, похмелье)

Озноб, насморк, ломота или изнуряющие боли во всем теле, боли в животе, тошнота, рвота, понос, бессонница, состояние, напоминающее легкую простуду или тяжелая ломка, длится обычно 5-7 дней.

**Длительное употребление вызывает**

- **Жалобы** на сильные боли с целью назначения наркотиков, инфекции (абсцессы, воспаление легких), повышение температуры тела, заложенность носа.
- **Физические и поведенческие признаки:** Суженные зрачки, мутные глаза, набухшая слизистая носа, тромбы в сосудах, увеличение лимфоузлов, нечувствительность к боли, тошнота, рвота, снижение веса тела, бледность кожи, гнойники на коже, дорожки от уколов, расстройства дыхания, поражение сердца, печени, выпадение зубов, Эйфория, сонливость, теплота в теле, тяжесть в конечностях, безразличие, необщительность, потеря интересов, апатия, при «ломке» раздражительность, депрессия, тревога, паника, суицид, психозы.
- **Опасность:** Истощение, передозировка и смерть от остановки дыхания, высокий риск заражения через нестерильные шприцы гепатитами и ВИЧ инфекцией, попытки суицида.

**Психостимуляторы** (эфедрин, эфедрон, амфетамины, экстази, первитин /винт, кофеин и др.)

**Обратить внимание на:**

- таблетки и/или капсулы,
- упаковки из-под шприцов,
- самодельные трубочки из фольги или вощеной бумаги,
- потерю сна и аппетита,
- гиперактивность,
- непостоянство в мыслях и делах, отсутствие концентрации внимания,
- раздражительность, тревожность,
- потерю веса.

**Опьянение:**

- расширенные зрачки,
- сухая кожа,
- учащение пульса.

**Абстиненция**

- Подавленность, пассивность, тревога, раздражительность,
- Неуверенность в движениях, нарушение координации,
- Мания преследования,
- Бледность и влажность кожи, частый пульс, понос.

**Длительное употребление вызывает**

- **Жалобы:** Кожные язвы, бессонница, потеря веса, сердцебиение.

- *Физические и поведенческие признаки:* Изношенные нижние зубы (скрежетание зубами), расчесы, кожные язвы, сердечная аритмия, повышение АД, нарушение мимики, координации движений, речи, дрожание головы и конечностей (паркинсонизм), мания, расстройства сна, депрессия, тревога, страх преследования, суицидальные мысли, непродуктивная гиперактивность, болтливость, излишняя бдительность.
- *Опасность:* Несчастные случаи в результате суицида, аритмии и остановки сердца, истощение.

## **Депрессанты (снотворные, барбитураты, транквилизаторы, седативные)**

### ***Обратить внимание на:***

- таблетки и/или капсулы,
- странное поведение с агрессивностью, злобностью, смазанностью речи и сонливостью.

### ***Оьянение:***

- отсутствие концентрации внимания, неразборчивая смазанная речь,
- нарушение координации движений,
- «стеклянные» глаза, расширенные зрачки,
- бледность кожи,
- учащение пульса,
- вялость и тяжелый сон с затруднением дыхания.

### ***Абстиненция***

- сильная слабость с обильной потливостью,
- головная боль, головокружение,
- тошнота,
- «выкручивающие» боли в суставах,
- бессонница,
- тревога.

### ***Длительное употребление вызывает***

- *Жалобы:* Бессонница, боли в суставах, беспокойство, судороги в мышцах.
- *Физические и поведенческие признаки:* Смазанная речь без запаха алкоголя, следы от инъекций, суженные зрачки, мышечная ригидность (напряжение) при передозировке, угнетение дыхания и сердцебиения, сонливость, депрессия, тревога, агрессивность во время оьянения, настороженность, патологическая подозрительность, психозы.
- *Опасность:* Энцефалопатия (разрушение клеток головного мозга), суицид во время психоза.

## **Галлюциногены (ЛСД, грибы, и др.)**

### ***Обратить внимание на:***

- капсулы, таблетки, порошок,
- «марки» (пропитанные препаратом кусочки бумаги),
- грибы типа поганок,
- изменения поведения.

### ***Оьянение:***

- отстраненность от окружающих людей,
- разговор с самим собой,
- плавность и замедленность движений,
- замедленность темпа речи и мышления.

### ***Абстиненция***

Слабость, отрешенность, уход в себя, раздражительность.

### ***Длительное употребление вызывает***

*Жалобы:* Сердцебиение, боли в груди

*Физические и поведенческие признаки:* Мышечная слабость, тошнота, изменения сознания, эмоциональная нестабильность, галлюцинации, извращение настроения и восприятия (видеть звук, пахнущий цвет), непредсказуемое поведение, паника, тревога, агрессивность, склонность к сектантству.

*Опасность:* Социальная опасность, суицид, разрушительное действие на все органы и ткани тела человека.



## Первый разговор с подростком при подозрении на то, что он употребляет наркотики

**Что необходимо сделать родителям.**

### **1. Подготовиться:**

- На листе бумаги сделать список того, что происходит с ребенком за последнее время – 1-2 недели – с указанием дат, что позволяет:
  - систематизировать знания о ситуации;
  - быть более спокойным/и и объективным/и во время беседы;
  - убедить ребенка в том, что его поступки контролируются.
- Напишите список родственников, родителей друзей ребенка, учителей, которым вы доверяете, и которые значимы для вашего ребенка.
- Узнайте адрес медицинского учреждения, где можно пройти тест на наркотики и адреса аптек, где можно купить тест-полоски.
- Вести разговор следует, по возможности, обоим родителям.
- Выбрать время, когда ребенок не под воздействием наркотиков, не голоден.
- Выбрать место.
  - Разговор может проходить в комнате ребенка, но лучше, если он будет проходить на «нейтральной» территории, например, в гостиной.
  - Лучше, если расстояние между вами и ребенком будет около 1,5 метров.
  - Лучше, если вы сядете на стулья или в неглубокие кресла лицом друг к другу, для того, чтобы смотреть друг другу в глаза.

### **2. Ведение разговора:**

- Спокойным, но твердым тоном (без металла в голосе), не обвиняя, применяя «Я»-высказывания: «Я/Мы обнаружил/и, что...», «Я/Мы думаем, что...» сообщите сыну или дочери о том, что вы предполагаете употребление наркотиков им/ею.
- Подчеркните, что ваши действия продиктованы любовью и тревогой за него/нее. **Ни в коем случае не кричите и не обвиняйте ребенка!**
- Приведите собранные вами доказательства, свидетельствующие об употреблении.
- Попросите его/ее объяснить свое поведение.
- Внимательно, спокойно и доброжелательно выслушайте все высказывания и доводы ребенка.
- Скажите, что вы не одобряете употребление наркотиков, что такое поведение противоречит правилам и нормам вашей семьи. Отстаивая свою точку зрения, можете установить для него/нее правила проживания в семье, и, если вы их установили, следуйте им сами и не позволяйте отступать от них ребенку (например, что вы не будете давать денег на дискотеку и т.д.).
- Не читайте мораль. Не угрожайте наказанием, вы можете спровоцировать уход ребенка в его привычную компанию.
- Объясните опасные последствия употребления наркотиков (передозировки, заражение ВИЧ, проблемы в получении образования и работы).
- Не верьте его уверениям, что он справится без посторонней помощи и попытайтесь уговорить обратиться к специалистам.
- Скажите, что он/она уже достаточно взрослый/ая, чтобы отвечать за свои поступки, но вы можете найти необходимую помощь и обеспечите любую поддержку, которая необходима, для того, чтобы остановить употребление.
- Сообщите ребенку, что вы переговорите о ситуации с родственниками, учителями, родителями друзей, которым ребенок доверяет.

- В первом разговоре ребенок может категорически отрицать употребление наркотика. В таком случае скажите, что вы верите, но чтобы убедить вас в неправоте, он/она должен пройти тест на наркотики. Предложите на выбор, или пойти в медицинское учреждение или провести тест дома. Тест-полоски на определение наркотика в моче продаются в аптеке.

***3. Обратитесь за помощью к врачу наркологу с ребенком, если он/она признался в употреблении, или сами, если ребенок отрицаем факт приема наркотика.***

## Прогрессирование потребления ПАВ подростками. Стадии.

*«Наркотики вызывают зависимость через контроль над поведением людей, их потребляющих; это означает, что психоактивные вещества способны влиять на поведение, приводя к их неумеренному потреблению. Психоактивные вещества, вызывающие зависимость, могут изменять образ мышления людей, их чувства и поведение.»* Путь к химической зависимости постепенный и скрытый.

Потребление наркотиков почти всегда начинается в возрасте моложе 20 лет. Отсутствие серьезных физических нарушений на ранних стадиях внушает употребляющему веру в то, что ПАВ безопасны и удобны. Обычно описываются 4 стадии развития потребления наркотиков: экспериментирование, планируемое потребление, зависимость и финальная стадия – полное истощение (болезненная зависимость). В подростковом возрасте период от стадии экспериментирования до стадии зависимости может длиться от 6 месяцев до нескольких лет. Скорость прогрессирования зависит от многих факторов: от физической, психической и эмоциональной зрелости, стресса, скуки, семейной ситуации, группы сверстников, доступности наркотиков, способов и частоты их употребления. Некоторые прекращают или сдерживают потребление на первой стадии или в начале второй, поддерживая контроль над потреблением. В конце второй стадии потребление начинает вызывать проблемы в жизни, и наркоман быстрыми темпами движется к состоянию болезни. В употреблении одного алкоголя без других наркотиков прослеживается то же прогрессирование.

### Стадия 1 – экспериментирование

**Колебания настроения:** потребляющий узнает, что наркотик приводит к хорошему самочувствию. Встречаются и некоторые неприятные эффекты. После первой выпивки, или после первых проб марихуаны подросток часто не испытывает кайфа, так как не научился еще правильно употреблять наркотик. Но подросток может сымитировать кайф для того, чтобы быть принятым группой. На этой ранней стадии очень небольшие дозы приводят к кайфу, потому что толерантность (способность организма переносить наркотик) к наркотику еще не выросла. Выпивают или употребляют наркотики, только когда это удобно и доступно, в основном, в выходные, на вечеринках.

**Изменения поведения:** Принятие группой является чрезвычайно важным. Может наблюдаться смена друзей, чаще на более старших. Группа может увеличиваться по мере вхождения в наркокультуру и долго оставаться закрытой. Вызывающие отношения с родителями и другими значительными взрослыми, нецензурщина, безответственное отношение к учебе, или желание производить впечатление крутого могут начать проявляться еще до начала потребления наркотиков, во время экспериментирования, а могут не быть вообще.

**Физические признаки:** не выявляются.

**Родители:** они не осознают какого-либо потребления, если не открываются доказательства потребления в результате несчастного случая, или они случайно обнаруживают ребенка в состоянии кайфа или интоксикации. Обычно такое открытие рассматривается родителями как «нормальная фаза», или строгие, очевидно, успешные дисциплинарные меры убеждают родителей, что их ребенок «получил свой урок».

### Стадия 2 – планируемое потребление

**Болезненные колебания настроения:** Покупка и потребление наркотиков планируется. С окончанием кайфа появляются неприятные эффекты, и начинает развиваться толерантность (для достижения кайфа необходимы большие дозы наркотика). Могут употребляться новые наркотики, такие как гашиш и другие. Эта стадия прогрессирует от потребле-

ния, в основном, в выходные («выходной боец»), к потреблению на неделе ночью, затем к дневному потреблению в рабочие дни, и возможно потребление в одиночку.

**Двойная жизнь:** Положительный образ поддерживается перед родителями, учителями и неупотребляющими друзьями, тогда как абсолютно другой имидж демонстрируется среди друзей, потребляющих наркотики. С друзьями по наркотикам чаще встречаются вне дома. Хотя употребление наркотиков может быть хорошо скрыто, ребенок создает эмоциональную дистанцию между собой, родителями и другими взрослыми. Многие дети в течение долгого времени хорошо выглядят, получают хорошие отметки, занимаются физкультурой и другими внешкольными мероприятиями. **Способность вести двойную жизнь также обманывает наркомана, создавая веру, что потребление им контролируется.**

**Дома:** Поскольку ребенок вращается в наркокультуру, отношения изменяются, и поведение, которое было когда-то неприемлемым, теперь воспринимается как крутое и приемлемое. Начинаются необъяснимые колебания настроения, включая похмелье, злость и агрессию. Ссоры с родителями, богохульство и вызывающее поведение постоянно становятся камнем преткновения между родителем и ребенком. Визуальный контакт с родителями и другими взрослыми избегается. Предпочитается изоляция от семьи, и подросток многие часы проводит в своей спальне наедине с громкой рок музыкой. Интерес к увлечениям и внешкольным мероприятиям падает. Все вызывает раздражение (все – «дурь»), и во всех проблемах обвиняются другие люди.

**В школе:** Снижается успеваемость, на что родители могут реагировать строгими дисциплинарными мерами. Ребенок может улучшить отметки, путем обмана и исправления оценок в дневнике. Улучшение обманывает родителей, и они верят, что проблема исчерпана. Начинает проявляться отклоняющееся поведение и потребление, ложь, кражи и т.п. в школе.

**Побеги:** Побег из дома – наиболее вызывающее поведение, которая часто появляется во второй стадии. Угроза побега рассматривается как эффективное средство манипуляции.

**Проведение:** Наиболее общими являются хулиганство, хищение из магазинов, воровство, лживость, сексуальная распущенность. Так как потребление наркотиков и толерантность возросли, то расплачиваться за них приходится, воруя деньги у родителей и/или братьев и сестер.

Начинается самолечение через получение кайфа, чтобы уменьшить стыд и вину.

**Физические признаки:** Марихуана, раздражая глаза, вызывает их покраснение, которое может быть уменьшено закапыванием глазных капель или скрыто солнцезащитными очками. Марихуана может оставлять в волосах или одежде дым со сладковатым запахом, напоминающим конфеты. Она может также вызывать появление пятен и ожогов на губах, во рту, подушечках пальцев или ногтях и сильное желание сладостей. Расширенные или суженные зрачки, пустые глаза, нарушение координации движений, насморк, неутолимая жажда, нарушение дыхания, прибавка или потеря в весе, изменение аппетита или кореподобная сыпь могут указывать на употребление нескольких наркотиков. Чрезмерная усталость является общим признаком, благодаря депрессивному действию наркотиков и ночному образу жизни.

**Родители:** Многие родители не хотят признать употребление наркотиков или недооценивают размеры вовлечения и рассматривают это как симптом других проблем. В этом случае семья должна обратиться к специалисту наркологу, который направит подростка на специализированное лечение.

### Стадия 3 – зависимости

**Ежедневное употребление и употребление в одиночку:** Жизнь сконцентрирована на достижении кайфа. Ребенок может дойти до употребления галлюциногенов, кокаина или опия. Наркотики могут потребляться в школе, так как, если нет кайфа, то есть дистресс. Потребление наркотиков становится необходимостью, с помощью которой достигается нормальное самочувствие. Толерантность возрастает. Попытки уменьшить дозу или прекратить употребление терпят поражение.

**Чувства:** Ребенок полон вины, находится в депрессии, чувствует преследование, самооценка очень низкая. Ненависть к себе ведет иногда к нанесению увечий самому себе. Наркотики больше не приносят веселья. Понимание, что наркотики веселят других наркоманов, а его уже нет, заставляет чувствовать себя чужим. Рационализация потребления наркотиков становится искусством.

**Социальная жизнь:** Взаимоотношения в семье продолжают ухудшаться. Может иметь место физическое насилие над членами семьи, следы ударов головой о стену. Прогулки школы, побеги из дома, нарушения закона учащаются. Вероятен уход из школы. Потребление наркотиков и инструменты больше не скрывается.

Возможно, такая открытость может являться способом просьбы о помощи.

**Суицидальные попытки:** Высказываются суицидальные мысли. Родителями могут осознаваться, а могут и не осознаваться суицидальные попытки. Опасные признаки суицидальных мыслей – это угрозы суицида, утверждения, раскрывающие желание умереть, резкие или внезапные поведенческие или личностные перемены, тяжелая депрессия, раздавание собственных вещей, составление завещания или прощальные слова, рисунки или письма о смерти (проведение последних приготовлений).

Очень подавленный, суицидально настроенный человек вдруг может появиться несказанно счастливым, потому что «решение» найдено.

Люди, потерявшие близкого друга, покончившего жизнь самоубийством, или те, кто уже совершал суицидальные попытки, находятся в зоне повышенного риска.

Любые выраженные суицидальные мысли, опасные признаки, или попытки суицида должны восприниматься серьезно. Ребенок не должен оставаться один, любые потенциально смертельные вещества или таблетки должны быть удалены из дома, и ребенок должен находиться под наблюдением профессионалов и пройти проверку на наркотики.

**Внешность потребителя наркотиков:** Некоторые потребители наркотиков продолжают выглядеть «нормальными и благополучными». Но чаще у ребенка может наблюдаться скучающее выражение лица, разодранная и изношенная одежда, походка «поп» (походка с подпрыгиваниями), нарочитая сутулость, подавленность. Девочки наносят густой макияж, надевают длинные повязки поверх глаз, сексуальную одежду и бижутерию. И мальчики и девочки стремятся выглядеть старше.

**Сатанизм:** признаки приверженности к сатаническому культу являются серьезным индикатором потребления наркотиков. Подростки, находящиеся в потреблении наркотиков на стадии зависимости, особенно восприимчивы к философии физического и сексуального насилия, преступности, суицида и убийства, проповедуемой сатанистами. В дополнение к поведению, показывающему связь с наркотиками, девочки и мальчики могут наносить грим, симулирующий смерть, серьги со знаками покоя, козлиными головами, или пентаграммами (звезда внутри круга), одежду в стиле панков, преимущественно, черную. Они часто пребывают в мрачном настроении, могут говорить о суициде, а некоторые увечат сами себя. Любимыми для них являются тяжелая музыка в стиле металл с сексуальными и наркотическими темами и тяжелая музыка металл с темами о суициде или смерти. Заметки и истории, написанные этой молодежью, могут говорить о смерти и самоубийстве, содержать загадочные символы или быть написаны справа налево. Существует множество оккультных символов, которые могут быть продемонстрированы в одежде, украшениях, рисунках: пентаграммы, перевернутый крест, символ покоя, символ анархии («А» в круге), свастика (символ нацизма), салют смерти (язык, торчащий наружу), салют дьяволу (поднятый указательный детский палец), символ ада (три шестерки) и светящийся болт. Глубокий смысл в ритуалах имеют круги, козлиные головы и свечи.

**Физические симптомы:** Начинаются передозировки, помрачения сознания (отключки), всплывание забытых сцен из прошлого. Наиболее общие проявления – это хронический кашель, маскообразное лицо и частые болезни. Может быть воспаление слизистой оболочки носа после употребления кокаина.

**Родители:** Хотя бы один из родителей все еще отрицает, что его ребенок злоупотребляет наркотиками, или верит, что потребление наркотиков носило случайный характер. Супружеские отношения ухудшаются, так как родители не согласны со способами решения их проблем и обвиняют себя или друг друга в том, что происходит. Карьера может покатиться вниз из-за поглощенности семейными проблемами.

#### **Стадия 4 – истощение (болезненная зависимость)**

**Наркотические вещества необходимы для того, чтобы чувствовать себя нормально:** Эйфория от наркотиков испытывается редко. Потребление вынужденное, неконтролируемое и продолжается на протяжении всего дня.

**Ухудшение жизни:** Часто наблюдаются уход от реальности, паранойя, суицидальные мысли, передозировки, потеря сознания. Ребенок обычно хорошо знаком милиции. Ухудшается физическое здоровье. Потребляющий часто напоминает истощенного или зомби. Если не начать лечение, то неизбежна смерть от суицида, передозировки, несчастного случая, соматического заболевания или других причин неуправляемого поведения.

**Родители:** Они могут развестись, прибегнуть к употреблению больших доз алкоголя или наркотиков, впасть в отчаяние и сдать или выгнать ребенка из дома.

#### **Химическая зависимость как болезнь**

Потребление химических веществ становится болезнью химической зависимости, когда употребляющему необходим прием психоактивных веществ на периодической или постоянной основе для того, чтобы почувствовать себя лучше. Употребляющий не в силах контролировать или остановить употребление ПАВ, развивается высокая толерантность, и развивается психологическая зависимость, за которой следует физическая зависимость.

**Толерантность:** необходимость больших доз для достижения состояния интоксикации или кайфа.

**Физическая зависимость:** ПАВ становятся частью нормального биохимического обмена организма, и в случае, когда происходит внезапное прекращение приема ПАВ, возникают неприятные физические симптомы, такие как тошнота, тремор, потливость, скованность мышц, и даже судороги. Симптомы острого похмелья длятся от 3х до 10 дней в зависимости от принимаемого наркотика. При потреблении жирорастворимых наркотиков, как и тех, что медленно выводятся из организма, например: марихуана или РСР, симптомы похмелья менее острые и тяжелые.

**Психологическая зависимость:** Преодолеть психологическую зависимость намного сложнее, чем физическую, так как она продолжается до конца жизни. Другими словами, наркоман не может быть окончательно излечен, а всегда находится или в состоянии выздоровления или острой стадии болезни. Следовательно, наркоман никогда не может быть отнесен к «выздоровевшим», только к «выздоровливающим».

**Характеристики:** Химическая зависимость – это первичное, прогрессирующее и хроническое заболевание, которое становится семейной болезнью в процессе прогрессирования. Причины окончательно не установлены, хотя не возникают больше сомнения, что отмечены тенденции генетической природы этого заболевания в некоторых семьях. Нежелательное поведение, сочетающееся с употреблением ПАВ, является следствием потребления ПАВ скорее, чем к потреблению ПАВ приводят другие важные, но не всегда распознаваемые факторы, такие как неадекватное родительство, проблемы с учебой, низкая самооценка и др. Болезнь прогрессирует быстрее у женщин, подростков и полинаркоманов (использующих несколько наркотиков). Зависимость у некоторых подростков может развиваться за 6-12 месяцев. Зависимость от наркотика развивается намного быстрее, если наркотик выкуривается или вводится внутривенно. Никто не становится зависимым умышленно. Большинство исследований показывает, что не бывает «проалкогольной» или «прозависимой» личности. Но

с того момента, когда болезнь начала развиваться, паттерны поведения становятся похожими у всех злоупотребляющих. К счастью, если начато лечение, личностные нарушения обратимы. Вернон Джонсон, основатель Института Джонсона и автор книги «Я брошу завтра», верит, что все наркоманы – это переполненные чувством вины люди с высокими моральными и нравственными ценностями, которые кажутся несуществующими из-за их деструктивного антисоциального поведения как результата злоупотребления ПАВ.

**Поддержка выздоровления:** Выздоровливающий химически зависимый человек не может принимать никаких химических веществ, изменяющих мышление. Даже незначительное количество алкоголя в сиропе от кашля и других, неучтенных или прописанных препаратах, может вызвать срыв у выздоравливающего алкоголика. Алкоголик не может принимать другие ПАВ, как и человек, страдающий химической зависимостью от наркотиков, не может употреблять алкоголь. Однако, Д-р Роберт ДюПонт советует в своей книге, «Прочно севшие на входные (легкие) наркотики», что при хорошем обучении выздоравливающего, очень тщательном наблюдении со стороны хорошо проинструктированного члена семьи и врача, знающего химическую зависимость, выздоравливающий химически зависимый человек может иметь возможность безопасно принимать транквилизаторы, антидепрессанты или антипсихотики как часть медикаментозного лечения синдрома отмены или в лечении других психических заболеваний. Д-р ДюПонт утверждает, что антидепрессанты и антипсихотики не вызывают химической зависимости.

**Никого легче нельзя обмануть, чем самого себя**

## Страдает каждый член семьи

Так как алкоголь или другой наркотик портит поведение потребляющего человека, то каждый член семьи испытывает чувства гнева, стыда, вины, страха, ущербности, одиночества и беспомощности. Чтобы уменьшить боль от этих чувств и предпринять попытки лечения злоупотребляющего члена семьи, у каждого из остальных членов семьи подсознательно вырабатываются различные варианты оборонительного и приспособительного поведения. Эти реакции могут начинаться задолго до того, когда вся семья осознает, что вся их проблема заключается только в злоупотреблении ПАВ. Любая из следующих ролей с большой долей вероятности проявится у членов семьи, независимо от того, кто зависимый – родитель или ребенок.

### Родитель пособник

**Пособник из лучших побуждений:** Пособник защищает наркомана от испытываемых им последствий потребления. Это позволяет зависимому продолжать употреблять алкоголь или наркотики, не отвечая за свое поведение. Пособник фактически принимает на себя ответственность за чувства и действия зависимого члена семьи. Большинство пособников проявляют заботу и любовь, искренне веря, что это поможет, и проявление сострадания разрешит проблему. К несчастью, пособничество химически зависимому лицу только усугубляет проблему, невольно разрешая или даже поощряя саморазрушающее поведение. Если зависимый – взрослый, главным пособником обычно бывает супруг/а; для подростка роль основных пособников играют родители. Пособнические роли разнообразны. Некоторые из них описаны ниже.

**Защитник (укрыватель/покровитель):** Этот родитель покрывает наркомана путем рационализации дурного поведения; поручительством (давая залог) за проблемы у ребенка в школе, с законом, и даже неприятности с другим родителем; делая особые поправки, какие никогда не делались для других детей; или сохраняя проблемы в секрете от второго супруга, родственников и знакомых. Хранение секретов – важная функция покровителя, и это создает тепличные условия для развития болезни и затягивает ее.

**Исправитель:** исправитель пытается контролировать ход событий, делая за наркомана то, что, на самом деле, должен делать сам наркоман. Этот родитель может поднять ребенка вовремя, позвонить и солгать насчет болезни, убрать рвотные массы после обильных возлияний, начать с ним торговаться. Обычная сделка заключается в том, чтобы допустить потребление как можно дольше дома или в безопасном месте.

Исправитель часто пытается решить скорее другие проблемы, чем потребление наркотиков. Некоторые родители пытаются ограничить события географически, меняя школу или переселяясь в другой район. Исправитель может искать специальную школу, чтобы помочь ребенку в реальных или воображаемых проблемах в учебе. Специальные лагеря или программы могут быть найдены, чтобы повысить низкую самооценку у ребенка, низкие навыки обучения, быстрое переключение внимания и его плохую концентрацию. Ребенок может фактически иметь проблемы, требующие экспертной профессиональной помощи, но эти проблемы не могут быть адекватно излечены, когда ребенок находится под влиянием наркотиков.

**Миротворец:** Миротворец минимизирует проблемы, становится сообщником наркомана и сглаживает конфликты между ребенком и вторым родителем.

**Обвинитель:** Оба родителя в основном попадают в ловушку, обвиняя себя, друг друга, друзей ребенка, родителей друзей, школу, суд, общество. Они могут также искать причины в неспособности к обучению, низкой самооценке, физических недостатках.

**Отрицающие существование любых проблем:** Отрицание имеет различные формы. Принятие потребления наркотиков членом семьи слишком болезненно. Родитель может просто обойти проблему, отрицая ее существование. Задерживаясь допоздна на работе в офисе,



погружаясь с головой в общественные дела, или занимаясь самолечением алкоголем или транквилизаторами родители, тем самым избегают посмотреть правде в глаза.

**Родители могут менять роли:** оба родителя могут применять различные виды пособничества.

**Наркоман получает контроль над семьей:** Поскольку продолжаются частые конфликты, родители начинают верить, что причина всех их проблем кроется в их треснувших супружеских отношениях. Физическое здоровье одного из родителей может ухудшиться. Самолечение алкоголем или прописанными лекарствами помогает некоторым родителям справляться. Родительская карьера катится вниз. Наркоман становится очень опытным в использовании этой ситуации и становится контролером семьи. Плохое поведение наркомана становится центральным фокусом, притягивающим внимание и энергию всей семьи, и одно затруднительное положение сменяет другое. Суматоха и хаос становятся правилом. Случайные периоды спокойствия лишь антракты между актами бури семейного кризиса.

**Выведение второго родителя из состояния отрицания:** Тогда как один из родителей выходит из отрицания и признает, что проблемы вызваны алкоголем, другой может оставаться в состоянии отрицания. Обычно первым признает проблему родитель, который большую часть времени проводит с ребенком. Второй родитель может частично выйти из отрицания, но может продолжать отрицать серьезность употребления или настаивает на том, что, исправив школьную неуспеваемость, наладив супружеские отношения, сменив школу, и т.д., можно остановить употребление наркотиков. Прогресс невозможен до тех пор, пока оба родителя не начнут выходить из отрицания, и не объединятся в своих усилиях. Иногда отрицание обрывается, когда ведущий родитель, вынуждает отрицающего родителя испытывать первым замешательство, тревогу, причиняемые каждой проблемной ситуацией в школе, с правоохранительными органами, или на скорой помощи.

Пониманию и осознанию эффективных методов способствует посещение занятий групп взаимопомощи типа АлАнон.

## Братья и сестры

Братья и сестры пребывают в смятении, наблюдая, как их родители концентрируют все свое внимание на негативном поведении наркомана. Они прощают ему поведение, какое не простили бы другим детям. Зачастую дети узнают об употреблении наркотиков братом или сестрой раньше родителей. В большинстве случаев родителям не говорят, чтобы не подставить употребляющего, или из-за страха перед ним. Некоторые братья/сестры могут им восхищаться.

Так как конфликт между наркоманом и родителями продолжается, другие дети учатся пособническому поведению у родителей и участвуют в сохранении семейной тайны. Они также ведут себя вынужденно, чтобы выжить. Эти техники выживания тормозят эмоциональный рост и стремление перехода во взрослую жизнь. Они служат для пособничества наркоману. Те же изменения наблюдаются в детях, если наркоманом или алкоголиком является один из родителей.

**Семейный герой:** Герой слишком хорош, чтобы быть реальным. Он демонстрирует сверхдостижения и успехи, гиперответственность, что создает славу для семьи. Герой может быть властным, противным, и стремиться к достижениям скорее для одобрения и внимания, чем из здоровых побуждений. Он обычно рано покидает семью.

**Козел отпущения:** этот ребенок может быть бунтующим, безответственным, разрушителем и актером. Награда за это – порицание, снимающее фокус с наркомана. Козел отпущения легко может быть ошибочно принят за наркомана и часто становится им в будущем.

**Потерянный ребенок:** потерянный ребенок – это пассивный, апатичный, отвергнутый, с бедными эмоциями, избегающий конфликтов, успевающий в школе, но развивающий низкие социальные навыки, а также, возможно, имеющий лишний вес. Внешне он выглядит спокойным и безмятежным. В действительности же это боль, гнев, замешательство и отри-

цание семейной проблемы. Потерянные дети имеют склонность к потреблению ПАВ, переданию, депрессии и суициду. Став взрослыми, они часто остаются одинокими.

**Семейный шут:** Шут привлекает внимание своей веселостью, беззаботностью, и он чаще самый/ая младший в семье. За юмористическим поведением скрываются невыраженные чувства и боль. Будучи взрослыми, такие люди стремятся скорее высмеивать проблемы, чем работать над ними.

**Второй наркоман:** Нет ничего необычного в том, что наркоман, начавший лечение, вдруг обнаруживает, что другие дети тоже употребляют наркотики. Трагично, но второй, третий и иногда, даже четвертый ребенок также может быть вовлечен. В некоторых случаях дети, являясь очевидцами опустошительных семейных невзгод, даже смерти от наркотиков, все же начинают или продолжают уже установленное потребление. Некоторых детей соблазняет к приему наркотиков сам наркоман, чтобы пресечь сплетни. Видимая привлекательность потребления наркотиков братом или сестрой заставляет другого попробовать. Другие могут также хотеть получить то внимание, какое получает наркоман. Родители могут отрицать проблему у других детей еще сильнее, так как в своих мыслях представляли их выразителями своих успехов.

Защитное поведение каждого члена семьи становится вынужденным и привычным. Так как ситуация в семье становится слишком болезненной, чтобы ее переносить, каждый ищет выход. Если не находится помощь через группы АлАнон, АлАтин, программы семейной реабилитации, человек может найти другие пути бегства, например, уход из семьи, самолечение с помощью алкоголя и других наркотиков, и что хуже всего, самоубийство. При соответствующей помощи химически зависимая семья может снова стать нормально функционирующей, но без помощи семейная ситуация и жизнь каждого из членов семьи, вероятно, только ухудшится.

## Семейная болезнь в детях

Шерон Вегшейдер, 1976

|                           | <b>Семейный герой</b>   | <b>Козел отпущения</b>   | <b>Потерянный ребенок</b>   | <b>Шут</b>   |
|---------------------------|---|--|---|--|
| <b>Видимые качества</b>   | Видимый успех; делает то, что надо  | Враждебность, оборонительность, злость   | Отстранение, одиночка   | Хрупкость, незрелость, защита потребностей   |
| <b>Внутренние чувства</b> | Неадекватность  | Боль, вина   | Одиночество, собственная неважность   | Страх  |
| <b>Дает семье</b>         | Самоценность (семья может гордиться)  | Снимает фокус с алкоголика   | Облегчение (ребенок, о котором не надо беспокоиться)                            | Развлечения и юмор (комическое облегчение)   |
| <b>Характеристики</b>     | Высокие достижения, отметки, друзья, спорт  | Негативное внимание, не может соперничать с «семейным героем»                          | «Невидимый», тихий, нет друзей, легко ведомый, попадающий в неприятности        | Гиперактивный, способен концентрировать внимание только на короткое время.               |
| <b>Будущее без помощи</b> | Трудоголизм, никогда не ошибаться, ответственность за все, для семейных отношений | Незапланированная беременность, создает неприятности в школе, позже, на работе. Тюрьма | Слабый интерес к жизни, проблемы с сексуальной идентичностью, неразборчивость в | Язвенные болезни, неспособность справиться со стрессом, импульсивность, клоунада, женит- |

|                          |  |   |   |   |
|--------------------------|--|---|---|---|
|                          | выбирает химически зависимо-го человека  |   | связях или одиночество, часто умирают в раннем возрасте                             | ся/выходит замуж на «герое» ради заботы, остается незрелым                                |
| <b>Будущее с помощью</b> | Принятие неудачи, ответственность за себя, а не за все и всех, хороший исполнитель | Принятие на себя ответственности, хорошие консультанты, смелость, способность видеть реальность | Независимые, талантливые, творческие, с хорошим воображением, самоактуализирующиеся | Заботится о себе, больше не является клоуном, с ним легко и весело, хорошее чувство юмора |

## Что могут родители (дополнительные сведения)

### Внушение ответственности

#### *Рекомендация 1:*

**Учить стандартам хорошего и плохого (что такое «хорошо» и что такое «плохо») и демонстрировать их на собственном примере.**

Дети, приученные ценить индивидуальную ответственность и самодисциплину и иметь ясное представление о том, что хорошо и что плохо, имеют меньшую вероятность пробовать наркотики, чем те, кто не приучен. Родители могут внушить эти идеалы путем:

- Подавая положительный пример для детей и не употребляя психоактивные (ПАВ) вещества самими.
- Объясняя своим детям в раннем возрасте, что потребление психоактивных веществ – это плохо, вредно и незаконно, и закрепляя эти навыки в течение всего подросткового периода.
- Укрепляя самодисциплину путем закрепления за детьми ежедневных обязанностей и требуя быть ответственными за свои действия.
- Устанавливая стандарты поведения относительно ПАВ, выпивки, завязывания романтических отношений, временных рамок и действий, совершаемых без контроля старших, а также последовательно и тщательно принуждая их следовать этим стандартам.
- Поощряя своих детей оставаться верными своим убеждениям в случае навязывания потребления ПАВ.

### Наставничество

#### *Рекомендация 2:*

**Помогите детям противостоять давлению сверстников попробовать наркотики, наставляя их в их действиях, зная, кто их друзья, и разговаривая с ними об их интересах и проблемах.**

Когда родители активно интересуются поведением своих детей, они обеспечивают руководство и поддержку детям в необходимости противостоять наркотикам. Родители могут делать это:

- Зная местонахождение своих детей, их занятия и друзей.
- Работая над поддержанием и улучшением семейного общения и выслушивая своих детей.
- Обладая способностью обсуждать наркотики со знанием дела. Для ребенка намного полезнее получить информацию от родителей, чем от сверстников или на улице.
- Регулярно общаясь с родителями друзей своих детей и делясь своими знаниями о наркотиках с другими родителями.

- Выбирая то, что дети смотрят по телевизору или в кино, где употребление наркотиков изображается как привлекательный или волнующий процесс.

В дополнение, родители могут работать со школой в ее усилиях по борьбе с наркотиками:

- Поощряя развитие школьной политики с категорическим «Нет-наркотикам».
- Поддерживая администраторов, придерживающихся жестких позиций в отношении наркотиков.
- Помогая школе в отслеживании школьной посещаемости, планируя и возглавляя мероприятия, проводимые школой.
- Поддерживая регулярную связь со школой относительно поведения своих детей.

## **Распознавание потребления наркотиков**

### ***Рекомендация 3:***

**Будьте осведомленными относительно наркотиков и признаков их употребления. При появлении симптомов реагируйте немедленно.**

Родители находятся в лучшем положении, чтобы распознать ранние признаки употребления наркотиков у своих детей. Чтобы подготовиться, они должны:

- Узнать о существовании проблемы наркотиков в своем городе и в школе, где учатся их дети.
- Быть способными определить симптомы употребления наркотиков.
- Встречаться с родителями друзей или одноклассников своих детей по поводу проблемы наркотиков в своей школе. Установить способы обмена информацией, чтобы определить, кто из детей употребляет наркотики, а кто поставляет их.

Родители, заподозрившие своих детей в употреблении наркотиков, часто вынуждены справляться со своими проявлениями злости, обиды и вины. Зачастую они отрицают доказательства потребления и откладывают конфронтацию со своими детьми. Чем раньше проблема обнаружена и встречена, тем легче ее преодолеть. Если родители заподозрили своих детей в употреблении наркотиков, они должны:

- Наметить план действий. Проконсультироваться со школьным руководством и другими родителями.
- Обсудить свои подозрения со своими детьми в спокойной, объективной манере. Не вызывать ребенка на разговор, пока он находится под воздействием наркотиков.
- Применить дисциплинарные меры, которые помогут оградить ребенка от обстоятельств, при которых потребление наркотики может иметь место.
- Принять совет и помощь от профессионалов – врачей наркологов и от группы родителей.

## **Как говорить с подростком об ответственном сексуальном поведении**

Родители хотели бы, чтобы их дети как можно дольше не имели сексуальных отношений, по крайней мере, до наступления совершеннолетия. Однако подростки вступают в первый половой контакт до исполнения им 18 лет. Согласно статистике средний возраст вступления в первый половой контакт составляет 16 лет. 48% сексуально активных молодых людей не пользуются презервативами. Среди пользующихся презервативами 82% говорят, что они используют их для профилактики беременности, одна треть – для профилактики инфекций, передающихся половым путем (ИППП) и 20% для профилактики СПИДа. Чтобы быть уверенными в том, что ваши подростки, вступая в сексуальные отношения, сумеют защитить себя от ИППП, ВИЧ, подростковой беременности, им необходимы знания о сексуальной ответственности, которые желательно давать им в семье самыми близкими и значимыми людьми – родителями.

**Часто родителям бывает трудно говорить со своими детьми о сексе, потому что:**

- С ними никто и никогда об этом не говорил,
- Они стесняются,
- «Дети знают больше, чем они», думают, что дети уже все об этом знают,
- Не хватает времени,
- Думают, что разговоры о сексе спровоцируют интерес, и дети «сделают это».

**Вы сможете быть убедительны, если:**

- будете говорить с ребенком о проблеме серьезно,
- не будете поддразнивать ребенка,
- продемонстрируете свое уважение и доверие к ребенку,
- ребенок уважает вас и доверяет вам,
- покажете, что вы знакомы с материалами уроков о ВИЧ/СПИДе и о других инфекциях, передающихся половым путем, а также об отношениях в семье курса «Полезные навыки» за 9 класс и «Полезный выбор» за 10 и 11 класс.
- Прочитаете литературу о подростковой беременности и ее осложнениях, об ИПППП, ВИЧ/СПИДе
- Прочитаете *Памятку 7*.

**Сообщите подростку, что:**

- половые отношения до наступления половой зрелости могут нанести вред организму,
- секс не должен приносить партнерам проблемы,
- страх остаться одному/одной не может служить поводом для секса («Он сказал, что если я не буду с ним спать, он меня бросит»),
- и мальчики и девочки должны знать, что секс – не признак взрослости. («Я думал, что, секс делает меня взрослым/ой, если я буду поступать по-взрослому, я быстрее стану взрослым.») Способность подождать с сексом, пока не наступит совершеннолетие – верный признак взросления.
- большинство подростков, выбирающих воздержание, чувствуют себя изолированными. Объясните, что не следует подражать тому, о чем нашептывают сверстники или пропагандируют СМИ. Решение о сексуальных отношениях должно опираться на собственные чувства и ценности, а не на мнения других. («Я чувствую себя так, как будто я единственный/ая девственник/ца на земле. Все вокруг давно это попробовали.»)
- любовь и желание секса – разные вещи. («Я был/а уверен/а, что люблю его/ее, и физическая близость сделает нашу любовь крепче. Сейчас, когда это произошло, я понимаю, что я не любил/а его/ее.»). Зрелая любовь включает уважение и согласие, заботу о чувствах партнера, гордость за его достижения. Любовь можно выразить не только путем физической близости. Прикосновения, объятия, поцелуи также являются проявлениями любви.
- если решение о воздержании все же нарушено, и ваш сын или дочь начал/а жить половой жизнью, ненавязчиво проинформируйте их о способах контрацепции и защиты от инфекций, передающихся половым путем.
- Не делайте заключения, что мысли о сексуальном контакте главная забота вашего ребенка. Скажите, что мысли о сексе – это нормально, но мысли и дела не одно и то же.
- Важно быть честными с детьми. Если вы думаете, что ваш подросток не готов к сексуальной жизни, скажите об этом прямо и объясните, почему. Подростку необходимо знать больше, чем просто «нет». Помогите ему правильно воспринимать секс и его влияние на его/ее жизнь.
- Определите наилучшее время и место, чтобы поговорить с подростком о сексе. Иногда «Мы должны серьезно поговорить с тобой о сексе» не работает. Вместо этого используйте случайную возможность, например, при просмотре эпизода фильма по телевизору или чтении статьи в газете или журнале спросите: «А что ты об этом думаешь?». Покажите, что вас интересует его/ее мнение, чтобы ваш разговор не походил на запланированную лекцию.

## Краткая информация о наиболее распространенных, заразных и опасных ИППП

### Хламидиоз

- Заболевание вызывается микроорганизмом, являющимся причиной воспалительных заболеваний слизистых оболочек.
- Поражает моче-половые органы, глаза, кишечник, органы дыхания.
- Заболевание передается половым путем, а также контактно-бытовым через общее белье, полотенце, предметы гигиены. Мать может заразить своего ребенка во время родов.
- Большинство женщин и некоторые мужчины могут переносить заболевание без симптомов.
- Первые симптомы могут появляться через 7- 21 день после контакта в виде выделений, жжения и боли при мочеиспускании, боли в животе.
- Последствиями заболевания является бесплодие, самопроизвольные выкидыши в ранних сроках беременности, смерть плода и новорожденного, поражение суставов (полиартрит), мочеполового тракта (уретрит) и слизистой оболочки глаз (конъюнктивит).

### Гонорея

- Заболевание вызывается микроорганизмом - гонококком, являющимся причиной воспалительных заболеваний слизистых оболочек.
- Поражает моче-половые органы, глаза, рот, глотку, прямую кишку.
- Заболевание передается половым путем. Заражение происходит даже при однократном сексуальном контакте Мать может заразить своего ребенка во время родов.
- Большинство женщин и многие мужчины могут переносить заболевание без симптомов, но чаще болеют молодые люди, часто меняющие партнеров.
- Первые симптомы могут появляться через 2- 21 день после контакта (чаще через 3-7 дней) в виде выделений, жжения и боли при мочеиспускании или дефекации, боли внизу живота.
- Последствиями заболевания является бесплодие, проблемы беременности и родов, заболевания у младенцев, осложнения со стороны сердца, кожные заболевания, артриты и слепота.

### Сифилис

- Заболевание вызывается микроорганизмом – бледной спирохетой, проникающей в организм через неповрежденные слизистые и кожу.
- Поражает все органы и системы организма, если не лечить, и приводит к распаду органов и тканей.
- Заболевание передается половым путем и через кровь. Возможен также контактно-бытовой путь при несоблюдении правил гигиены. Мать может заразить своего ребенка во время беременности – это врожденный сифилис; во время родов и во время ухода.
- Первые симптомы могут появляться через 3-4 недели после контакта.
- Последствиями заболевания является бесплодие, проблемы беременности и родов, заболевания у младенцев, осложнения со стороны сердца, кожные заболевания, артриты и слепота. Если лечение начато вовремя, осложнений не наступает. Если лечение не проводится, может наступить смерть.

### Трихомониаз

- Заболевание вызывается одноклеточным простейшим паразитом – трихомонадой. Она может длительно жить во внешней среде.

- Поражает наружные и внутренние половые органы, мочевыводящую систему.
- Заболевание передается половым путем. Мать может заразить своего ребенка во время родов. Девочки до 5 лет могут заразиться в быту при несоблюдении правил гигиены.
- У многих людей заболевание протекает скрыто.
- Первые симптомы могут появляться через 4 – 20 дней после контакта (чаще через 7 дней) в виде выделений, зуда, жжения при мочеиспускании, боли внизу живота.
- Последствиями заболевания является бесплодие, проблемы с потенцией. Часто сочетается с хламидиозом и другими инфекционными заболеваниями, что ведет к поражению различных органов и систем и инвалидизации.

### **Вирусный гепатит В**

- Заболевание вызывается вирусом, Поражает клетки печени.
- Заболевание передается половым путем. Передается также гематогенным путем (кровь и ее препараты, использование медицинских инструментов, зараженных вирусом), и от матери плоду.
- Заболевание распространено среди потребителей инъекционных наркотиков.
- Некоторые люди могут переносить заболевание без симптомов.
- Первые симптомы могут появляться в период от нескольких дней до 6 месяцев. Возможна температура, слабость, тошнота, снижение аппетита, желтуха.
- 90% больных выздоравливают.
- Последствиями заболевания является развитие хронических форм и цирроза печени.

### **ВИЧ/СПИД**

- СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита – заболевание вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ).
- СПИД является конечной стадией ВИЧ-инфекции и единственным заболеванием из ИППП, которое не лечится и приводит к смерти. ВИЧ – обитает в телесных жидкостях: крови, сперме, грудном молоке.
- Заразиться им можно только от инфицированного человека при использовании нестерильных инструментов (при медицинских и косметических манипуляциях, совместном использовании зараженных игл, шприцев), переливании крови, через готовый раствор наркотика, от матери к плоду или к ребенку при грудном вскармливании. Однако основным путем передачи вируса является половой.
- ВИЧ поражает клетки человеческого организма, которые призваны бороться с инфекциями – клетки иммунной системы.
- Клинические проявления ВИЧ обнаруживают себя через несколько месяцев или лет. Ранними признаками заболевания являются: увеличение лимфатических узлов нескольких локализаций; длительные, необъяснимые подъемы температуры; повышение потливости по ночам; выраженное похудание; учащенный стул в течение продолжительного времени (более 1.5 месяцев).
- Наличие антител к ВИЧ в организме человека выявляется при помощи теста через 3-6 месяцев после заражения.