

Министерство образования, науки и молодежной политики  
Нижегородской области

Государственное бюджетное учреждение  
дополнительного образования Нижегородской области  
“Детский оздоровительно-образовательный центр  
“Дети против наркотиков”



**Методические рекомендации  
для педагогических работников  
образовательных организаций  
по профилактике токсикомании**

**2018 год**

Составители:

Т.Н.Шиголина, и.о.директора ГБУДО ДООЦ НО "Дети против наркотиков"

А.Н.Лепехина, старший методист ГБУДО ДООЦ НО "Дети против наркотиков"

Т.Ю.Матвеева, методист ГБУДО ДООЦ НО "Дети против наркотиков"

С.Ю.Коноплева, методист ГБУДО ДООЦ НО "Дети против наркотиков"

С.А.Щепоткина, педагог-психолог ГБУДО ДООЦ НО "Дети против наркотиков"

В данных методических рекомендациях раскрыты теоретические вопросы проблемы токсикомании, указаны причины развития, признаки и последствия данного заболевания. Психологические характеристики подросткового возраста, указанные в рекомендациях, знакомят специалистов с особенностями ведения работы по профилактике токсикомании среди детей и подростков.

Методические рекомендации адресованы педагогам, психологам и социальным педагогам.

Общественное отношение к токсикомании сегодня, в подавляющем большинстве случаев, характеризуется как однозначно негативное и отвергающее. Подобное отношение связано с незнанием и непониманием токсикомании как явления. В отношении к токсикомании проявляется общая социальная неудовлетворенность, страх перед неизвестным, а потому – пугающим, тревога за собственных детей и родственников, эмоциональное впечатление от криминальной статистики, культурно-исторические стереотипы.

Злоупотребление токсикоманическими веществами лишает сегодняшних детей, права вступать в грядущий век с чувством достоинства и в полном здравии.

В данных рекомендациях мы знакомим с психологическими характеристиками подросткового возраста, признаками, причинами и последствиями токсикомании.

Известно, что важнейшим способом спасти подростка от токсикомании при отсутствии зависимости является сопровождение специалиста и поддержка родителей. В методических рекомендациях представлены советы педагогам по проведению профилактических мероприятий по токсикомании с обучающимися и родителями, алгоритм оказания первой помощи.

**Токсикомания** (от др.-греч. τοξικός (toxikos) — ядовитый, др.-греч. μανία — страсть, безумие, влечение) — совокупность болезненных состояний, характеризующихся влечением и привыканием к приёму лекарственных средств и других веществ, не относимых к наркотическим. Характеризуются хронической интоксикацией, наличием синдромов психической и/или физической зависимости.

Распространённым видом токсикомании является употребление средств бытовой и промышленной химии. Этот вид чаще наблюдается среди детей и подростков и является социальной проблемой, иногда называемой "детской наркоманией". Данный тип токсикомании обычно заключается во вдыхании испарений лаков, красок, растворителей, эфира, замазки, бензина, пропана, бутана, изобутана, некоторых видов клея.

### **Психологические характеристики подросткового возраста.**

Для понимания причин и механизмов развития токсикомании очень важно учитывать психологические характеристики подросткового возраста, который по своей сути является *кризисом взросления*.

Этот переломный возраст разными подростками переживается по-разному, создавая им различные психологические и социальные трудности. У

одних этот этап жизни осложняется *кризисом идентичности*, у других - *кризисом авторитетов*.

Кризис также может проявляться деперсонализацией (переживанием кажущейся чуждости своего "Я"), переживаниями своих, чаще всего воображаемых, физических недостатков, ипохондрией (чрезмерной озабоченностью своим здоровьем), нарушениями пищевого поведения (отказом от пищи или прожорливостью), бесплодным рассуждательством, асоциальным поведением и даже мыслями или стремлениями к самоубийству. Знания об этом особенно необходимы для создания взрослеющим подросткам благоприятных жизненных условий, с тем чтобы предупредить их интерес к психоактивным веществам и потребности в использовании.

*Кризис взросления* - перестройка внутреннего переживания, состоящая в изменении того, что определяет отношение подростка к среде, то есть в изменении потребностей и побуждений, движущих поведением подростка. В этом критическом периоде на протяжении короткого времени (нескольких лет, одного года) сосредоточены резкие и основополагающие сдвиги в личности подростка. Он в короткий срок меняется в целом, в основных чертах личности.

Суть кризиса в поисках идентификаций - усвоения образцов поведения значимых для подростка других людей. При этом происходит объединение прошлого опыта, реальных и потенциальных способностей, сиюминутных выборов в проблемных ситуациях.

Развитие становится стремительным по темпу происходящих изменений в психике и поведении. Часто обнаруживается трудновоспитуемость, ухудшается успеваемость, ослабевает интерес к школьным занятиям, падает общая работоспособность или развивается скрытность, тяготение к жизни в "параллельных мирах", стремление к уходу в себя. Развитие сопровождается более или менее острыми конфликтами с окружающими. Выраженность этих проявлений различна, вариаций кризиса больше, чем особенностей стабильного периода. Внешние условия определяют характер обнаружения и тип протекания кризиса взросления. Подросток, вступающий на путь взросления, теряет интересы, еще вчера направлявшие его деятельность, прежде сложившиеся формы внешних отношений и внутренней жизни как бы заустевают.

В кризисный период качественно меняется содержание познавательных процессов. Для подростка гораздо более важным становится не установление того или иного факта, а определение его собственного отношения к этому факту. Объективность на время уступает субъективности. Переход к высшей

форме интеллектуальной деятельности сопровождается временным снижением работоспособности. Если подросток во время кризиса окажется неспособным к идентификации, возникает путаница ролей и трудности в эмоциональных отношениях с людьми, в социальной и профессиональных сферах. Кризис периода взросления либо недооценивают, либо считают очень опасным. Он может стать причиной различных форм отклоняющегося поведения, личностных нарушений, провокации психозов или условием возникновения нервно-психических расстройств. Осложнение и бурное протекание процесса взросления наблюдается у 20% подростков.

**Кризис идентичности** - проявляется в чувстве неполноценности, депрессивном настроении и суицидальных намерениях. Эти переживания могут сочетаться с деперсонализацией и ипохондрией. Взрослеющий подросток реагирует на то, что он уже не ребенок, на несоответствие биологических возможностей социальным, на неуверенность в своих знаниях и умениях в новом статусе, на резкие изменения, происходящие в организме растущего человека. Подросток мучается вечными вопросами: о том, что он из себя представляет? Зачем существует? Как к нему относятся окружающие? Он может сомневаться в собственной самобытности, воспринимать себя как жалкую копию других. В связи с этим возникает неприятие социальных правил, в том числе и семейных.

Неуверенность и тревога, возникающие в связи с переживаниями могут привести к страху потери телесного и особенно психического единства с одновременным стремлением преодолеть эту боязнь с помощью ритуалов (рассматривания своей внешности, ощупывания собственного тела). Наряду с неуверенностью собственного существования может быть неопределенность жизненных целей, выбора профессии, круга друзей, сексуальной ориентации и сексуального поведения, религиозной идентификации, нравственных устоев или лояльности к референтной группе. Это расстройство может быть также начальным проявлением серьезных личностных изменений. Следствием этих переживаний может стать поиск средств, способных улучшить душевное состояние, что и приводит к употреблению психоактивных веществ.

По сути, эта форма кризиса может быть выражена в простой формуле: *подросток стремится ощущать себя взрослым*, стремиться утверждать свою взрослость любыми доступными ему средствами.

**Кризис авторитетов** - смена способа миропонимания, побуждаемая стремлением понять и принять мир взрослых, а не слепо подчиниться ему. Кризис авторитетов проявляется *протестом против семьи, школы, других давящих на него взрослых*. Подросток пытается противостоять власти,

порядку, общепринятым нормам или отказывается от противостояния, ощущая себя слишком слабым для борьбы. Кризис протекает тем болезненнее, чем меньше чувствительности и понимания проявляют взрослые. Немало семей и педагогов на первые еще неосознанные попытки подростка отстоять свое право на собственный мир, собственное понимание правил поведения реагируют усилением давления на ребенка.

Побег в самых различных его видах - наиболее частая форма реакции в ситуации неразрешимого противоречия для ребенка (побег из дома, резкий бунт против установленных правил, побег без побега, связанный с уходом в мир воображаемый).

Дети и подростки в своем стремлении освободиться от опеки старших использует разные средства. *Отсутствие взаимопонимания в семье, чрезмерное давление родителей, недостаток уверенности в собственных силах - все это заставляет подростков объединяться в группы.* В них несовершеннолетний пытается получить то, что не может иметь дома - доверие, понимание, поддержку, добрые чувства. Кроме того, объединяясь, подростки развлекаются, стремятся выразить себя.

*Токсикологическая зависимость возникает не сразу, ей предшествует аддиктивное поведение. Под этим термином, обозначающим злоупотребление, пагубную привычку или пристрастие, именуют не болезнь, а нарушение поведения.*

### Признаки заболевания

Один из самых распространенных видов токсикомании, часто встречающийся среди подростков, – вдыхание паров промышленной и бытовой химии. Попадающие в организм отравляющие вещества поражают центральную нервную систему, а ароматические углеводы угнетающе воздействуют на интеллект.

Различные токсические вещества по-разному воздействуют на неокрепший организм, но имеются общие признаки токсикомании:

- Кожа и одежда издают запах химических веществ.
- Область носогубного треугольника приобретает синюшный оттенок.
- Появляется тремор кистей.
- Ухудшается концентрация внимания, дети неадекватно отвечают на вопросы, нарушается последовательность изложения мыслей.
- Резкие перемены настроения, постоянная раздражительность.
- Нечистоплотность.
- Нарушение памяти.

- Нарушение координации движений.
- Сбои в работе пищеварительного тракта, слабость в мышцах, воспаление слизистых.
- Бессонница, но при этом постоянное сонливое состояние, головные боли.

### **Причины возникновения токсикомании**

Причинами употребления бытовой химии в качестве "наркотика" служат психологические особенности подростка и социальные проблемы, с которыми он сталкивается в жизни. Как правило, никто, особенно подростки, не начинают принимать токсические вещества в одиночку. Стремление ребенка убежать от проблем приводит его к подросткам-сверстникам, которые нюхают различные вещества с целью испытать "кайф".

Несмотря на то, что токсикомании подвергаются люди любого возраста, более распространена она среди детей и подростков от 8 до 16 лет. Токсикомания у подростков обусловлена такими факторами:

- Повышенным влечением к новым, неизведанным ощущениям.
- Влиянием окружения, попаданием в плохую компанию.
- Спецификой детской личности – эмоциональной неустойчивостью, повышенной восприимчивостью.
- Стремлением подростков к независимости, заниженные волевые качества, низкий образовательный уровень.
- Задержка в интеллектуальном развитии.
- Неблагополучная атмосфера внутри семьи.
- Желание избежать травмирующей обстановки и уйти из дома нередко заканчивается попаданием в данную среду.

### **Принципы развития токсикомании**

Токсикомания газом из баллончиков для зажигалок и иных ингаляторов, вызывает физическую и психическую зависимость и требуют лечения. Физическая зависимость проявляется тошнотой, судорогами, головной болью. Токсикоманы страдают нарушением сна, бессонницей.

Токсический эффект при употреблении летучих паров развивается в несколько стадий, на протяжении которых несовершеннолетний постепенно утрачивает ощущение собственного "Я".

Для токсичных ингаляторов не установлено достоверно существование толерантности, до зависимого эффекта. Но известно, что постепенно

количество ингаляций изменяется от одного раза в неделю, до ежедневного употребления токсических веществ.

### **Последствия токсикомании**

Пропан, бутан, изобутан при вдыхании способны вызвать мерцательную аритмию, за которой может последовать смерть.

За 2 года токсины, если не убивают, то делают человека инвалидом, страдающим слабоумием. Более всего от ядов страдает головной мозг, печень, легкие.

Хроническое отравление мозга газом приводит к токсической энцефалопатии. Внешне это проявляется задержкой развития, катастрофическим снижением интеллекта.

Круг интересов подростка ограничивается единственным стремлением –дохнуть еще раз пары ядов.

Подростки не в состоянии сосредоточиться на уроке, резко отстают по программе, не способны осваивать новый материал.

При продолжительном употреблении токсичных газов развиваются: заболевания легких – от хронического насморка, фарингита до рака легких; поражается костный мозг, что приводит к лейкемии, резкому ослаблению иммунитета; разрушается печень – цирроз является частой причиной смерти токсикоманов; наблюдается токсическая энцефалопатия мозга.

Токсикоманы часто становятся жертвами несчастных случаев. Не редкость среди них смерть от удушья из-за закупорки дыхательных путей рвотными массами, отека легких.

Вследствие употребления искажаются представления о реальных размерах объектов, нарушается способность адекватно прогнозировать ситуацию, происходит нарушение зрительных восприятий.

Разрушения мозга возникают уже через полгода даже при вдыхании паров летучей бытовой химии один раз в неделю.

В любой момент летучие яды способны отключить дыхательный рефлекс и остановить дыхание.

Остановка дыхания может произойти прямо на вдохе — настолько быстро пары токсинов достигают мозга. Выброс в кровь стрессовых гормонов вызывает частое сердцебиение, нарушение проведения нервных импульсов, управляющих работой сердца, и смерть от его внезапной остановки.

## **Первая помощь**

- вызвать скорую помощь;
- обеспечить доступ свежего воздуха;
- уложить пострадавшего на спину, расстегнуть стягивающую дыхание одежду, приподнять ноги;
- если пострадавший пришел в себя, не давать ему уснуть;
- напоить сладким крепким чаем.

### **Лечение заболевания проводится в стационаре состоит из нескольких и этапов:**

Прекращение употребления токсинов и отсутствие общения с лицами, их употребляющими, положительно влияют на пациента. Излечение от физической зависимости при помощи дезинтоксикационной терапии. Ее целью являются выведение из детского организма ядовитых веществ и восстановление водно-солевого баланса. Излечение от психической зависимости, непосредственная помощь психолога. Параллельно применяются витаминные комплексы, средства для общего укрепления организма. При подавленном состоянии пациента могут применяться антидепрессанты, возбужденном – транквилизаторы, раздраженном и агрессивном – нейролептики. После выписки из медицинского учреждения под наблюдением нарколога проводится поддерживающая терапия. Дальнейшую реабилитацию можно пройти в реабилитационных центрах, в которых социальные работники, психологи и психотерапевты помогают окончательно избавиться от вредной зависимости.

Токсикомания – очень опасный недуг. Чтобы его предупредить и избежать, надо проявлять внимание к своим близким, построить с ними доверительные отношения и быть всегда рядом.

### **Рекомендации по проведению лекционно-информационных форм работы с обучающимися и их родителями (законными представителями) в аспекте первичной профилактики токсикомании**

При проведении с родительской аудиторией профилактических лекций-бесед по предупреждению токсикомании требуется соблюдение следующих предосторожностей:

- нецелесообразно пользоваться специальными медицинскими терминами при описании клинических проявлений зависимости, а также " жаргоном наркоманов";
- следует специально останавливаться на способах диагностики состояний токсического опьянения, а также токсикоманий;
- необходимо настойчиво убеждать в том, что в настоящее время с помощью современных лабораторных методов возможна точная диагностика заболевания;
- необходимо доносить до сознания родителей, тезис о том, что тактика запугивания несовершеннолетних тяжелыми осложнениями при употреблении токсических веществ не приводит к желаемым результатам - отказу от их приема, а, наоборот, в некоторых случаях усиливает к ним интерес;
- нецелесообразно выходить за рамки представлений о токсических веществах, которые практически не встречаются в регионе проживания, т.е. рассказывать о тех токсических веществах, которые мало известны.

В беседе с родителями (законными представителями) важно уделить внимание психологическим особенностям подросткового возраста и поведению несовершеннолетних в данный период. В случае подозрения в употреблении токсических веществ несовершеннолетними важно предоставить их родителям информацию о консультативной и медицинской помощи.

При проведении с детско-подростковой аудиторией профилактических занятий по предупреждению токсикомании требуется соблюдение особых предосторожностей:

- обязательным является условие исключения описаний клинической картины токсического опьянения, переживаемых под влиянием токсического вещества эйфорических ощущений, включая использование позитивно воспринимаемых эпитетов и определений, таких как "непередаваемые ощущения", "состояние неизъяснимого блаженства, подобное экстазу", "состояние особенного блаженства и покоя";
- следует исключить из бесед ссылок на примеры исторических личностей, политических деятелей, известных артистов, певцов, журналистов, употреблявших токсического вещества, даже если приводятся негативные последствия от их приема;
- многие другие темы, кажущиеся убедительными для взрослых, являются малозначимыми с точки зрения профилактической работы по токсикомании у несовершеннолетних. Такими темами являются темы, относящиеся к угрозе возникновения тяжелых соматических заболеваний, рождению

неполноценных детей. Малоэффективными также являются аргументы, связанные с тем, что употребляя токсические вещества, дети и подростки доставляют огорчения родителям или подвергают риску свою будущую жизнь и служебную карьеру.

При организации профилактических мероприятий по токсикомании рекомендуется использовать как традиционные, так и интерактивные, формы работы учитывая возрастные особенности, а также соблюдать требования федерального закона от 29 декабря 2010 г. № 436-ФЗ "О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию".

Излечить подростка от токсикомании непросто, поэтому стоит внимательно отнестись к предупреждению этой болезни. Родителям, заметившим признаки заболевания у своего чада, следует сразу же постараться изолировать его от неблагополучного окружения. Если этих мер окажется недостаточно, обратиться к специалисту. Нельзя заниматься самолечением – неправильное употребление лекарственных препаратов может ухудшить ситуацию и привести к медикаментозной зависимости. Первоначально можно обратиться к психотерапевту или психологу. Если опасения родителей подтвердятся, дальше пациент будет наблюдаться у нарколога. Параллельно, в зависимости от поражения органов, понадобится помощь и других специалистов.

### **Советы родителям:**

**Совет 1.** Сделайте жизнь ребенка интересной и разнообразной. Если в ней не останется места для скуки и безделья, тогда вашему сыну или дочери не будет нужды искать сомнительные источники "острых ощущений" и не захочется испытать на себе действие опасных веществ.

**Совет 2.** Учите ребенка искусству общения. Подскажите ему, как вести себя в сложных ситуациях, возникающих в компании сверстников, помогите найти интересных и верных друзей.

**Совет 3.** Научите ребенка отказываться от тех предложений, которые кажутся ему опасными, неприемлемыми. Ребенок должен знать, что он имеет право говорить "нет" и сверстнику, и взрослому человеку, если считает это нужным.

**Совет 4.** Научите ребенка получать удовольствие от собственных усилий, помогите найти "свою" сферу деятельности, "свое" увлечение.

**Совет 5.** Укрепляете в ребенке уверенность в собственных силах. Не забывайте отмечать его успехи, достижения. Не стоит сравнивать своего ребенка с другими детьми. Сравнивайте его вчерашнего с ним сегодняшним, поддерживайте в стремлении стать лучше, умнее, сильнее.

**Совет 6.** Не старайтесь спрятать ребенка от трудностей. Научите и разрешите ему самостоятельно справляться с посильными для него проблемами.

**Совет 7.** Дайте ребенку возможность почувствовать себя взрослым — поручите ему опеку над младшими братьями или сестрами, пожилыми родственниками и т.д., почаще просите помочь вам.

**Совет 8.** Сформируйте у ребенка твердое убеждение в том, что алкоголь и никотин — яд и их ни в коем случае нельзя пробовать.

**Совет 9.** Постарайтесь так организовать жизнь вашей семьи, чтобы ребенок как можно реже видел своих родственников использующими алкоголь или курящими.

**Совет 10.** Не курите сами и не позволяйте другим членам семьи или знакомым курить в присутствии ребенка.

**Телефоны доверия о фактах распространения, хранения, перевозки, употребления подозрительных веществ:**

Единый общероссийский телефон доверия для детей и родителей	88002000122 (бесплатно, анонимно)
Городской телефон доверия	419 50 00
Молодежный телефон доверия	468 38 38
Телефон доверия женского кризисного центра	244 71 22; 415 76 71
Телефон экстренной психологической помощи ГБУДО ДООЦ НО «Дети против наркотиков»	(831)293 20 93
Телефон доверия ГУВД по Нижегородской области	268 51 19
Прямая телефонная линия «Ребенок в опасности», Следственный комитет РФ по Нижегородской области	8(831)268-03-34 (круглосуточно)

**Квалифицированную помощь можно получить:**

Нижегородский областной наркологический диспансер	8(831) 241 72 55
Детское диспансерное отделение №1	603140, г. Нижний Новгород, пр. Ленина, д.19 603083, г. Нижний Новгород, ул. Прыгунова, д.9 8(831)245 11 20, 8(831)294 46 30
Детское диспансерное отделение №2	603116, г. Нижний Новгород, ул. Генерала Зимины, д.26 8(831)241 72 55, 8(831)241 08 33
Детское диспансерное отделение №3	603001, г. Нижний Новгород, ул. Нижне-Волжская набережная, д.17/2 8(831)433 97 47