

Лев Кругляк

СВОБОДА

ОТ ЗАВИСИМОСТИ



**ЧТО СЕМЬЯ ДОЛЖНА
ЗНАТЬ О НАРКОТИКАХ,
КОМПЬЮТЕРНЫХ
И АЗАРТНЫХ ИГРАХ**

Лев Григорьевич Кругляк
Свобода от зависимости. Что
семья должна знать о наркотиках,
компьютерных и азартных играх

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=8740065

*Лев Кругляк. Свобода от зависимости. Что семья должна знать о наркотиках, компьютерных и азартных играх: ИГ "Весь"; Санкт-Петербург; 2014
ISBN 978-5-9573-2749-3*

Аннотация

Выбрать свободу или зависимость? Ответ на этот вопрос и определяет, двинется ли человек навстречу выздоровлению, перспективному будущему и полноценной счастливой жизни, или устремится напрямик в пропасть.

Лев Кругляк обращает внимание читателей на то, что этот выбор человек в идеале должен сделать прежде, чем беда постучится в дом. Именно поэтому книга адресована, в первую очередь, родителям и педагогам – людям, которые помогают детям сформировать правильные убеждения в отношении наркотиков, компьютерных и азартных игр.

Автор раскрывает глубокие психологические причины, приводящие морально неокрепших подростков на скользкий путь зависимости, и дает четкие рекомендации по профилактике запущенных состояний. С особым вниманием он описывает многосторонний процесс излечения от привязанности к наркотикам, компьютерным и азартным играм.

Для широкого круга читателей.

Содержание

Введение	4
Глава 1	9
Глава 2	16
Что заставляет ребенка употреблять наркотики	17
Психологические предпосылки	23
Социальные предпосылки	24
Духовные предпосылки	25
Глава 3	26
Памятка родителям от ребенка	29
Глава 4	31
Глава 5	34
Физическая зависимость (био)	35
Психологический аспект (психо)	38
Социальные аспекты химической зависимости	40
Духовные аспекты	41
Глава 6	42
Глава 7	44
Препараты конопли	46
Опиатные наркотики	48
Конец ознакомительного фрагмента.	54

Лев Кругляк

Свобода от зависимости. Что семья должна знать о наркотиках, компьютерных и азартных играх

Введение

Моей внучке исполнилось 13 лет. Мы часто беседуем о школьных делах, иногда обсуждали проблемы наркомании в объеме, доступном, в моем представлении, для понимания ребенком. Когда мне попадались интересные статьи на эту тему, старался ненавязчиво «подбросить» их и ей. Она учится в гимназии, в которой, по слухам, благополучно с проблемой наркомании.

Но недавно я узнал, что и в этой школе дети «балуются» наркотиками. Я заволновался, вновь завел разговор на эту тему. Расспросил о подругах и товарищах, их интересах и хобби. Поинтересовался, говорят ли учителя о наркомании. Выяснилось, что в школе проводится определенная работа с детьми по профилактике наркомании.

Тем не менее, факты на лицо. Тогда мне показалось, что я, к счастью, успел в какой-то мере подготовить ребенка к восприятию этой темы. Достаточно ли? Задумался, когда же лучше начинать беседы с детьми, чтобы сформировать у них стойкое мнение о недопустимости вредных привычек, о пагубном воздействии на организм различных факторов, приводящих к зависимому поведению? Всё ли мы, взрослые, делаем для того, чтобы дети пришли подготовленными к подростковому периоду, когда опасность вовлечения их в круг наркоманов неизмеримо возрастает? А сами мы готовы к тому, чтобы встретиться с этой проблемой в своей семье? А если это случилось, что же делать?

Цепь вопросов вернула меня к теме, которой я интересовался еще в молодости со студенческих лет, что, как известно, в середине прошлого века в нашей стране не поощрялось. Дело в том, что в те исторические времена проблемы наркомании, как и некоторых других, у нас просто не было. Впрочем, вспоминаю свои первые годы работы в Южном Казахстане. В местной очень крупной психиатрической больнице, где я работал еще в студенческие годы, уже тогда было специальное отделение, где пытались лечить наркоманов (чаще всего избранных). Их можно было встретить на улице, а по вечерам наиболее активные из них блуждали вокруг станции скорой помощи в надежде выпросить ампулу морфия. Нельзя сказать, что эта тема совсем не обсуждалась. Просто это делалось дозированно в специальной печати. А таких специалистов, как наркологи, тогда не было. Сегодня нет ни одного серьезного периодического издания, в котором бы не публиковались материалы на эту тему, вышло немало книг по проблеме зависимости. А количество наркоманов катастрофически растет. Более того, статистические данные последних лет просто устрашающие.

Впрочем, вряд ли кто-либо может сказать, сколько представителей молодежи увлекается так называемыми «легкими» наркотиками. Чаще всего для куража, для хорошего настроения в компании, под звуки рэя и хипхопа. Кокаин, спид (не путать с устрашающей болезнью СПИД, о которой мы еще неоднократно вспомним), экстази уже давно и прочно прижились на дискотеках и почти перестали считаться опасными в молодежной среде.

Между тем, по данным ООН, наркотики употребляют около 200 000 000 жителей Земли.

Возможно, что это было бы не так и страшно, если бы мы не знали, что где-то около 6 миллионов из них приходится на Россию. При этом давно известно, что пристрастие к наркотикам затягивает не только выходцев из асоциальной среды, но и представителей вполне благополучных семей. Очень не хочется называть процесс наркотизации молодежи новым явлением, но цифры настораживают.

Распространение наркомании в России в последнее десятилетие происходило угрожающими темпами. За последние 10 лет количество наркозависимых граждан в России выросло на 60 %. Только за последние годы число больных наркоманией в стране выросло более чем в 10 раз, а количество регистрируемых наркопреступлений возросло в 15 раз, выявленных фактов наркоторговли – в 80 раз, а проявлений групповой преступности – почти в 9 раз!

При этом основным «поставщиком» будущих наркоманов являются подростки. Представители наркобизнеса стремятся вовлечь их в свои сети, наращивая свои прибыли. Именно поэтому мы призываем родителей познакомиться с этой проблемой до того, как беда пришла в семью. И для этого существует ряд предпосылок.

Давайте попробуем подойти к этой теме изнутри, попытаемся понять механизм развития наркотической зависимости. Вряд ли кто из родителей заранее задумывается над этой темой. Сомневаюсь, что многие читают книги о наркомании, когда у них еще маленькие дети. Напрасно, ибо время воспитания детей, как известно, начинается от рождения, а духовная связь с родителями зарождается с момента зачатия ребенка.

Многие родители считают, что в ситуации, когда их ребенок начал употреблять наркотики, виноваты все, кроме них. Уточним, а обладает ли сегодняшнее поколение молодых родителей знаниями, которые могут помочь своевременно увидеть приближающуюся опасность и предупредить ее? Сомнительно. И не потому, что эта тема была «табу» для них, просто большинство из нас старалось ее как бы не замечать. Ведь, по представлению большинства, события разворачиваются где-то в стороне. Увы, практика показывает, что наркомания активно наступает.

Отмечая то, что в России на протяжении последних десятилетий наметился резкий рост наркомании, специалисты указывают при этом, что большинство потребителей наркотиков и больных наркоманией составляют подростки и молодежь. С распространением наркомании увеличивается вероятность столкновения детей 7–12 лет с наркотическими веществами, а последствия употребления наркотиков в раннем возрасте оказываются более серьезными.

Давайте посмотрим, о чем идет речь.

Мы обсуждаем с вами психоактивные вещества (ПАВ), которые при введении в организм человека могут изменять восприятие, настроение, способность к познанию, поведение и двигательные функции. К ним относятся не только наркотики, но и алкоголь, табак (никотин), кофеин и ряд других химических веществ.

При этом их воздействие может быть как непосредственным, возникающим после введения (приема) вещества, так и длительным, когда поражаются различные органы и системы организма, формируется физическая и психическая зависимость, а вслед за этим изменяются социальные условия, идет практически разрушение личности. Понятно, что следствием этого является крушение межличностных отношений и надежд на нормальное будущее. Стоит ли говорить, что приобретение, хранение и употребление наркотиков и, естественно, торговля ими является антисоциальным поведением и несет юридическую ответственность.

Как всегда, возникает вопрос, *зачем же они это делают?* Наиболее частыми причинами употребления наркотиков являются низкая самооценка, трудности в общении со сверстниками и взрослыми, отсутствие навыков решения своих бытовых проблем, неумение противостоять давлению окружающих. Жизненные стрессы существовали всегда, но раньше искали пути их преодоления вполне лояльными способами. В то же время употребление наркотиков создает иллюзию избавления от стрессов, возможности преодоления своих проблем, снятия состояния напряжения и тревоги. К тому же оно в определенной степени изменяет эмоциональное состояние и повышает настроение. К несчастью, это достается дорогой ценой. Не давая оценки стремительным изменениям в нашем обществе, вынуждены признать, что именно в последние годы отмечается неумолимый рост наркотизации среди молодежи. Несмотря на осуществляемую борьбу с этим явлением, доступность приобретения многих препаратов из имеющегося арсенала никак не уменьшается.

Родителей всегда интересует, как же происходит процесс «становления» наркомана. Мы уже не говорим о том, что об этом надо думать задолго до того, как ребенок подошел к подростковому возрасту. Если этого не происходит, трудно предупредить период проб различных психоактивных веществ. И все-таки не поздно вмешаться на этой стадии, когда еще не возникает физической зависимости, когда можно предупредить стремление к регулярному употреблению наркотиков до развития заболевания. Вряд ли сам ребенок будет вникать в последствия употребления этих веществ, хотя большинство из них неплохо осведомлены о возможных осложнениях. Но молодость отвергает вариант личного «участия» в будущих страданиях. А вот родители должны в спокойной форме объяснить возможные последствия этой зависимости, ибо, когда наступает следующий этап болезни, когда ребенок осознанно стремится получить «кайф», сделать это будет очень сложно.

Не стоит забывать, что при раннем столкновении несовершеннолетних с ПАВ у них катастрофически быстро формируется установка на дальнейшую наркотизацию и одновременно останавливается личностный рост, разрушаются ценностные ориентации, нарушаются семейные отношения. У подростков и молодежи разрываются или деформируются связи с их ближайшим позитивным социальным окружением и появляется реальная угроза оказаться в социальной изоляции. Нередко затруднено последующее образование семьи и рождение потомства, устанавливаются устойчивые отношения со средой наркоманов и даже криминальным окружением. В целом, жизненная ситуация, в которой находится несовершеннолетний, также становится безысходной, поскольку болезнь практически прекращает его социальный прогресс, уровень его образования остается низким, затрудняется профессиональная ориентация и овладение специальностью, совершение криминальных поступков ведет к проблемам с законом.

Это обуславливает необходимость не только усиления мер, направленных на предупреждение употребления психоактивных веществ (ПАВ), но и разработки дифференцированных программ реабилитации для несовершеннолетних. При этом следует подчеркнуть, что очень часто употребление ПАВ несовершеннолетними является симптомом жизненного – личностного или социального (семейного) – неблагополучия, по крайней мере, поначалу. Это предполагает приоритет педагого-психологических воздействий при решении данной проблемы.

Перечисленные социальные и психологические проблемы показывают, что чисто медицинский подход и ограниченные лечебные мероприятия принципиально не в состоянии обеспечить практическое выздоровление несовершеннолетних, злоупотребляющих ПАВ и зависимых от них, и их успешную интеграцию или реинтеграцию в общество. Эта конечная цель достижима, если период собственно отказа от наркотика и активного лечения дополняется длительным реабилитационным периодом, благодаря которому восстанавливается способность полноценно функционировать в обществе. Надо заметить, что в России ученые

активно разрабатывают программы, следуя которым, можно добиться серьезных успехов в реабилитации молодых наркоманов.

Очень часто возникает вопрос: **почему дети это делают?** Как понять, что наш ребенок начал «баловаться» наркотиками? Существует ряд признаков, которые должны зародить сомнения и привлечь внимание занятых родителей к поведению собственного ребенка. И еще: как нужно себя вести, что делать, чтобы помочь ребенку? Этим вопросам в книге уделено особое внимание.

Хотим мы того или нет, но, вероятно, можно найти немало людей, кого в той или иной мере интересовала бы тема «патологического влечения». В то же время многие уверены, что этот вопрос никак не может их касаться, что явно является обманчивым заблуждением. Даже если мы не будем говорить о наркотиках или других химических веществах, то еще существуют курение, алкоголь и целая группа зависимостей: медикаментозная, от приема пищи, сексуальная, психостимулирующая, электронная, которые активно проникают в нашу жизнь.

Можно предположить, что члены вашей семьи счастливо избавлены от некоторых неприятных, скажем мягко, привычек, но нельзя не знать, что наркоструктуры обладают достаточной силой и ищут любую возможность привлечения в свои ряды слабых характером молодых и совсем юных людей, получая при этом потрясающие финансовые выгоды.

Вот почему автор стремится осветить множество вопросов, связанных с наркоманией, чтобы в книге могли найти для себя ответ все члены семьи, независимо от того, в каких «отношениях» они состоят с данной проблемой. Эту книгу можно использовать как источник информации и как практическое руководство для решения многочисленных ежедневных ситуаций, возникающих у людей, страдающих патологической зависимостью. Это не «грамматика» для них, но автор испытывает искреннее желание помочь им найти себя в поистине беспомощном состоянии, преодолеть бессилие, добиться стойкой ремиссии. Здесь нет места морализации или насмешкам, так же как и напыщенным рекомендациям. Каждый из нас имеет свои слабости, любой человек имеет право на ошибку и может оступиться вследствие различных обстоятельств. Не всем хватит сил вести борьбу с искушением, не всем повезет и удастся справиться с болезнью. Но если опустить руки и выйти из борьбы, неминуемо ожидает печальный конец. Бороться с наркоманией очень трудно, но ведь есть тысячи примеров, когда люди с честью выходили из этой схватки и продолжали свою профессиональную и личную жизнь, получая не меньшее удовольствие, чем от наркотиков.

Мы постараемся дать **характеристику наиболее распространенных наркотиков**, что будет способствовать быстрейшему выявлению тех случаев, когда в семью приходит беда. Без этих базисных знаний легальных и нелегальных наркотических средств трудно сделать конкретные шаги для поддержки и оказания помощи зависимому человеку. И эта важная информация поможет также избежать многих ошибок и разочарований. Ведь родители должны знать уже первые признаки, на основании которых можно заподозрить употребление наркотиков.

Да разве это касается только родителей? Учителя, другие родственники должны быть ознакомлены с первыми сигналами нарастающей зависимости. Автор будет рад, если некоторым читателям книга поможет лучше узнать себя, найти пути к профессиональному, семейному и индивидуальному изменению. Нельзя забывать, что наркомания – не мужская проблема. Тысячи девушек и женщин вовлечены в эту патологическую страсть. Мы поговорим и на эту тему.

Материал книги построен так, что основные позиции поведения родственников и близких наркоманов повторяются в разных главах, что дает возможность использовать рекомендации в конкретных ситуациях.

Известно, что избавиться от наркотической зависимости очень трудно, но возможно. Вот этот факт и следует учитывать всем близким наркомана, способствуя его лечению и реабилитации. Это очень тяжелый путь, на котором многие зависимые и их родственники совершают немало ошибок, но тем он и значим, что дает силы для борьбы с наркоманией. Мы же в свою очередь постараемся дать рекомендации, которые можно использовать в различных актуальных ситуациях.

Ряд практических рекомендаций предоставлен Немецким центральным представительством объединения против опасности зависимости (DHS) в городе Гамм (Hamm), ФРГ.

Глава 1

Наше общество предрасположено к наркомании?

Употребление наркотиков не является приобретением современного общества. Известно, что и в древних культурах активно использовали для получения удовольствия кофеин, табак, алкоголь, опиаты и кокаин. Биоантропологические исследования показали, что практически каждый человек прибегал к тонизирующим, а порой и к возбуждающим средствам. Вполне естественно желание повысить стимуляцию поведения и улучшить настроение, свои практические возможности и результаты деятельности, расширить жизненные горизонты. Особенно это характерно для юношества. Но и вполне взрослым людям порой хочется преодолеть свое «привычное» восприятие действительности, преодолеть свои комплексы, испытать восторженное опьянение или, скорее всего, отстранение от действительности. И это опьянение может нести определенную функцию освобождения от каждодневных забот и тягот, дает возможность расслабиться.

По некоторым гипотезам, первое знакомство, а также умение и желание употреблять наркотики пришло к человеку около 40 тысяч лет назад до н. э. Наркотики растительного происхождения использовали по причине их необычайных свойств, чтобы изменять установившийся взгляд на окружающий мир и иллюзорно исполнять желания, тем самым, укрепляя веру человека в могущество сверхъестественных сил.

Имеются доказательства, что засохший млечный сок надрезанных коробочек макаопий (опиум), по-видимому, применяли уже в микенскую эпоху (XIV–XII века до н. э.). Ученые считают, что опиум культивировался и находил применение у шумеров и ассирийцев 6 тысяч лет назад. Джон А. Соломзес упоминает «Лечебный папирус из Фив», датированный 3,5 тысячами лет назад, в котором засвидетельствовано медицинское применение опиума египтянами. Британский египтолог Р. Томпсон в 1924 году сообщил о фактах сбора и медицинского использования опиума, упоминаемых в древнеегипетских рукописях VII века до н. э. Упоминает о неких чудесных плодах с деревьев и Геродот (V век до н. э.), а свидетельства употребления мака, обладающего наркотическими свойствами, есть у Гиппократ (V–IV века до н. э.), Теофраста (IV век до н. э.), Плиния Старшего (I век н. э.), Цельса (I век н. э.), Клавдия Галена (II–III века н. э.). Арабские врачи несколько позже, но так же интенсивно внедряют опиум и его препараты в медицинскую практику. Абу Али Ибн Сина, известный более как Авиценна (X–XI века н. э.), рекомендует опиум при различных болезнях. Кстати, смерть Авиценны связывают именно с передозировкой опиумом. Из Малой Азии, которая считается родиной мака, как можно проследить, опиумная культура распространялась благодаря арабам-торговцам и на запад в Средиземноморье, и на север за Каспий, и на восток – в Индию и Китай.

Определенным толчком для исследований стал случай, описанный гарвардским психологом доктором Тимоти Лири, который во время пребывания в Мексике съел несколько галлюциногенных грибов, полученных им от какого-то местного колдуна.

В середине прошлого века в России наркомания как болезнь исследовалась лишь в узкопрофессиональных кругах. Со временем стали активно проводиться медицинские и юридические исследования, связанные в большинстве своем с уголовно-наказуемыми деяниями. Широкое распространение наркомании вынудило ввести в штаты наркологических диспансеров, занимающихся прежде только алкоголизмом, специалистов-наркологов. Вслед за этим существенно возросло число исследований в стране.

На сегодняшний день наркомания является мировой проблемой, которая присутствует на всех континентах.

По неполным данным ООН, в мире в настоящее время употребляют марихуану почти 142 миллиона человек, амфетамины – 30,5 миллиона, кокаин – 13,4 миллиона, героин и опиаты – 8 миллионов, а синтетические наркотики, изготовленные в подпольных лабораториях, – 280 миллионов человек.

Не случайно одной из главных тем, обсуждаемых на международной конференции по контролю над наркотиками в Токио в 2002 году, была «Синтетические наркотики как новый вызов XXI века».

Ныне армию наркозависимых активно пополняют граждане Российской Федерации. Эта болезнь проявляет тенденцию неуклонного роста. Из-за этого наркомания перестает быть в наше время делом одной личности, а приобретает черты социальной проблемы.

Использование наркотических средств при кажущемся положительном эффекте приводит, к сожалению, при возникновении зависимости от них к печальному результату. Приобщиться к наркотику очень просто. А вот процесс возвращения к обычной нормальной жизни требует очень много времени и сил, независимо от того, какие современные методики применяются.

Может быть, стремление к наркотикам неизбежно в нашем обществе? Что вообще представляет собой это зло? В подавляющем большинстве случаев люди пытаются отгородиться от этой проблемы, стараются не замечать на улице молодых людей с землистыми лицами и пустыми глазами. Мало кто задумывается о судьбе беспризорных детей, шныряющих по подворотням в поиске еды и различных одурманивающих средств. Более того, некоторых настолько пугала встреча с наркоманами, что хотелось прибежать поскорее домой и отгородиться от внешнего мира. Увы, от этой проблемы теперь нам не уйти. Всем, у кого есть дети и внуки, вряд ли стоит себя успокаивать тем, что у них в семье пока эта тема не играет никакой роли. Лучше всего изучить столь доступные материалы и, если вы еще не успели, начинать свою антинаркотическую пропаганду. На первый взгляд кажется, что это задача простая. Опыт показывает, что общение с молодежью имеет свои специфические особенности, и порой своей беседой (или нотацией) можно больше навредить, чем принести пользы.

Лучше всего для начала разобраться в причинах наркомании. И не стоит полагать, что устойчивое финансовое положение или приличный социальный статус является гарантией предохранения от формирования предрасположенности к наркотической зависимости. Все значительно сложнее. А не нагнетаем ли мы напрасно страх на наших читателей? Прежде чем мы более подробно познакомимся со статистикой, давайте все же разберемся, что скрывается за термином наркомания.

Наркоманией называется группа заболеваний, которые проявляются влечением к постоянному приему в возрастающих количествах наркотических средств вследствие стойкой психической и физической зависимости от них с развитием синдрома отмены (абстиненции) при прекращении их приема.

В нашей стране к наркомании относят патологическое пристрастие к веществам, которые согласно списку Постоянного комитета по контролю наркотиков, утвержденного Минздравом РФ, отнесены к наркотическим средствам. Злоупотребление другими веществами обозначается как токсикомания. Как выразился один из отечественных ученых С. Б. Белогуров: «Наркомания – это не болезнь в обычном смысле слова. Но это и не просто порок из числа тех, что присущи здоровым людям. Наркомания – тотальное поражение личности, сопровождающееся изменениями со стороны физического и психического здоровья». Сильно сказано, и это заставляет задуматься еще до того, пока сам не присоединишься к страдающим этим жестоким заболеванием. Специалисты считают наркоманию заболева-

нием, относящимся к группе так называемых болезней зависимости. В данном случае она связана с приемом химических веществ. Поэтому читатели могут встретить и термин – *химическая зависимость*.

Мы не будем особенно увлекаться различными теориями и классификациями, ибо это дело специалистов, но некоторые официальные данные все же приведем, чтобы в своих практических рассуждениях отталкиваться от них.

Кого можно считать наркоманом? Согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), это человек, чье состояние соответствует некоторым из следующих условий.

1. В связи с часто повторяемым приемом наркотических веществ у наркомана возникает состояние периодической или постоянной интоксикации, представляющее опасность для него самого и для его окружения. Наркоман не только причиняет вред своему физическому и психическому состоянию, социальному положению, но и наносит своим поведением материальный и моральный ущерб окружающим, близким людям и обществу в целом.

2. Ввиду нарастающей толерантности (привыкания) наркоман постоянно повышает дозу потребляемого вещества для получения желаемого наркотического эффекта.

3. У наркомана наблюдается выраженная физическая и психическая зависимость от вводимого препарата, что проявляется в неодолимом влечении к наркотику.

4. Неодолимое влечение к наркотику вынуждает наркомана добиваться его приобретения любыми, часто криминальными, способами.

Итак, у нас нет сомнений в том, что наркомания – тяжелое заболевание. Это уже давно признано специалистами, а болезнь внесена в официальные классификации. Более того, наркомания по степени тяжести приравнивается к онкологическим болезням, так как имеет огромный процент смертности.

Специалисты указывают, что 96 % больных умирает, не сумев справиться с этой бедой.

И хотя об этом заболевании известно давно, многие до сегодняшнего дня считают, что склонность к употреблению наркотиков характерна только безответственным или чуть ли не от природы порочным людям. Это в определенной степени задерживает процесс борьбы с этим опасным явлением, которое приобретает в нашей стране широкое распространение.

Чтобы оценить степень угрозы здоровью населения, приведем ряд фактов, учитывая также алкогольную зависимость, по сути являющуюся разновидностью наркомании.

Наркотическая и алкогольная ситуация в России за последние годы стала чрезвычайной. Специалисты заметили, что имеющаяся субпопуляция людей, злоупотребляющих алкоголем и наркотиками, опережает по темпам роста популяцию формально здоровых людей.

Так, по некоторым данным, за последние годы заболеваемость алкогольными психозами увеличилась в 6,5 раз, а число больных наркоманиями и токсикоманиями увеличилось в 5,8 раз. Уже в конце 90-х годов потребление наркотиков молодежью выросло в 4,5 раза, токсикантов – в 14 раз.

Но если количество алкогольных психозов может служить довольно объективным, хотя и косвенным, показателем распространенности и тяжести алкоголизма в населении, то

число выявленных больных наркоманиями составляет, по-видимому, лишь небольшую часть от реального числа больных в нашей стране.

Согласно заявлению руководителя Государственной службы по борьбе с наркотиками Виктора Иванова, количество конфискуемого на территории России афганского героина увеличилось в последнее время на 70 %, и эта тенденция несет в себе непосредственную угрозу государственной безопасности РФ. В частности, наркомания является причиной резкого роста уровня преступности и уменьшения количества населения в стране.

По данным Министерства здравоохранения, число наркоманов, проживающих на территории РФ, превышает – только по официальной информации – 2,5 миллиона граждан в возрасте от 18 до 39 лет. Однако реальное число, вероятно, около 6 миллионов, а может и больше.

В 2005 году от отравлений алкоголем и наркотиками умерло около 100 тысяч россиян. Это население целого города! Для сравнения: за год на дорогах нашей страны гибнет 30–35 тысяч человек, за 10 лет войны в Афганистане погибло около 15 тысяч человек.

Считается, что официально умирает от передозировки наркотиков около 8 тысяч человек в год. Эксперты, однако, называют цифру значительно большую – 70 тысяч.

*При этом смертность среди **несовершеннолетних наркоманов** за 2 года возросла в 40 раз.*

Наркомания в России продолжает «молодеть». По последним данным, более 60 % наркоманов – люди в возрасте 16–30 лет и почти 20 % – школьники. Средний возраст приобщения к наркотикам в РФ составляет 15–17 лет, но участились случаи первичного употребления наркотиков детьми 9–13 лет. Отмечены и случаи употребления наркотиков, в частности, детьми 6–7 лет, которых приобщают к зелью родители-наркоманы.

По последним экспертным оценкам, каждый наркоман вовлекает в употребление наркотиков 13–15 человек.

Сегодня дети подвергаются опасности приобщиться к употреблению наркотиков с очень раннего возраста. Психотропные вещества доступны практически повсюду: в школе, во дворе, на улице, в местах досуга, на дискотеках. Наркотики употребляют независимо от пола.

По статистике, 25,7 % мальчиков и 22,4 % девочек 15–16 лет признались, что уже пробовали одно или несколько наркотических средств, причем некоторые – неоднократно (Москва, 2000 г.). На основании опросов учащихся старших классов в Москве и Санкт-Петербурге весной 2002 года выяснено, что почти 70 % из них первый раз пробовали наркотики именно в этих местах.

Как заявил в феврале 2010 году заместитель директора ФСКН России Олег Сафонов, по данным ООН, самое большое число наркозависимых в Иране и Афганистане, третьей в этом списке значится Россия.

Основной причиной роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией в стране является наркомания. Установлено, что почти 90 % выявленных, например, в 1997–1998 годах случаев заражения были связаны с внутривенным употреблением наркотиков, и что в этой среде давно принято общее использование шприцов и игл к ним. Эта тенденция продолжает нарастать. Не уменьшается риск распространения в этой среде и других острых инфекционных заболеваний (таких как гепатит). Говоря об этой проблеме, нельзя забывать, что процент распро-

странения венерических заболеваний среди употребляющих наркотики значительно выше, так как многие наркотические средства повышают сексуальную расторможенность. Это приводит к частым и случайным половым контактам.

Только самые приблизительные потери от наркомании за последние два года превышают 3 миллиарда рублей. В 2006 году число преступлений, связанных с наркоторговлей, выросло на 25 %, что связано, по заявлению компетентных органов, с лучшим выявлением преступников.

Всему этому сопутствуют многие медико-социальные проблемы, среди которых: ухудшение общего здоровья, сокращение продолжительности жизни, снижение интеллектуального потенциала населения, рост преступности и другие. Во многом это связано с развалом Советского Союза и падением «железного занавеса», вслед за которыми в страну хлынула волна «пороков», о которых раньше и знать не знали. Не удивительно, что к этому мы оказались не готовы. Отдельные случаи наркомании, ВИЧ (СПИДа), вирусных гепатитов довольно быстро переросли в эпидемию страшных социально-значимых заболеваний. Возможности взращивания, переработки и доставки наркотиков через среднеазиатские дружеские страны не ограничены. Имеющиеся организации пока по разным причинам со своей работой не справляются, хотя и достигли определенных успехов. Так, в недавнем прошлом в России было изъято более 150 тысяч тонн наркотиков. По некоторым данным, «черный рынок» наркотиков в России достигает 15 миллиардов долларов. По оценкам ООН, урожай опийного мака в Афганистане в 2006 году составил около 5000 тонн, а запасы готового героина – 500. Политическая ситуация в этой стране гарантирует расширение посевных площадей и, соответственно, увеличение заготовления наркотиков.

Как известно, устойчивые маршруты доставки наркотиков идут через Казахстан, что делает возможным их проникновение в Россию. Стало отчетливо заметно, какое количество беспризорных детей, использующих для достижения чувства опьянения любые пахнущие вещества, заполнили вокзалы и переходы, пивной алкоголизм растет, как на дрожжах, а игорные развлечения становятся духовной ценностью все большего количества россиян. Каждому гражданину следует воспринимать подобную ситуацию как критическую.

Анализируя особенности распространения наркомании в России, некоторые ученые отмечают следующие тревожные тенденции:

- изменение схемы распространения наркотиков: от бедных к богатым или (и) преступным элементам, затем от более обеспеченных к менее обеспеченным;
- выход наркотизма за пределы традиционно поражаемых групп и размывание очертаний этих групп;
- распространенность наркомании растет по нарастающей вместо ранее наблюдавшейся волнообразности;
- эпидемиологическое (50–70 %) ВИЧ-инфицирование потребителей наркотиков.

Лечение больных алкоголизмом и наркоманиями всегда представляло собой трудную задачу, что вытекает из самой природы этих заболеваний. С целью повышения эффективности лечения, наряду с разработкой новых методов и средств, постоянно совершенствовались организационные подходы к терапии. Это особенно актуально в настоящее время, поскольку демократизация нашего общества сопровождалась определенными издержками, которые, к сожалению, коснулись и сферы лечения наркологических больных. В частности, ослабление централизованного контроля и отказ от обязательных минимальных курсов лечения больных алкоголизмом и наркоманиями порой приводят к ущемлению прав больных на получение полноценной помощи, к неоправданному сокращению программы и сроков лечения, к появлению множества «целителей», не обладающих достаточными про-

фессиональными и моральными качествами, к профанации и коммерциализации терапии, к использованию разнообразных «экспресс-методов» лечения, игнорирующих принципы комплексности, поэтапности и дифференцированности терапии. По данным МЗ РФ, распространенность употребления наркотических средств чрезвычайно высока, причем лица, состоящие на учете в наркологических диспансерах, составляют лишь 1/30 от реально употребляющих наркотические средства.

По мнению отечественных экспертов, отмечаются следующие негативные тенденции, осложняющие наркоситуацию в России:

- значительный рост уровня наркотизации населения России;
- значительный ежегодный прирост числа потребителей наркотиков;
- расширение детской и подростковой наркомании, возрастание числа погибших от передозировки;
- дальнейшее изменение структуры немедицинского потребления наркотиков в сторону повышения «жестких» наркотиков, прежде всего амфетаминовой группы;
- противоправная деятельность устойчивых преступных группировок наркодельцов с межрегиональными и международными связями: создание и разветвление глубоко законспирированных сетей торговли наркотиками, дестабилизирующих обстановку в стране;
- усиление контрабандной деятельности в масштабах, угрожающих безопасности граждан и общества в целом;
- проникновение наркогруппировок в сферу экономической деятельности государственных и частных коммерческих структур, сопровождающееся ростом коррупции среди государственных чиновников как необходимый атрибут наркобизнеса, а также перемещение незаконных доходов от торговли наркотиками в сферу легального бизнеса;
- противостояние отдельных группировок на почве обострения борьбы за рынки сбыта наркотических средств;
- увеличение размеров оптовой торговли наркотиками;
- быстрый рост распространения «малого» наркобизнеса;
- распространение преступности, связанной с незаконными посевами наркосодержащих растений и производством наркотиков в подпольных лабораториях;
- возрастание влияния незаконного оборота наркотиков и наркомании на общеуголовную и экономическую преступность и на обеспечение общественного порядка.

Объемы и распространенность алкоголизации и наркотизации, тяжесть и масштабы последствий и осложнений делают наркологическую ситуацию существенной угрозой общественному здоровью и национальной безопасности страны.

В утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 17 декабря 1997 года № 1300 Концепции национальной безопасности в РФ в разделе «Угроза национальной безопасности Российской Федерации» записано: *«Вызывает тревогу угроза физическому здоровью нации. Ее истоки лежат практически во всех сферах жизни и деятельности государства и наиболее явно проявляются в кризисном состоянии системы здравоохранения и социальной защиты населения, стремительном возрастании потребления алкоголя и наркотических веществ».*

Таким образом, риск употребления наркотиков в стране чрезвычайно высок. Употребление их приводит к формированию наркозависимости, то есть хронического, рецидивирующего (возвращающегося после кажущегося полного выздоровления) заболевания. Для больных потребность в постоянном приеме наркотиков становится жизненно необходимой и непреодолимой. Употребление наркотиков накладывает отпечаток на все стороны жизни ребенка и его семьи, имеет негативные последствия для их будущего. Научные исследования

показали, что постоянное доверительное общение родителей с детьми является наиболее эффективным способом профилактики злоупотребления наркотиками. Никогда не бывает слишком рано или слишком поздно для того, чтобы поговорить со своим ребенком о риске, связанном с употреблением наркотиков.

Глава 2

Существуют ли предпосылки к наркомании

Ознакомившись с серьезнейшей статистикой быстрого роста наркомании в стране, каждый из нас задается вопросом: почему наши дети так стремятся в эту опасную среду, почему им так хочется «попробовать» это зелье? Многие родители удивляются: откуда они взяли деньги на это? Вот тут-то все просто – ведь первая доза чаще всего предлагается бесплатно. Зато потом срабатывает давно отрегулированный механизм «допуска» во взрослую и столь желанную компанию, когда подросток готов унижаться, чтобы получить очередную дозу. Вот теперь он во что бы то ни стало будет стремиться найти деньги, ибо впредь такие подарки ему уже никто делать не будет.

Возникает естественный вопрос: почему же старшие ребята, испытавшие все «прелести» употребления наркотиков от «кайфа» до «ломки», не пытаются остановить своих молодых коллег. Да очень просто. Они сами заинтересованы вовлечь в свою компанию побольше новых членов, ибо срабатывает извращенная психология наркозависимого, никак не желающего страдать в одиночку. К тому же здесь есть и коммерческий интерес: ведь за каждого нового покупателя им причитается от наркоторговца какая-то скидка для себя, например, доза какого-либо наркотика. Так они втягиваются в криминальные действия, занимаясь поиском и вовлечением в свою среду малолетних, порой совсем детей, чуть ли не детсадовского возраста.

Что заставляет ребенка употреблять наркотики

Как и любая болезнь, наркомания имеет свои предпосылки и проявления. От определенных взглядов и убеждений может зависеть, станет человек наркоманом или нет. Прежде чем мы подробно изучим причины наркомании, давайте все же вспомним себя в подростковом, а затем в юношеском возрасте. Жизненные стрессы существовали всегда, но раньше для их преодоления использовали простые безвредные способы. И нам хотелось в это время каким-то образом самоутвердиться. Мы находили другие возможности. В нынешних условиях нередко ребенок, желая продемонстрировать, что он «сильный, смелый, рискованный», достигает этого ощущения, к сожалению, с помощью наркотиков и всегда найдутся старшие «товарищи», которые принесут в компанию, казалось бы, безобидную анашу.

Существует немало предпосылок к тому, что подростки начинают пробовать различные наркотически действующие вещества. Чаще всего эти предпосылки делят на **психологические, социальные и духовные**.

К первой группе относятся личностные отклонения и психические заболевания самого подростка, из-за которых он не может реализовать себя иным способом и ищет веселья и необычных ощущений в приеме наркотиков или спиртного. Следует отметить, что нередко именно в подростковом возрасте, когда идет бурная перестройка организма, могут проявиться многие скрытые заболевания, в том числе врожденные. Специалисты выявляют в этом возрасте такую аномалию характера, как психопатия, которая во многом определяет его дальнейшее поведение. Отмечено, что эти врожденные или приобретенные в раннем возрасте изменения характера приводят к дисгармоническому формированию личности и нарушают социальную адаптацию ребенка. Существенное значение имеют различные факторы, отрицательно влиявшие на плод в период внутриутробного развития и родов. Мы еще подробно поговорим об этом, а сейчас нам важно понять, что это может привести к различным органическим поражениям головного мозга. Кроме того, физическое, а также психическое развитие ребенка связано с перенесенными в раннем детстве травмами и тяжелыми заболеваниями.

Большое значение для развития нарушений поведения у ребенка, имеющего вышеотмеченные аномалии центральной нервной системы, имеет неблагоприятное воздействие окружающей среды, а также недостатки воспитания. Можно ли ожидать нормального развития ребенка в семье, где бытует ежедневное пьянство или постоянные скандалы. Мы уже не говорим о неполных или деформированных семьях или тех случаях, когда ребенок воспитывается у пожилых бабушек и дедушек, не способных оказывать влияние на поведение ребенка. В нормальной семье обычно формируется положительная нравственно-этическая позиция. Ребенку в спокойной и не принудительной обстановке прививают нравственные ценности, позволяющие корректировать его поведение. Это позволяет также избежать развития эгоцентризма, свойственного многим подросткам. Далеко не все родители имеют педагогические знания, многие и не стремятся приобрести их. Между тем должно быть ясно, что не понимая логики поведения ребенка, принципов противостояния внешнему отрицательному влиянию, трудно помочь ему в сложных условиях, в которых он может оказаться.

Нередко родители испытывают трудности по управлению семьей. Они не контролируют поведение детей, не могут пояснить свое поведение, ведут себя непоследовательно, порой слишком сурово. В таких семьях отсутствует привязанность и любовь к другим членам семьи, часто мать и отец конфликтуют между собой. Еще хуже, когда родители попустительствуют в отношении потребления алкоголя и наркотических веществ.

Как известно, человек – существо социальное. Все мы неотрывно связаны с нашим окружением. Это наша семья, друзья, коллеги, соседи, общество в целом. И на социальном

уровне есть предпосылки для вовлечения в наркозависимость. Прежде всего, это связано с особенностями поведения детей, именно подросткового возраста. Не обязательно при этом наличие психических заболеваний. Чаще всего все же отмечают определенные отклонения в поведении.

Несмотря на то, что многие подростки достигают физического развития значительно раньше, чем их сверстники в прежние времена, их психическое развитие не претерпело значительного изменения. Не удивительно, что многие из них инфантильны и им свойственны детские интересы и неустойчивость выражения эмоций, незрелость психики, внушаемость, подверженность чужому отрицательному влиянию, склонность к подражанию, беспечность, легкомыслие, неспособность правильно оценить возможные последствия своих поступков, неразвитое чувство ответственности и долга. Многие специалисты отмечают, что подростки-акселераты не всегда способны критически оценивать себя и свое поведение. Они требуют от взрослых, чтобы к ним относились иначе, чем к младшим школьникам, так как они стали внешне выглядеть взрослыми и считают себя таковыми. Им хочется быть самостоятельными, но они еще не имеют возможности зарабатывать, поэтому в материальном отношении зависят от родителей. А в школе их поведение пока еще контролируется учителями. Поэтому они находят компенсацию своей зависимости вне дома и школьных стен, в подростковых группах, где каждый стремится показать сверстникам, какой он «крутой», и завоевать «авторитет» доступными ему способами и средствами, которые популярны в данной группе, но разительно отличаются от требований, предъявляемых учителями и родителями.

Нельзя забывать, что существует значительная разница в физическом и психическом развитии даже между подростками-сверстниками. Крупные и активные дети играют ведущую роль в дворовых и уличных группировках, подвергая слабых ровесников унижению и оскорблениям. В таких компаниях немало детей более младшего возраста, как правило, играющих роль прислужников. Не найдя иного выхода, чтобы «вписаться» в компанию, но желая выглядеть «круто» и стать полноправным членом группы, подростки начинают курить, выпивать и принимать наркотики. Нередко лидером таких компаний являются старшие ребята, за которыми стоят взрослые люди, строящие свой преступный бизнес на «малолетках». Существуют также «групповые нормы», когда вслед за лидерами все остальные подростки начинают выпивать или принимать наркотические вещества, стремясь не отстать от товарищей.

Не стоит забывать, что употреблению спиртного и наркотиков способствуют особенности поведения, свойственные подростковому возрасту, а злоупотребление алкоголем или наркотически действующими веществами, в свою очередь, еще больше нарушает поведение подростка. Здесь еще раз хочется вспомнить о роли родителей, которые нередко теряют контроль над свободным временем ребенка. А ведь существует немало признаков, по которым можно понять, что ребенок изменился и, возможно, пристрастился к наркотикам. Но об этом у нас будет отдельный разговор.

Прочитав начало этой главы, некоторые родители могут скоропалительно принять конкретные меры, запретив своему ребенку общаться с товарищами, и сделают большую ошибку. Дело в том, что группирование со сверстниками – нормальное свойство подросткового возраста. Вы можете заметить, что ваш ребенок с удовольствием находит себе дело дома. Он любит читать, рисовать, а вечером предпочитает играть с папой в шахматы. Правда, такой образ жизни был навязан вами, и его корни исходят из детства. В силу разных причин он не хочет нарушать привычный распорядок дня. Но так уж устроен мир, что подростки нуждаются в общении, и большинство из них, сделав уроки после школы, стремятся вырваться во двор. И тут уже уследить за ними сложно. В идеальном варианте подросток занимается спортом или увлеченно посещает занятия рисованием, моделированием, коллек-

ционированием, художественным словом и т. д. Увы, время бесплатных спортивных секций и многочисленных кружков, в которых занимались миллионы детей, закончилось. К счастью, государство предпринимает определенные меры к восстановлению возможностей вовлечения детей в организованные мероприятия. А пока у многих родителей нет средств оплачивать довольно дорогие увлечения своих детей.

Вот так и пополняется дворовая армия подростков, которая, не найдя себе приличного занятия, буквально ищет приключений, которые мы не станем описывать, ибо они всем вам прекрасно известны. Довольно часто они носят асоциальный характер. Понятно, что это относится к определенной части подростков, многие из которых имеют различные психические заболевания или некоторые отклонения в поведении. В таких группах дети начинают рано курить, выпивать, а там уже найдутся радетели, которые постараются приобщить их к «травке». Одни делают это из любопытства, другие – чтобы чувствовать себя достаточно взрослым, а большинство – из боязни показаться трусом и чтобы не отстать от компании. Этому способствует и коммерческий подход к продаже спиртных напитков, когда в ларьках продавцы не обращают внимания на возраст покупателя.

Как уже было отмечено, нынче для подростков стали доступными и наркотически действующие вещества. На любой дискотеке можно купить «экстази», марихуану и другие наркотики. Несмотря на контроль, торговцы наркотиками приходят в школы и училища, предлагают учащимся свой «товар». Постепенно в торговлю наркотиками втягиваются и сами учащиеся, добывая тем самым деньги, чтобы обеспечить себя необходимой «дозой». Известно, что невозможно, являясь членом такой группы, отказываться пить со всеми или принимать наркотические вещества. В таких случаях ребенок становится предметом насмешек; его называют «слабаком», трусом, придумывают обидные прозвища. Нельзя забывать, что подростковый возраст отличается особенно болезненной реакцией на воздействие окружающих. Для них менее страшна физическая расправа, что не является редкостью в таких коллективах, чем презрение товарищей. Поэтому, если в группе кто-то начинает выпивать, от этого уже никому не уйти.

Мы не касаемся проблемы развития алкогольной зависимости, посвятив этой теме отдельную книгу. Как уже отмечалось, лидером в такой компании почти всегда является кто-либо из старших ребят, уже имеющий личный опыт курения и употребления алкоголя и наркотических веществ. Обычно он отличается физической силой и определенными агрессивными наклонностями. Не хочется описывать путь, который нередко проходят такие группы, превращаясь в банду, терроризирующую окрестности. А дальше известно – изнасилование, воровство, грабеж, драки и пр.

Было бы слишком просто, если бы мы заявили, что такое поведение свойственно только детям из бедных, неполных или неблагополучных семей. Современная действительность опровергает эти данные. Ведь многие подростки из обеспеченных и устроенных семей завидуют им и мечтают стать членами такой организации. Ребята заискивают перед сильными, задабривают их деньгами, оказывают разные услуги, и со временем их принимают в группу. Именно так прежние тихони и домоседы могут приобщиться к пьянкам, наркотикам, асоциальным формам поведения. Родители и учителя недоумевают: что произошло с подростком? Еще недавно был послушным, примерным учеником, а теперь ему уже неинтересно дома, а в школе он становится грубым, развязным, скрытным, прогуливает занятия. Его трудно удержать дома и при первой возможности он убегает к своим новым приятелям. Нередко занятые работой родители только тогда и замечают изменения в поведении ребенка, когда он начинает уносить из дома деньги и вещи.

Некоторые подростковые группы состоят только из мальчиков. Чаще всего ранняя сексуальная распущенность получает свое развитие, когда в такую группу попадают и девочки, которых обычно немного. Обычно они страдают какими-то психическими заболеваниями.

Нередко это дочери алкоголиков, для которых такая среда вполне привычна, и они без особых колебаний следуют нормам группы, пьют спиртное и принимают наркотики наравне с мальчиками, рано начинают беспорядочную сексуальную жизнь и ничуть не тягостятся частой сменой сексуальных партнеров.

Далеко не всегда подростки группируются с асоциальными намерениями. Иногда их объединяют общие интересы – занятия спортом, какими-либо хобби. Опасность заключается в том, что рано или поздно в группе подростков может появиться новый участник, способный вовлечь других в пьянство или прием наркотиков. Еще страшнее, когда «руководство» переходит к криминальному взрослому, сумевшему спрятаться за спины номинальных лидеров группы.

Известно, что этому возрасту характерна подверженность чужому влиянию, желание копировать манеру поведения своих сверстников или взрослых. Многие подростки избирают себе кумира – киногероя, актера, популярного певца или музыканта и стараются копировать его в одежде, в прическе, в поведении. Если объектом подражания является отрицательный герой, вот тогда и педагогам, и родителям следует заранее быть готовыми ко всяким неприятностям. Со свойственным этому возрасту максимализмом подросток постарается не только копировать своего кумира, но и «переплюнуть» его во всех отношениях. Самые большие неприятности ждут родителей и учителей, когда подросток избирает объектом для подражания реального человека – взрослого или своего сверстника, злоупотребляющего алкоголем или наркотиками, особенно если это личность с криминальным прошлым. Нет необходимости описывать этот процесс, он проходит практически по одной схеме, да и результаты одинаковы: подростков увлекают похождения таких «героев», и они стремятся им подражать. Дети видят, как пьют взрослые, даже если их родители не выпивают. Подростки имеют возможность наблюдать это на улице или в кинофильмах, где бравый «герой» лихо опрокидывает стакан крепкого спиртного напитка, чтобы расслабиться или облегчить свой путь преодоления неприятностей. А разве не являются для ребенка слова мужественного героя о том, например, что «трава – не наркотик» прямым руководством к действию? Из стремления подражать взрослым или любимым киногероям они поступают так же. Стоит ли говорить, что описание «подвигов» любимых поп-певцов интригует юных фанов... А истории о якобы избавившихся от наркомании великих артистов делает наркотики еще более привлекательными, так как идея возможного избавления от зависимости снимает чувство страха. Не стоит забывать, что эти артисты исчезают на годы, проводя их в специализированных частных клиниках, где лечение стоит столько денег, что их трудно подсчитать.

Из бульварной прессы или интервью ряда кумиров молодежи можно узнать, что наркотики поддерживают необходимое состояние духа, помогают творческому процессу. Увы, судьба многих знаменитых людей закономерна и печальна. Вспомним Мэрилин Монро, Элвиса Пресли, Джима Моррисона, Джека Лондона. Список этот не мал, сюда можно включить ряд отечественных многообещающих звезд и звездочек. Не стоит забывать, что вера в получение сверхъестественных духовных возможностей через употребление наркотических средств характерна только для очень примитивных культурных групп. Более того, наркотики мешают творческому процессу, не давая сосредоточиться. А уж идеи и вовсе формируются не наркотиками, а предыдущим опытом и знаниями индивида. В результате регулярного употребления наркотиков прежде активная, интересующаяся миром живая личность уплощается, теряет энергию. Творческие интересы заменяются заботами о своих финансовых возможностях. А воображение рисует только очередную вожденную дозу «кайфа».

Если педагоги еще должны знать, то родители вполне могут упустить из вида, что для подросткового возраста характерна реакция протеста, возникающая в ответ на обиду, ущемленное самолюбие, недовольство требованиями или отношением близких. Она направлена против тех лиц, которые явились источником переживаний и чаще всего это, естественно,

родители. Возникающая психотравмирующая ситуация с отрицательно окрашенными переживаниями требует разрешения. В таких случаях, например, поссорившись с родителями или учителями, школьник убегает на улицу к приятелям. Он злится на взрослых, а сверстники и совместное употребление спиртного или наркотиков повышают настроение, дают ощущение уверенности в себе и переоценку своих способностей. В тех семьях, где конфликтная обстановка явление частое, родители забывают, что у ребенка развивается реакция протеста против них, который он реализует в утрированной форме, совершая мелкие правонарушения, чтобы сделать все назло родителям.

Можно долго перечислять причины, являющиеся толчком к такой реакции: равнодушное и несправедливое отношение родителей, необоснованные, по мнению ребенка, запреты. Можно указать на чрезмерные требования, предъявляемые родителями к учебе и т. д. В этих случаях хотелось бы порекомендовать консультацию специалистов, ибо неуспехи в учебе подростка могут быть связаны с задержкой развития, умственной отсталостью или психопатией разной степени выраженности. Эта же патология может быть причиной чрезмерной активной реакции протеста, требующей вмешательства врача. Очень осторожно следует подходить к вопросу отлучения ребенка от сомнительной компании. Этому должна предшествовать серьезная подготовительная работа. Мы пока не останавливаемся подробно на особенностях психологического климата в семье, однако нельзя не напомнить, что способствовать приобщению детей к алкоголизму и наркомании будет не только наследственная отягощенность (алкоголизм родителей или наличие у одного из них или у обоих психического заболевания), но и влияние пьющих или употребляющих наркотики родителей.

Нельзя не упомянуть о духовной пустоте, свойственной периоду, последовавшему после долгого атеистического мрака. Здесь не место оценивать повальное посещение церквей во время праздников, ибо это еще не показатель массового обращения к Богу. Достаточно других фактов отсутствия в ряде семей духовного начала, нормальных взаимоотношений между родителями и детьми.

Разговаривая с подростками о том, что подтолкнуло их к приему наркотических веществ, можно услышать множество причин. В подавляющем большинстве случаев они говорят следующее: чтобы было хорошо, для «кайфа», так легче общаться, от горя, чтобы было весело, забыться, чтобы красиво танцевать, а мне все «по барабану»; чем я хуже других, а гори оно все огнем, чтобы быть взрослее и круче; просто чтобы испытать, что это такое; уйти от боли, за компанию, чтобы расслабиться, для смелости, для энергии, уйти в другие миры, в жизни надо все попробовать, один раз не страшно, я буду контролировать себя; я сильный и смогу держать себя в руках; те, кто стали наркоманами, слабые и безвольные, а я не такой; ведь друг сказал, что он колется, и все о'кей; когда почувствую, что начинается зависимость, брошу; от этого вещества зависимости не бывает; и многое другое... Мы видим, что этот набор фраз постоянен, следовательно, родители должны делать выводы и, используя эти знания, подходить к разговору со своим ребенком подготовленными.

Определенную роль в процессе приобщения к наркотикам играет миф о безобидности так называемых «легких» наркотиков. К этой группе относят такие препараты, которые в отличие от «тяжелых» не вызывают физической зависимости. Для примера возьмем изделия из конопли, которые обычно курят. Следует, однако, учитывать, что при кустарном заготовлении сырья, кроме веществ, вызывающих специфическое опьянение, в нем оказывается достаточное количество различных смол и вредных примесей, вызывающих поражение легких, сердца, сосудов. Наиболее серьезным является воздействие на нервную систему, приводящее к развитию психических заболеваний. Острые психозы могут развиваться спустя несколько дней после употребления наркотика и протекать тяжело, с бредом и галлюцинациями. Хронические изменения в силу медленного развития могут быть вначале незаметны для окружающих, которые расценивают их как особенности характера. Даже если

бы мы не знали, что необратимые изменения личности могут служить причиной тяжелых психических заболеваний, все равно даже «малые» осложнения употребления этих наркотиков настораживают. Именно они ведут к апатии, безволию, ухудшению памяти и внимания, снижению интеллектуальных возможностей, развитию тревожности и подозрительности. С таким «набором» качеств нетрудно перейти к «тяжелым» наркотикам, что на практике часто бывает.

Практически все специалисты, описывающие предпосылки развития наркомании и алкоголизма, указывают, что они не стремятся показать необратимость условий, формирующих стремление к наркотикам. Наоборот, описывая привычные пути создания детских группировок, отмечается, что немало возможностей избежать их наркологической направленности. Только это требует немалых усилий семьи и всего общества. Так живучесть наркомании во многом зависит от государства: например, от наличия «порядка», жесткого контроля на всех уровнях, в том числе путей доставки и распространения наркотиков. Сегодня наличие многочисленных распространителей наркотиков делает их легкодоступными, а «запрещенность» провоцирует любопытство, порождающее стремление к уходу от реальности. Важной задачей является возрождение системы проведения досуга подростков и юношества, желательно на бесплатной основе. В то же время нестабильность общественно-экономических структур, следствием которой являются безработица, обнищание граждан, снижение духовного начала, ведет к потере жизненных целей, перспектив.

Поскольку многие родители вынуждены отдавать все силы, чтобы обеспечить семью прожиточным минимумом, у них не остается ни сил, ни возможностей полноценно воспитывать детей, которые не могут получить достаточной психологической помощи в семье. Вместе с тем большое значение имеет воспитание в семье и школе, где должно вырабатываться негативное отношение к приему наркотиков, формирование духовности, здоровых морально-нравственных ценностей.

Многие крайние нарушения поведения несовершеннолетних (за исключением случаев психических заболеваний) вызваны неправильным поведением родителей. Бывает, что родители не только не критичны к своим методам воспитания, но винят в этом самого ребенка или его сверстников, которые втянули его в плохую компанию, а также школу, где «не умеют воспитывать детей». Как бы это ни было трудно, очень важно, чтобы родители беседовали с детьми о наркотиках, последствиях их употребления. Они знают своих детей лучше, чем кто-либо, а особая родительская интуиция позволяет почувствовать самые незначительные изменения, происходящие с их сыновьями и дочерями. Уже при малейшем подозрении, что ребенок употребляет наркотики, необходимо сразу же поговорить с ним. Это не так просто. Здесь необходим особый подход, о чем мы поговорим отдельно.

Мы довольно подробно остановились на ситуациях, существующих на подступах к развитию наркотической зависимости. И все же, подводя итог этому разговору, приведем еще раз перечень основных предпосылок к заболеванию наркоманией, на которые указывают специалисты, занимающиеся лечением этого контингента.

Психологические предпосылки

- Психологические комплексы.
- Низкая или, наоборот, завышенная самооценка.
- Низкий самоконтроль, неумение справляться со своими чувствами.
- Эмоциональная незрелость, нервозность, болезненная впечатлительность, обидчивость.
- Повышенная конфликтность, трудности в общении со сверстниками и взрослыми.
- Деформированная система ценностей.
- Неумение удовлетворять свои потребности.
- Высокий уровень внутреннего напряжения, низкая устойчивость к стрессам.
- Склонность к рискованным ситуациям.
- Неумение противостоять давлению окружающих.
- Отсутствие навыков решения своих бытовых проблем.
- Психические заболевания.

Социальные предпосылки

- Употребление химических веществ (алкоголь, табак) – традиционно и легально в нашем обществе, что практически стало социальной нормой.
- Частые переезды, смена школ, коллективов.
- Зависимость в семье.
- Доступность психоактивных веществ.
- Мода.
- Реклама. Речь идет не только о прямой рекламе алкогольных напитков и сигарет, но и косвенной, например, поведении героев в современных фильмах.
- Отсутствие четких жизненных ориентиров, так называемые «разорванные поколения».
- Нет позитивного примера – здоровой модели поведения.

Духовные предпосылки

- «Двойной стандарт» как следствие нравственной дезориентации.
- Неправильная позиция взрослых по отношению к ребенку.
- Ощущение бессмысленности жизни.
- Отсутствие контакта с Высшей Силой, т. е. с Богом, и искажение Его образа.
- Нет своего места в мире, потерянности.
- Духовная пустота.
- Скука.

Все это создает фон, на котором развивается битва за юные души. И мы прекрасно знаем, что не все подростки или молодые люди попадают в сети наркодилеров. Мы уже неоднократно подчеркивали, что далеко не все наши дети подвержены наркотической зависимости. Чтобы внести теплые краски в этот материал, заметим, что имеются и **защитные факторы**, помогающие им избежать этой беды. Это чувство юмора и внутренний самоконтроль. Обычно в таких случаях ребенок чрезвычайно целеустремленный, ему свойственна устойчивость к стрессам. Важно наличие близких взаимоотношений по крайней мере с одним взрослым человеком помимо родителей. Таким доверенным лицом может быть учитель. Ребенок с устойчивой психикой и правильным воспитанием склонен жить по законам и нормам общества, школы, общины и/или семейным стандартам. Ему свойственны преданность, близость, открытость, обязательства перед социальной группой и возложенные на нее надежды. Он придерживается норм, исключающих употребление алкоголя и наркотиков.

Работая над этой и последующей главой, автор несколько искусственно разделил предпосылки и факторы риска наркомании, чтобы родителям и всем заинтересованным читателям было легче представить свою роль в цепи развития этого заболевания. Но мы прекрасно понимаем, что наличие любых причин не обязательно спровоцирует приобщение к наркотикам. Тем не менее, несколько позже мы еще раз поговорим, и, надо полагать, не без пользы, о возможных причинах, приводящих к наркомании.

Глава 3

Застрахованы ли наши дети от наркотиков

Вне зависимости от того, в каком возрасте находятся наши дети, мы бы хотели знать, в какой степени они защищены от возможности наркотической зависимости. Естественно, речь идет лишь о тех взрослых людях, кому важно будущее своих детей и близких родственников. Можно ли избежать наркомании? Ведь, к счастью, ей подвержена меньшая часть юного поколения. Следовательно, многим удалось избежать искушения и категорически отказаться от первой предложенной дозы. Эта проблема давно волнует различных исследователей, которые в течение многих лет изучают предпосылки, факторы риска и причины химической зависимости. Естественно, эти термины переплетаются, переходят из одной группы в другую. Учитывая, что нас не интересуют научные классификации, мы будем рассматривать волнующие нас вопросы с практической точки зрения, в ряде случаев повторяясь, чтобы родителям и родственникам было яснее понять всю сложную палитру процессов, приводящих, в конечном итоге, к наркомании. Давайте пойдем от частного к общему.

Прежде чем обсуждать всеобъемлющие проблемы, представим себе круг лиц, которому в наибольшей степени грозит развитие зависимости от психоактивных веществ. Сегодня это позволяют сделать многолетние биологические, клинические и генетические исследования. Специалисты выделяют группу высокого риска развития зависимости. Вряд ли мы можем утверждать, что те, кто не вошел в нее, абсолютно защищены от развития зависимости. Надо полагать, что лиц с нулевым риском быть не может. Целесообразнее говорить о том, что существуют группы с высокой или низкой степенью возможности развития зависимости. При этом отметим, что это в большей степени групповой, а не индивидуальный прогноз. Поэтому, когда мы говорим, что кто-то, скорее всего, относится к определенной группе риска, это не значит, что у него обязательно разовьется заболевание. Важно знать, что целенаправленными действиями можно если не управлять, то хотя бы минимизировать некоторые факторы риска.

Вот почему все исследователи и практические врачи уделяют особое внимание *ситуации в семьях*, особенно при наличии зависимости у кого-либо из членов семьи. Понятно, что алкоголизм родителя – мощный фактор риска как алкоголизма, так и наркомании взрослых детей. В то же время следует придавать значение не только факту семейной отягощенности, но и числу больных родственников, а также повторяемости зависимости в поколениях. Напомним о часто упускаемом из виду факте, что наличие зависимости в нисходящих поколениях, а также среди братьев и сестер больного, тоже есть признак семейного отягощения. Чем больше число больных в семье и чем ближе степень родства с больным, тем выше риск для еще не заболевшего члена семьи. Одним из факторов риска развития зависимости от психоактивных веществ могут быть такие семейные трагедии, как ранняя смерть отца, развод родителей, т. е. «неполный дом». Впрочем, неполноценные семьи сейчас не являются редким явлением, хотя можно отметить, что они довольно часто являются уже следствием зависимости от психоактивных веществ одного из родителей либо, что реже, обоих.

Для формирования характера подростка очень важны нормальные в общепринятом смысле внутрисемейные взаимоотношения. К сожалению, в некоторых семьях отмечается недостаток эмоциональной привязанности между отцом и матерью, конфликтные взаимоотношения между ними, а также между родителями и детьми. Нетрудно представить, что это является хорошей средой для формирования тех предпосылок к развитию зависимости, о которых мы говорим неоднократно. Вряд ли родители при этом помнят, что сами подталкивают своих детей в лагерь алкоголиков и наркоманов. Более того, будучи заняты своими

проблемами, они даже и не задумываются о такой возможности. Нередко полярно и отношение родителей к употреблению подростком алкоголя и наркотиков. В первом случае возможны две крайние позиции: либо категорический запрет, либо потакающее, разрешительное отношение.

Что касается наркотиков, то в семьях также наблюдаются колебания позиций родителей от безмятежно-благодушного отношения («нам это не грозит») до патологически выраженной тревоги уже в тот период, когда дети еще не употребляют наркотики. Кстати, психологи утверждают, что страх и тревога как бы приглашают беду в дом. Полное же отсутствие тревоги у родителя при выявлении у подростка алкогольного или наркотического опьянения также можно отнести к факторам риска развития зависимости от психоактивных веществ.

Известно, что для формирования характера подростка важным является создание благоприятного микроклимата в семье, соблюдение традиций и ритуалов (совместный сбор семьи за обедом, проведение досуга, посещение родственников в дни праздников и др.). Нарушения уклада жизни семьи также относят к факторам, облегчающим передачу зависимости от психоактивных веществ из поколения в поколение. Сложен вопрос о возможном разрыве взаимоотношений с родителем, больным алкоголизмом. Некоторые специалисты предупреждают, что полный разрыв не защищает нисходящее поколение от развития наркотической зависимости. Наоборот, считают они, постоянный контакт взрослых детей со своей семьей имеет защитное действие для взрослеющих детей. Определенное значение имеет пол больного родителя. Наличие алкоголизма у отца равным образом повышает риск зависимости как у сыновей, так и дочерей, в то время как алкоголизм у матери более значим в отношении дочерей.

Подведем некоторые итоги. Специалисты выделяют следующие факторы риска развития зависимости от психоактивных веществ, связанных с **семейной ситуацией**:

- алкоголизм либо наркомания отца или матери;
- алкоголизм либо наркомания других родственников;
- отсутствие эмоциональной привязанности и сплоченности между членами семьи, постоянная конфликтность взаимоотношений;
- терпимое отношение родителей к употреблению психоактивных веществ детьми или к отклонениям в поведении;
- хаотичный уклад жизни семьи без соблюдения ритуалов и традиций.

Мы подробно обсудили семейные проблемы, но необходимо учитывать и индивидуальные факторы возможного возникновения зависимости. Не станем обсуждать научные рассуждения, но некоторые моменты реально подтверждены статистикой. В эту группу факторов относятся те, которые могут быть обнаружены в анамнезе (истории болезни) человека или в его статусе, при условии, что эти факторы достоверно чаще ассоциированы с развитием зависимости от психоактивных веществ, чем в группе лиц с отсутствием подобных факторов, при прочих равных условиях. Так, известно, что мужчины чаще, чем женщины, страдают наркоманией, несмотря на заметный рост частоты этих заболеваний среди женщин. В последние годы отмечается рост количества детей, страдающих синдромом дефицита внимания с гиперактивностью. Практика показывает, что в дальнейшем значительный процент из них подвержены алкоголизму, наркомании и криминализации.

Ученые склонны считать проблемы внимания и повышенной активности элементами генетического риска алкоголизма и наркомании. Вряд ли можно удивляться тому, что детям из алкогольных семей присущи различные отклонения в поведении, приводящие к серьезным нарушениям порядка в школе с последующим исключением. Понятно, что у них в таких случаях остается один путь – в компанию подростков, уже знакомых с алкоголем и наркоти-

ками. Заметим, что самой важной индивидуальной характеристикой, с которой связывают повышение вероятности развития зависимости от ПАВ, – это психопатическая структура личности с выраженной импульсивностью, агрессивностью, склонностью к неоправданному риску и совершению криминальных действий.

Итак, выделим важнейшие **индивидуальные факторы риска** развития зависимости от психоактивных веществ:

- психопатическая структура личности со склонностью к агрессии, антисоциальным поступкам, импульсивным действиям, неоправданному риску;
- мужской пол;
- синдром дефицита внимания с гиперактивностью;
- низкий интеллект либо слабость мотивации к учебе, результатом чего явилась бедность интересов;
- эмоциональная разобщенность с родителями;
- нарушения поведения (пропуски занятий, плохая дисциплина в школе).

Мы еще вернемся к подробному разговору о причинах развития наркомании. А сейчас только отметим, что в дополнение к вышеперечисленным факторам риска следует отнести и **социальный фактор**: ситуацию в обществе – отношение окружающих к употреблению психоактивных веществ (осуждающее, терпимое), распространенность и доступность наркотиков; этнические и культурные различия в распространенности отдельных форм зависимостей от психоактивных веществ, генетические особенности различных народов, и т. д. Существует ряд других факторов, с которыми нам предстоит познакомиться позже.

Мы говорим пока о детях, не имеющих отношения к лагерю наркоманов. У вас в руках не пособие по воспитанию детей. Как строить свои отношения с детьми, какие воспитательные меры к ним принимать и многое другое выходит за круг обсуждаемых нами вопросов. Но мы не могли обойти вниманием широко нынче известное обращение детей к своим родителям. По-разному можно расценивать весьма насыщенные предложения, за которыми прослеживается опытная рука специалистов, но то, что они требуют серьезного изучения, однозначно.

Памятка родителям от ребенка

- Не балуйте меня, вы меня этим портите. Я очень хорошо знаю, что не обязательно предоставлять мне все, что я запрашиваю. Я просто испытываю вас.
- Не бойтесь быть твердым со мной. Я предпочитаю именно такой подход. Это позволяет мне определить свое место.
- Не полагайтесь на силу в отношениях со мной. Это приучит меня к тому, что считаться нужно только с силой. С большей готовностью я откликнусь на ваши инициативы.
- Не будьте непоследовательными. Это сбивает меня с толку и заставляет упорнее пытаться оставить последнее слово за собой в каждом случае.
- Не давайте обещаний, которых вы не можете выполнить, это поколеблет мою веру в вас.
- Не поддавайтесь на мои провокации, когда я говорю или делаю что-то только для того, чтобы просто расстроить вас. Другими словами, я пытаюсь достигать таким способом еще больших «побед».
- Не расстраивайтесь слишком сильно, когда я говорю: «Я вас ненавижу». Я не имею это в виду. Я просто хочу, чтобы вы пожалели о том, что сделали мне.
- Не заставляйте меня чувствовать себя младше, чем я есть на самом деле. Я отыграюсь, став «плаксою» и «нытиком».
- Не делайте для меня и за меня то, что я в состоянии сделать для себя сам. Я могу продолжать использовать вас в качестве прислуги.
- Не позволяйте моим дурным привычкам привлекать ко мне чрезмерную долю вашего внимания. Это только вдохновляет меня на продолжение их.
- Не поправляйте меня в присутствии посторонних людей. Я обращаю гораздо большее внимание на ваше замечание, если вы скажете мне все спокойно с глазу на глаз.
- Не пытайтесь обсуждать мое поведение в самый разгар конфликта. По некоторым объективным причинам мой слух притупляется в это время, а мое желание сотрудничать с вами становится минимальным. Будет нормально, если вы предпримете определенные шаги, но давайте поговорим об этом несколько позже.
- Не пытайтесь читать мне наставления и нотации. Вы будете удивлены, узнав, как великолепно я знаю, «что такое хорошо и что такое плохо».
- Не заставляйте меня чувствовать, что мои проступки – смертельный грех. Я должен научиться делать ошибки, не ощущая, что я ни на что не годен.
- Не придирайтесь ко мне и не ворчите на меня. Если вы будете это делать, я буду вынужден защищаться, притворяясь глухим.
- Не требуйте от меня объяснений, зачем я это сделал. Я иногда и сам не знаю, почему поступаю так, а не иначе.
- Не подвергайте слишком большому испытанию мою честность. Будучи запуган, я легко превращаюсь в лжеца.
- Не забывайте, что я люблю экспериментировать. Таким образом я познаю мир, поэтому, пожалуйста, смирись с этим.
- Не защищайте меня от последствий моих ошибок. Я учусь на собственном опыте.
- Не проецируйте и не перекладывайте ваши проблемы на меня: у меня и своих – невпроворот.
- Не требуйте от меня большего, чем я могу. Иначе я начинаю ощущать, что ваша любовь зависит всецело от моих достижений: если получил хорошую отметку, то мы тебя любим, если плохую – отвергаем. Не торгуйте святым чувством.

- Давайте мне простор для выбора, создавайте условия для того, чтобы я имел свободу выбора и выбирал самостоятельно.

- Не делайте меня ответственным за все: я отвечаю лишь за свои поступки.

- В конце концов, любите меня таким, каков я есть. Я отвечу вам тем же.

Давать педагогические рекомендации сложно, да это и не задача автора, но вот присоединиться к советам специалистов очень хочется, к тому же они составлены не без юмора, который нельзя терять ни при каких обстоятельствах. Давайте попробуем подойти к этому вопросу с другой стороны и сформулируем рекомендации от противного.

Итак, некоторые способы **спровоцировать своих детей к употреблению алкоголя или наркотиков:**

- никогда не сидеть за совместной трапезой всей семьей;
- никогда не организовывать семейные поездки (еженедельно, ежемесячно или ежегодно), которых дети ждали бы с нетерпением;
- обращаться к детям, а не говорить с ними, никогда не слушать;
- наказывать детей в присутствии других людей и никогда не хвалить их, чтобы подкрепить их хорошее поведение;
- всегда решать проблемы детей и (или) принимать решения за них;
- возложить ответственность за нравственное и духовное обучение детей на школу и церковь;
- никогда не позволять своим детям испытывать холод, усталость, разочарование, неприятности и так далее;
- угрожать детям таким образом: «Если ты когда-нибудь попробуешь алкоголь или наркотики, то я накажу тебя»;
- ожидать, что ваш ребенок всегда будет учиться на «отлично» по всем предметам и безосновательно требовать это с него;
- всегда доделывать за ним и не способствовать тому, чтобы он принимал ответственность на себя;
- не поощрять детей к выражению своих чувств (высказывания своих чувств), например: злость, грусть, страх и т. д.
- чрезмерно опекать и не учить их значению слова «последствия»;
- заставлять детей чувствовать, что их ошибки – это грехи;
- никогда не доверять своим детям.

При первом прочтении кажется, что в этих полушутливых рекомендациях нет ничего особенного. Прочтите еще раз, и вы поймете, что из-за большой любви к своему чаду, вы, не задумываясь, именно так и поступаете.

Глава 4

Трагические этапы развития химической зависимости

Мы обсудили условия, благоприятствующие развитию алкоголизма и наркомании. Мы знаем, что спиртные напитки употребляют широко и повсеместно, но алкоголиками становятся лишь наиболее увлекающиеся ими. Почему же так быстро развивается наркотическая зависимость, каков механизм действия различных химических веществ, приводящих к тяжелейшему заболеванию? И, наконец, почему наркоманы продолжают истязания над собой? Что привлекает их в наркотиках и заставляет вновь и вновь искать очередную дозу? Ответы на эти вопросы постоянно и мучительно ищут страдавшие родственники таких больных. Чтобы ответить на них, надо рассмотреть те процессы, которые происходят в организме при употреблении наркотиков. Можно дать краткое объяснение: наркотик, включившись в обменные процессы, делает человека дееспособным и дает ему комфортное психофизическое состояние только при его наличии в организме.

Но прежде мы остановимся на привлекательных мотивах, толкающих людей попробовать, а затем любыми путями искать их вновь. Мы подробно обсудили особенности поведения подростков, попадающих в компанию сверстников, где чаще всего уже есть лидер и навыки курения, распития спиртных напитков, а нередко и «баловство» наркотиками. Поэтому очень часто подростки впервые пробуют наркотики из естественного любопытства или из желания «просто попробовать», а также из «солидарности» с компанией друзей.

Впрочем, редко кому из них хватит смелости сказать «нет» из-за страха прослыть «белой вороной» или «маменькиным сынком». К тому же, у кого нет желания сделать свою жизнь интересной и наполненной, как того обещают товарищи?! Да еще столько разговоров о невообразимом «кайфе», дающем необычно высокий пик ощущений в организме. Кстати, а чем он достигается? Дело в том, что первые дозы наркотиков вызывают резкие сбои нейрохимического баланса головного мозга. Следует отметить, что наркотики не сами вызывают удовольствие, а, напротив, заставляют организм активизировать свои ресурсы. Природа (или Всевышний) дала человеку огромный запас удовольствия. Им можно пользоваться всю жизнь понемногу, а можно расходовать безрассудно, добываясь вышеупомянутого «кайфа». Впрочем, об удовольствии поговорим позже.

В подростковой среде бытуют различные мифы о химических веществах. Например, если не колоть в вену, зависимости не будет. (На самом деле, **любой способ употребления наркотиков приводит к зависимости.**) Или, чтобы «завязать», нужно постепенно снижать дозу. (На самом деле, отрубать хвост собаке по кускам гораздо больнее, чем делать это сразу.) Практически никто из детей не знает, как на самом деле действуют наркотики на психику и организм человека. Здесь уместен вопрос: неужели никто из родителей не разговаривал с ними раньше? Для некоторых подростков характерно наплевательское отношение к себе, к своей жизни, для них присущ «пофигизм» как мировоззрение. Можно встретить самоуверенных молодых людей, которые не сомневаются, что в любую минуту прекратят употребление наркотиков, а некоторые верят, что способны «соскочить» с иглы. Они совершенно не представляют границ своих возможностей.

Естественно, попадая в новую среду, они уже слышаны о наркотиках, при этом в силу особенностей психики почему-то «слухи» о тяжелых последствиях «пролетают» мимо. Зато им обещают возможность расслабиться, отвлечься от повседневных, иногда очень неприятных, проблем или от трагических событий (это характерно для более взрослых людей).

Более того, они знают, что им предстоит испытать новые, неизвестные, ощущения, стимулировать воображение, творческие способности.

Действительно, большинство наркотиков обладают свойством «отключать» на короткое время от проблем. Правда, этот период действительно очень короткий и, даже когда человек пробует наркотик в первый раз, редко превышает 12–18 часов. И кто же в это время думает, что проблемы никуда не уходят, а только углубляются. К тому же для подавляющего большинства возникает уже новая, еще большая проблема – сами наркотики. Если же вновь вернуться к вопросу творчества, то многолетний опыт многих знаменитостей показал убогость и ошибочность мифа о стимуляции творческой деятельности с помощью наркотиков, которые очень быстро приводят к таким изменениям в организме, которые не позволяют осуществлять любую профессиональную деятельность. И примеров тому не счесть.

Можно понять, что иногда любопытство или другие причины берут верх, и подросток попробовал наркотик. А теперь после первых опытов существуют два пути. Первый – продолжать употребление, что неминуемо ведет к переходу на следующий этап развития зависимости. Второй – полностью прекратить употребление, и около 50 % людей поступают именно так. Вероятно, реакция представителей первой группы не вызывает удивления, ибо мы уже знаем основные причины их поведения. А вот наиболее разумные исходят из разных соображений. У одних есть принципы и убеждения, другие боятся за свою жизнь и здоровье, третьи – новых проблем, родителей и милиции. Некоторые могут приостановиться, потому что нет денег, но это явление временное, и позже мы поговорим о таких ребятах. Есть ли третий, идеальный путь? Увы, к сожалению, нет.

Почему химическая зависимость наступает так быстро? Дело в том, что при попытке резкого отказа от наркотика происходит нарушение обменных процессов, вследствие чего возникает так называемая «вегетативная буря». Организм активно самостоятельно пытается «заместить» недополученное вещество, но компенсировать эту замену ему не удастся. Более того, отдельные системы органов организма могут не выдержать, например, сердце или головной мозг, и «перегореть». Поэтому человек, который решил избавиться от наркотической зависимости, должен сознательно готовить себя к вступлению в состояние «болезни» и существенного дискомфорта. Это нелегкий, но единственный путь.

Мы еще подробно обсудим механизм развития наркомании как тяжелого заболевания. Но попробуем пройти по **этапам развития зависимости**.

На **первом этапе** (*первые опыты*) подросток (или взрослый человек, что тоже не удивительного в наш своеобразный век) попробовал один из наркотиков и по разным причинам не нашел в себе силы отказаться от последующих попыток. Возможно, что он надеется сделать это позднее, когда ему надоеет «баловаться».

К сожалению, он незаметно для себя уже на **втором этапе** развития зависимости. Ему уже **начинает нравиться** этот процесс, у него появляется осознанное желание получать «кайф» при помощи наркотика.

На этой стадии приходится планировать употребление, при этом всегда находятся разумные оправдания для этого. Наркотик становится необходимым атрибутом веселья и отдыха, многие начинают поиск «подходящей» компании. Здесь уже формируется своя особая «тусовка» – свой наркотик, своя музыка, стиль одежды, юмор. Если мы поинтересуемся, для чего они используют наркотики, то услышим примерно однообразное: как средство против «комплексов», лекарство от стресса, способ общения, спутник сексуальных отношений. Уже на этом этапе можно заметить рост требуемой для получения нужных ощущений дозы. Зависимость – болезнь привыкания. Организм быстро привыкает к определенной дозе, и ему требуется значительно большая доза для получения желаемого эффекта.

Некоторые мотивируют свою неспособность прекратить употреблять наркотики слабостью. Однако давно известно, что зависимость от психоактивных веществ, как и любое

другое хроническое заболевание, не имеет отношения к силе воли. Более того, опыт показывает, что, если человек продолжает употреблять подобные вещества, которые изменяют состояние сознания, он переходит с меньших доз на большие и со слабых веществ на более сильные.

Если не прекратить употребление вышеуказанных веществ, начинается следующая, **третья стадия** зависимости, связанная с **появлением проблем** не только со здоровьем, но и с поведением.

Нам еще предстоит познакомиться с последствиями абстиненции, которая возникает после прерывания приема наркотиков. Подобные явления встречаются при прекращении употребления препаратов аналогичного действия, снотворных или успокаивающих таблеток. Устранить это состояние можно повторным употреблением алкоголя или препарата. Только в 1953 году впервые было дано научное описание и объяснение этого процесса.

Мы узнаем о тяжелых изменениях в организме, о возможности заражения инфекционными и венерическими заболеваниями. Неразборчивость в сексе грозит также нежелательной беременностью, проблемами во взаимоотношениях. Невозможно перечислить все последствия потери контроля над поведением. Это и скандалы в семье, проблемы с учебой, конфликты с друзьями, финансовые трудности (долги, продажа вещей из дома, постоянный поиск денег), конфликты с законом. Не удивительно, что среди наркоманов высок уровень насилия и преступлений. Многократно усиливается вероятность получения травм. На этом этапе развивается физическая зависимость, наркотик уже не приносит желаемого удовольствия, а употребляется для приведения организма в нормальное состояние. К сожалению, на этой стадии самостоятельно прекратить употребление психоактивных веществ практически невозможно, для этого необходима помощь специалистов.

Продолжение употребления обязательно ведет к переходу на **следующий этап зависимости**, когда сам процесс **становится целью** и уже существует постоянная потребность в препарате. В поисках дозы наркоман готов на самые крайние меры. И вот появляются серьезные проблемы со здоровьем, неизбежно возникновение хронических заболеваний, наблюдаются глубокие физиологические изменения в связи с тем, что организм находится в полной зависимости от наркотиков. Теперь их потребление становится необходимым для существования. Мозг разучился самостоятельно регулировать нейрохимический баланс и не может воспринимать окружающий мир без очередной дозы. Мы можем представить, что происходит с таким человеком, даже не вникая в суть проблемы. Наступает разрушение нравственных ценностей, за которым неминуемо следует разрыв с семьей, друзьями и обществом. В это время физическое и психическое состояние наркомана таково, что он теряет смысл существования вследствие глубокой апатии и нежелания жить, при этом нередки попытки самоубийства. Если не принять срочные меры, человек неминуемо погибнет. Абсолютное большинство наркоманов, дошедших до этой стадии развития зависимости, погибают от передозировки. Количество вещества, требуемое для возвращения мозга к нормальному функционированию, становится критическим для жизнедеятельности организма в целом.

Естественен интерес родственников, насколько далеко зашло употребление наркотиков. На этот вопрос поможет ответить тест на наркозависимость. Но наиболее точную консультацию можно получить лишь у специалиста. Впрочем, у нас еще впереди много вопросов, которые нуждаются в квалифицированных ответах.

Глава 5

Почему происходит привыкание к наркотикам

Читатели уже убедились, что, попав в «сферу действия» психоактивных веществ, вырваться из этого круга очень трудно. Мы уже знаем, что такое наркомания, а теперь давайте проследим, как она развивается. Известно, что основными ее характеристиками являются патологическое пристрастие (влечение) к наркотику, изменение первоначального действия наркотика на организм, возникновение абстинентного синдрома (ломки) вслед за прекращением употребления наркотического средства. Напомним, что в нашей стране к наркомании относят патологическое пристрастие к веществам, которые, согласно списку Постоянного комитета по контролю наркотиков, утвержденному Минздравом РФ, отнесены к наркотическим средствам. Злоупотребление другими веществами обозначаются как токсикомания. Многие из того, о чем мы будем говорить, знакомо некоторым из личного опыта. Возможно, эти сведения позволят вам представить в новом свете известные проявления заболевания, чтобы лучше узнать эту проблему и в чем-то изменить свое отношение к ней. Некоторые люди совершенно неправильно считают ее признаком распущенности, безволия, безнравственности. Они обвиняют страдающих этим заболеванием в отсутствии любви к близким. Однако это далеко не так. Все перечисленные выше качества – это результат проявления первичного поражения, то есть химической зависимости от веществ, вызывающих изменения поведения, заболевания ума, души, тела.

В литературе можно найти различные описания механизма развития химической зависимости. Мы остановимся на простом и доступном объяснении патологического процесса, признанном многими практикующими специалистами. Существует так называемая, био-, психо-, социо-, духовная концепция болезни.

Физическая зависимость (био)

Физическая зависимость связана с физиологической потребностью организма в очередной дозе наркотического вещества. Так как наркотик входит в процесс обмена веществ, то если он перестает поступать в организм, человек переживает тяжелейшее состояние – абстиненцию (ломку). Потребность в наркотике и «ломка» в его отсутствии никак не зависят от воли человека, от черт его характера или свойств его личности.

Почему это так? Чтобы объяснить это, совершим небольшой экскурс в механизмы функционирования организма человека, который, как известно, представляет собой сложнейшую систему, при этом взаимосвязь и взаимодействие всех тканей и органов осуществляется с помощью различных биохимических и других процессов, а также нервной системы, что позволяет рассматривать наш организм как единое целое. Устройство нервной системы и ее высшего отдела, головного мозга, управляющего всеми проявлениями человеческой личности, крайне сложно. Она состоит из нервных клеток (нейронов), отростки которых формируют нервы, связывающие все органы и ткани организма в единое целое. В ней насчитывается более 10 миллиардов нейронов, причем более половины из них находится в головном и спинном мозге, то есть в центральной нервной системе. Между собой нейроны соединяются через так называемые синапсы, в которых осуществляется передача импульса с помощью вырабатываемых в них особых веществ – нейромедиаторов или нейротрансмиттеров.

Для понимания механизмов зависимости особое значение имеют такие вещества, как эндорфины, которые по своему действию очень схожи с производными наркотического вещества морфия. Так же, как и морфины, они производят обезболивающий эффект. Обратите внимание: название «эндорфины» обозначает их как морфины, вырабатываемые внутри организма. Для нормальной работы нервной системы и, следовательно, для создания эмоционального уровня человека всегда необходим определенный уровень этих эндорфинов, снижение которого неминуемо ведет к ухудшению настроения и активности, появления беспокойства и отсутствия ощущения комфортности. Причины для этого могут быть разные. Способствовать этому могут и различные заболевания. Важно, что у человека с химической зависимостью уровень эндорфинов от рождения низкий. И зачастую такой человек впервые ощущает себя в «норме», лишь попробовав алкоголь или наркотик, потому что любое из наркотических веществ «нормализует» в определенной степени уровень эндорфинов. Если подобный путь «нормализации» жизни кого-то устраивает, то очень скоро мы увидим перед собой наркомана или алкоголика.

Но процесс физической зависимости связан не только с обменом эндорфинов, являющимся одной стороной биологического механизма формирования зависимости. Он реализуется также через другие сложные процессы, протекающие в организме: биохимические, биоэлектрические, биомембранные, клеточные, тканевые и т. д., в результате которых организм «настраивается» на прием наркотиков и включает их в свои биохимические процессы. **Главный принцип прост: наркотики в разной степени начинают выполнять функции, обеспечиваемые раньше веществами, производящимися самим организмом, который, чтобы сэкономить внутренние ресурсы, прекращает или сокращает их синтез.** К ним относятся различные гормоны, например, адреналин, норадреналин.

Нельзя забывать о том, что у людей с химической зависимостью имеются некоторые другие врожденные особенности обмена веществ, связанные с переработкой употребляемых препаратов, в том числе алкоголя, печенью. У них расщепление и вывод из организма психо-

активных веществ происходит иначе, в связи с этим по-другому происходит и их усвоение. Например, способность выпить очень много, не пьянея – один из характерных признаков врожденного алкоголизма.

При употреблении психоактивных веществ происходит резкий выброс эндорфинов, проявляемый эйфорией. При этом мозг начинает активно приспосабливаться к этому состоянию. Со временем все органы привыкают функционировать только при наличии этого вещества. Вот так и получается, что человек попадает в химическую, можно сказать, рабскую зависимость от какого-либо вещества, будь то алкоголь или наркотик, которые циркулируют по организму и вмешиваются в нормальный обмен веществ, поражая многочисленные органы и системы. Естественно, организм обязательно реагирует на подобную встряску, он сигнализирует, что ему плохо, но в силу различных обстоятельств в большинстве случаев его хозяину приходится смириться и приспособиться к тому, что он не в силах изменить. Все органы и системы работают с огромной нагрузкой, перестраивая свою работу, чтобы справляться со все увеличивающимися дозами алкоголя и наркотика, и когда поступление прекращается, организм очень болезненно реагирует, он ждет и требует нового поступления вещества. Дискомфорт достигает такого уровня, что вся энергия, мысли, чувства и эмоции направляются на то, чтобы найти и употребить алкоголь или наркотическое вещество, сметая все на пути к вожаденной цели. Это физическая тяга, которая руководит поведением зависимого человека порой на подсознательном уровне. Дело в том, что мозг, получая огромное количество морфинов извне, например героин, или привыкая к постоянной сильнейшей стимуляции (винт, кокаин, алкоголь), со временем прекращает выработку собственных эндорфинов.

Поскольку сами наркотики постоянно разрушаются ферментными системами и выводятся через почки, кишечник и легкие, «запас наркотиков» в организме необходимо регулярно пополнять, а развивающаяся физическая зависимость принуждает употреблять наркотики регулярно, не давая никакой передышки. Если процесс подобной перенастройки физиологических механизмов организма под наркотики зашел достаточно далеко, то, как только психоактивное вещество прекращает поступать в организм, происходит мощный сбой, так как системы и органы уже не могут нормально функционировать, а опустевшие рецепторы требуют новой дозы. Поскольку своих эндорфинов вырабатывается явно недостаточно или совсем их нет, то человек попадает в тяжелейшее состояние – абстиненцию. Пропустив время приема очередной дозы, наркоман обрекает себя на мучительные страдания. Это не только боли, но еще и непереносимые ознобы с ощущением внутреннего ледяного холода без всякой надежды на возможность согреться, с холодным потом, боли в животе, иногда с многократным поносом, тошнота и рвота, непрекращающийся насморк, слабость, ломота в суставах. Кроме того, это сильнейшие депрессии, отсутствие сил, ощущение пустоты, бессмысленности и т. д. Описывать абстиненцию невозможно, ибо такие страдания даже видеть тяжело. Абстиненция обычно сопровождается проявленной тревогой с более или менее выраженной бессонницей. Это заставляет наркоманов всеми правдами и неправдами доставать очередную дозу к твердо установленному сроку, что зачастую бывает непросто.

Считается, что если все же прекратить прием психоактивных веществ, то через какое-то время выработка собственных эндорфинов и ряда других необходимых организму веществ наладится. Увы, механизм зависимости уже запущен, и первая же доза вещества вызовет необратимую реакцию. Так как все ПАВ имеют примерно схожее действие, то для химически зависимого человека невозможно употребление никаких других подобных веществ без развития зависимости.

Нам еще предстоит разговор о том, какой вред наносит употребление наркотиков физическому здоровью человека. Все они, независимо от пути введения в организм, в большей

или меньшей степени обязательно повреждают нервную систему (в том числе головной мозг), иммунную систему, печень, сердце, легкие. Но поподробнее поговорим об этом, когда будем давать характеристику различным наркотикам.

Говоря о физиологических проявлениях заболевания, отметим, что в ряде случаев химическая зависимость имеет **генетическую основу**. Поэтому вы должны всегда помнить, что если кто-либо из членов семьи, даже не прямых родственников, страдал от этого заболевания, то есть основания предполагать, что у вашего близкого человека есть генетическая предрасположенность к химической зависимости. Мы не будем пока касаться другого аспекта физических проявлений этого заболевания – это болезни, сопутствующие химической зависимости. Их спектр весьма разнообразен. Практически ни один орган не остается без изменений. Обычно у этих людей выражены расстройства пищеварительной системы: гастрит, язва желудка и 12-перстной кишки, геморрой, изменения в печени, часто переходящие в цирроз. Воздействию наркотиков подвергаются почки, органы сердечно-сосудистой системы, центральная нервная система. Специалисты считают, что в ряде случаев с прекращением их употребления многие из соматических заболеваний уходят. Это было бы прекрасно, но при длительной зависимости изменения в органах часто бывают необратимыми.

Мы довольно подробно остановились на биологических факторах, вызывающих зависимость. Остается добавить, что на сегодняшний день эти заболевания неизлечимы, медицина пока не знает, как исправить врожденные особенности обмена веществ, о которых мы говорили. Более того, вылечить зависимость означает сделать человека способным употреблять ПАВ, не попадая от них в зависимость. Пока это невозможно, что, впрочем, не означает, что борьба с наркоманией совершенно бесперспективна. Но об этом немного позже.

Психологический аспект (психо)

Современная медицина научилась снимать абстиненцию. Беда, однако, в том, что нередко и самими наркоманами, и их родственниками, а иногда даже и некоторыми «лекарями» такое временное облегчение принимается за выздоровление. За это лечение платят огромные деньги, на него возлагают огромные надежды. Если с наркоманом не занимаются настоящие специалисты, то он, благополучно пережив «ломку», очень скоро вновь возвращается к прежнему образу жизни. Это связано с тем, что наряду с физической, у него сформировалась и психическая зависимость от наркотиков.

Психическая зависимость – стойкая потребность в возвращении к состоянию наркотического опьянения, что также является проявлением болезни.

Мы уже указывали, что никак нельзя считать это дурной привычкой, ибо в отличие от нее психическую зависимость невозможно преодолеть волевым усилием, впрочем, как и проявление физической зависимости. К несчастью, молодые наркоманы отказываются в нее верить. Нередко, приходя на лечение, они просят «только переломать», то есть облегчить абстиненцию, считая, что после этого им удастся легко, без дополнительных усилий отказаться от употребления наркотиков.

Некоторые врачи-наркологи считают психическую зависимость производной воспоминаний о переживаемой в опьянении эйфории. Для молодых наркоманов, для которых такая эйфория еще возможна, это вполне реально. Нельзя забывать, что одной из причин, толкнувшей их к наркотикам, является нежелание сталкиваться со своими проблемами. Ведь наркоман, ранее длительно употреблявший наркотики, после отказа от них испытывает тяжелейший стресс, связанный с коренным изменением привычного уклада жизни. Если раньше он мог «уйти» во внутренний мир приятных грез или хотя бы не так остро ощущать необходимость насущных и неотложных, но не всегда легких решений, то теперь он уже не защищен. В связи с этим можно понять, почему большинство больных со стажем возобновляет прием наркотиков после лечения. К этому времени они прекрасно осознают свой «порочный круг» и были бы рады вырваться из него, вот только им трудно устранить страх перед жизнью без наркотиков.

Специалисты утверждают, что умение обходиться без психоактивных веществ теряется навсегда. Беда заключается в том, что, начиная употреблять наркотики, многие в это не верят и считают, что их это не коснется. Изменения психики ведут к отрицанию проблем, связанных с самой болезнью, поскольку у них нередко нарушена причинно-следственная связь. Замечено, что им проще сказать ложь, чем правду. Это естественно, ибо большинство из них неспособно адекватно воспринимать реальность. Родственники долго не могут привыкнуть к скачущему эмоциональному состоянию наркомана, которое постоянно колеблется от безразличия к крайне интенсивным проявлениям чувств.

Родственники и специалисты знают, какой серьезный ущерб наносится *интеллектуальной сфере*. В результате повреждения мозга нарушаются мыслительные процессы. Зависимый человек иногда с трудом соотносит события во времени, в связи с этим появляются нарушения памяти, в том числе ее провалы. Характерна избирательная память – помнится хорошее, а плохое забывается. Некоторые специалисты характеризуют общее состояние умственной сферы как наркотическое наваждение, ибо наркотик практически всегда присутствует во всех мыслях человека, попавшего к нему в плен. Поэтому при отсутствии наркотика, испытывая душевные страдания, наркоман концентрирует свои мысли прямо или косвенно на употреблении, и это навязчивое желание трудно преодолеть. Зависимый обычно

всегда знает, когда, что и сколько он употреблял последний раз, он всегда думает о том, где взять необходимую дозу в нужное время. Если он решает «завязать» и прекращает принимать наркотик, то считает дни воздержания.

Конечно, в формировании психической зависимости участвует множество факторов, у разных людей они различны и часто не поддаются учету. Психическую зависимость преодолеть гораздо труднее, чем справиться с физической ломкой. Следует учитывать, что даже после снятия ломки проблемы и нарушения на уровне психики остаются. Замечено, что игнорирование этой сферы неизменно приводит к рецидиву. Это, кстати, определяет комплекс мероприятий в процессе реабилитации этих больных.

Социальные аспекты химической зависимости

Человек – существо социальное. Мы живем не в вакууме, нас окружают семья, друзья, коллеги, соседи, общество в целом. Естественно, что отклонения в поведении существенно влияют на отношения наркомана с окружающим миром. Мы будем подробно говорить о сложных, порой разрушительных взаимоотношениях в семьях наркоманов.

Постепенное погружение в зависимость приводит к серьезным изменениям психики, за которым следует изменение круга общения, потеря социальных навыков, друзей и доверия, работы и учебы. В «своем» кругу у наркоманов господствует извращенная система «дружбы», им привычны манипуляции и обман. Однако не только им уже неинтересно и не нужно общество, но и общество отвергает их. Воспринимая враждебно окружающий мир, они сами ведут себя к изоляции.

Об уровне их криминализации говорят все нарастающие показатели преступности в их среде. Имея больную психику, очень трудно восстановиться, поэтому без посторонней помощи это практически невозможно.

Духовные аспекты

В наш постатеистический век уже мало кого нужно убеждать, что человек – еще и духовное существо и имеет определенные духовные потребности. Говоря о поражении *духовной* сферы, прежде всего, следует остановиться на понятии духовности. Определим ее как качество наших взаимоотношений с субъектом (человеком) или объектом наиболее значимым и важным в нашей жизни. Духовность связана с системой отношений и ценностей человека, к наиболее важным из которых относятся отношения с семьей, с обществом, с самим собой и Богом. У человека, страдающего зависимостью, по мере развития заболевания эти естественные отношения и связанные с ними ценности вытесняются отношениями с химическим веществом, становясь приоритетными.

В связи с этим уровень духовности резко снижается. Идет неуклонный процесс саморазрушения с потерей интереса к жизни, деградации личности. Снижение значимости семейных отношений происходит не по доброй воле наркомана, так как оно является проявлением болезни, которая нередко приводит к мыслям, а порой и попыткам суицида. Некоторые больные предъявляют претензии к Богу. Впрочем, известно немало случаев, когда возвращение к Богу приносило успех в реабилитации таких больных.

В заключение хотелось бы отметить, что наркомания – заболевание хроническое, прогрессирующее и неизлечимое. К сожалению, на каком бы этапе реабилитации не находился больной, всегда остается опасность рецидива. При этом повторное возвращение к употреблению наркотиков выводит уже на более тяжелую стадию заболевания. Говоря о его неизлечимости, мы имеем в виду не только то, что на сегодняшний день нет средств ликвидировать отрицательные особенности обмена веществ в организме наркомана, но и то, что ему не удастся целиком избавиться от всех своих проблем: физических, психологических, и духовных, – приводящих, в свою очередь, к рецидиву заболевания. Как метко отмечают специалисты, при наркомании невозможно выздороветь, но можно выздоравливать. И это дает шансы на возвращение к нормальной жизни.

Глава 6

Женщины и наркотики

Безусловно, этот вопрос не имеет такой мощной силы, как проблема «пьющих женщин». Интересно, что когда в 50-е годы прошлого века разрабатывали классификации алкоголизма, в них не были представлены женщины как отдельная специфическая группа. Это ни в коей мере не связано с дискриминацией женщин, ибо, несмотря на то, что уже отмечались случаи заболевания у женщин, это не влияло на общественную жизнь. Сегодня западные ученые считают, что приблизительно одна треть тех, кто страдает алкоголизмом, являются женщинами. Трудно сказать, как эти цифры сочетаются с показателями по нашей стране. Одно ясно, что количество женщин, страдающих алкоголизмом, стремительно растет.

В силу этих обстоятельств женский алкоголизм и лечить сложнее. Наркологи очень не любят пациенток-женщин, приходящих, как правило, уже в запущенной стадии заболевания, опять же при наличии деградации личности. Оставим пьющих женщин, ибо сегодня это не тема для обсуждения. Совсем недавно вопрос о женской наркомании у нас в стране не стоял на повестке дня. Но меняющаяся общественно-экономическая ситуация породила массу новых проблем, изменила привычный образ девочек, появившихся в большом количестве в шумных уличных компаниях. Массовый наплыв западных фильмов создал привлекательный образ «травке», которой «балуются» девушки для улучшения настроения и прочих утех. Как происходит у них формирование наркотической зависимости, мы уже говорили. Было также отмечено, что если у девушки друг употребляет наркотики, то такая любовь скорее приведет ее к наркотикам, чем поможет ему избавиться от зависимости.

Есть ли **особенности развития химической зависимости у женщин**? Да, специалисты указывают, что к ним относятся следующие.

- У женщин быстрее, чем у мужчин появляется физическая и психическая зависимость от наркотиков и алкоголя.
- Женщины труднее переносят «ломку».
- Женщины в среднем весят меньше, чем мужчины, поэтому им нужна меньшая доза и чаще грозят передозировки.
- У женщин происходят специфические гормональные нарушения. Даже при прекращении менструации, она все равно может забеременеть.
- Женщинам чаще приходится расплачиваться за наркотики сексуальными услугами.
- Женщины физически слабее мужчин и поэтому чаще становятся жертвами ограблений, нападений, сексуального и бытового насилия.
- Женщина имеет больше шансов заразиться венерическими заболеваниями и ВИЧ-инфекцией, так как при половом акте она получает больше травм, и инфекция, попадающая во влагалище, остается там продолжительное время.

Один из самых сложных вопросов: **наркотики и беременность**. Идеальный вариант – немедленно прекратить прием наркотиков, что удастся далеко не всем. Некоторые женщины переходят на менее токсичные наркотики (без «химии») и на менее опасные способы их употребления (курение, вдыхание, проглатывание). Следует напомнить, что если пойти таким путем, то ребенок сразу же через несколько часов после родов начнет испытывать такую же «ломку», как у взрослых наркозависимых и такому новорожденному нужна будет помощь наркологов.

Но и отказ от наркотиков должен происходить под наблюдением врачей-наркологов и гинекологов, ибо беременность и абстиненция («ломка») являются сильной нагрузкой на организм и при неблагоприятных условиях могут завершиться выкидышем. Специалисты не рекомендуют бросать наркотики на протяжении первых трех месяцев беременности. Более подробный план наблюдения представит лечащий врач. Например, если возможно, то переходят на неинъекционные наркотики, плавно снижают дозы, проводят детоксикацию (дезинтоксикацию), а после третьего месяца беременности прекращают употребление всех препаратов. Ребенок в таком случае рождается без признаков «ломки». Для многих женщин возможность иметь ребенка – это шанс начать новую жизнь без наркотиков. Чтобы это было так на самом деле, нужно обязательно пройти курс психологической реабилитации и полностью изменить круг друзей и отношение к себе и своей жизни.

Мы не касаемся здесь общих вопросов организации лечения и изменений взаимоотношений в семье. Можно лишь, по аналогии с алкоголизмом, отметить, что справиться с наркотической зависимостью женщинам трудно. Но мы знаем немало примеров, когда им это удавалось.

Глава 7

Что такое наркотики

Законодательством всех стран наркотиками признаются вещества, которые, по определению Всемирной организации здравоохранения, выделяются «своей значительной общественной опасностью и вредом, причиняемым здоровью индивидуума». Каждое государство законодательно определяет свой перечень химических веществ, относящихся к этой категории. В России наркотиками считаются вещества, включенные Постоянно действующим Комитетом по Контролю за Наркотиками (ПККН) Российской Федерации в «Список наркотиков». Таким образом, наряду с терминами «сильнодействующее вещество», «психотропное вещество» и «одурманивающее вещество» термин «наркотик» приобрел юридический смысл. Само слово «наркотик» происходит от греческого *narcotics* – «усыпляющий», но в юридическом смысле наркотиками признаются вещества, которые, как уже было указано, социально опасны и криминогенны.

Несмотря на многообразие наркотических веществ, существуют общие критерии:

- способность вызывать приподнятое настроение (эйфорию) или, по крайней мере, приятные субъективные переживания;
- развитие зависимости;
- существенный вред, приносимый психическому и физическому здоровью при их регулярном употреблении;
- возможность широкого распространения этих веществ среди населения;
- потребление указанного вещества не должно быть традиционным в данной культурной среде.

Напомним, что табак и алкоголь к наркотикам не относятся. Алкоголь, как известно, официально разрешен к продаже, его употребление не преследуется законом, в средствах массовой информации и кино поддерживается образ «настоящего» мужчины, который может выпить залпом стакан водки, а затем закурить. Наркотики же запрещены законом, при этом отношение к ним в обществе боязливо-презрительное. Существует ряд веществ, вызывающих зависимость, но отсутствующих в указанном списке. Подобная зависимость (заболевание), с юридической точки зрения, называется токсикоманией. В этом плане можно считать алкоголизм также токсикоманией. Отличительной способностью наркотиков является их способность вызывать привыкание, пристрастие и зависимость в течение очень короткого срока (после 2–3 инъекций героина появляется пристрастие в виде психического влечения).

Не останавливаясь на многообразии классификаций наркотиков, приведем одну из них, которой пользуются многие практические врачи:

1. **Седативные вещества и препараты**, обладающие успокаивающим действием. К ним относятся опий и его производные, снотворные лекарственные средства барбитуратной группы, препараты для обезболивания и наркоза, транквилизаторы. Седативным веществом является также и алкоголь.

2. **Стимулирующие препараты и вещества**, оказывающие возбуждающее действие. К ним относятся кокаин, эфедрин, производные фенамина, кофеин и другие.

3. **Галлюциногены или психодислептики** – это препараты, вызывающие дезорганизацию психической деятельности, т. е. изменяющие сознание. К ним относят производные конопли (гашиш, марихуана), мескалин, псилоцибин, ЛСД и другие. Общим для седативных

стимулирующих и галлюциногенов является их способность вызывать эйфорию и менять психическое состояние.

Мы подробно остановимся на описании основных групп наркотиков, чтобы родители могли знать их внешние признаки, механизм действия на органы и системы. При этом дадим их в производной последовательности в зависимости от степени распространения, что должно в достаточной степени помочь уяснить опасность, грозящей детям.

Препараты конопли

Самым распространенным нелегальным наркотиком во многих странах, в том числе и в России является конопля, или каннабис. К этой группе относятся:

- похожие на табак, обычно светлые зеленовато-коричневые мелко размолотые сушеные листья и стебли – «марихуана». Если вещество плотно спрессовано в комочки, тогда оно носит название «анаша» или «план»;
- прессованная смесь смолы, пыльцы и мелко измельченных верхушек конопли («анаша», «гашиш», «план» или «хэш») – темно-коричневая плотная субстанция, по консистенции напоминающая пластилин (но менее пластичная), оставляющая на бумаге жирные пятна.

Еще раз подчеркнем, что одно из первых мест среди наркомании в мире занимают зависимости, возникающие в связи со злоупотреблением препаратами из разных видов конопли, такими как анаша, марихуана, гашиш, банг, киф, гуаза, хусус, план, харас, хуррус, дагга, гунья, черес, кафур. Разные сорта конопли произрастают в странах Азии, Африки, Южной Америки, они широко культивируются во многих странах мира.

В растениях конопли в зависимости от разновидности и сорта в разных концентрациях содержатся ароматические альдегиды каннабинола. Действующим началом являются тетрагидроканнабинолы, в частности Д-6-тетрагидроканнабинол, который в основном определяет одурманивающий эффект при потреблении. Наибольшая концентрация каннабинола содержится в индийской конопле (*Cannabis indica*).

Заболеваемость гашишной наркоманией в общей структуре заболеваемости наркоманиями в РФ составляет от 20 до 30 %. В некоторых южных мусульманских странах, где традиционно спиртное запрещено, гашишизмом поражено до 60 % мужчин в возрасте от 20 до 40 лет.

После алкоголизма гашишизм является наиболее распространенным видом наркотизма в мире. Гашиш обычно курят как в виде чистой смолы (в кальянах, наргиле, джоза, килимах), так и в смеси с табаком, жуют (банг), иногда глотают в пилюлях, заваривают как кофе, добавляют в пищу, принимают в форме жидкого экстракта с пряностями, смешивают с белой или дурманом. Подобные формы приема распространены в арабских и азиатских странах. В странах европейской цивилизации гашишное опьянение достигается курением в смеси с табаком, то есть возникает смешанная гашишно-никотиновая интоксикация.

Все препараты конопли имеют довольно резкий специфический запах и горький вкус. Как правило, их курят, забивая в папиросы вместе с табаком. Существует более 200 сленговых названий марихуаны: травка Мэри Джейн, ан-деш, балда, банг, божья коровка, божья травка, бонг, литература, книжки, бомба (расфасованная для продажи конопли), паровоз (способ курения конопли), пирхотить шану, плановать (курить коноплю) и т. д.

Лица, находящиеся под воздействием марихуаны, испытывают головокружение, покачиваются при ходьбе, выглядят глупыми, все время хихикают, после эпизода употребления марихуаны плохо запоминают события, которые только что произошли. Обычно через 2–3 часа они становятся сонными. Довольно характерный для них признак – красные воспаленные глаза. Родителям следует обратить внимание на специфический запах одежды или в ванной комнате. Они должны также знать, что если у ребенка «прорезался волчий аппетит», то при прочих условиях это может быть признаком интоксикации организма. Чаще всего при

употреблении небольших доз каннабиса появляется ожидаемое ощущение расслабления и хорошего самочувствия, ярче воспринимаются музыкальные образы и цветовые оттенки, а иногда возможны некоторое беспокойство и галлюцинации. Большие дозы могут привести к вялости и заторможенности, «заплетающейся» речи, что затрудняет возможность общаться с таким человеком. У постороннего возникает ощущение, что наркоман «погружен в себя».

Чем грозит употребление препаратов конопли? Несмотря на отсутствие физической зависимости, каннабис при активном употреблении неизбежно приведет к психической зависимости. И это уже будет не лучший способ решать свои жизненные проблемы.

Статистика свидетельствует: многие из тех, кто начал курить марихуану, рано или поздно переходят на тяжелые наркотики. Когда организм привыкает к травке, и удовольствие, получаемое от нее, становится меньше, молодые люди в погоне за новыми ощущениями переходят к героину или кокаину.

Существует мнение среди потребителей этих наркотиков, что для здоровья они мало вредны. Абсолютно ошибочное предположение. Из-за того, что препараты конопли обычно курят, в первую очередь, страдают легкие больных. Доказано, что в конопле ничуть не меньше смол и фенантронов, чем в табаке, способствующих развитию не только хронических бронхитов, но и рака легких. Отмечены серьезные поражения печени. Практически у всех, кто «балует» препаратами конопли, в результате интоксикации страдает работа сердца и повышается артериальное давление. Марихуана способствует развитию злокачественных опухолей мозга, оказывает воздействие на иммунную и репродуктивную системы человека.

Все наркологи в один голос утверждают, что употребление препаратов конопли приводит к тяжелому повреждению головного мозга. Мы уже обсуждали, что при наркотической зависимости происходит нарушение обмена медиаторов в синапсах нервной системы, приводящего к нарушению функции мозга. После снятия интоксикации процесс восстановления функции головного мозга не завершается полностью. А оставшиеся незначительные изменения по мере злоупотребления препаратами каннабиса накапливаются, приводя к значительным изменениям личности. Нередко близкие поражаются, замечая, как из ранее веселого и энергичного человека получается апатичный и мнительный тип, весьма тягостный для окружающих. Некоторые из них заявляют, что рады бы прекратить употребление конопли, да у них нет сил, чтобы бросить это занятие. Характерным в период интоксикации является расстройство моторной координации. Вы можете представить себе опасность, когда в состоянии отсутствия самоконтроля человек садится за руль машины или переходит улицу в облюбованном месте. Есть еще один неприятный нюанс: когда уже не хватает «кайфа» от препаратов конопли, люди переходят к употреблению «тяжелых» наркотиков, например героина.

Опиатные наркотики

Опиаты, как кустарного изготовления, так и синтетические, распространены довольно широко. Они могут встречаться и в необработанном виде. По внешним данным и распространенности они заметно отличаются.

1. **«Маковая соломка»** – мелко размолотые (иногда до состояния пыли) коричнево-желтые сухие части растений: листьев, стеблей и коробочек. Готовят раствор и вводят внутривенно, иногда пьют, заваривая как чай.

2. **«Ханка»** – застывший темно-коричневый сок маковых коробочек (он же опий-сырец), сформированный в лепешки 1–1,5 см. в поперечнике. Также готовят раствор, но иногда приготовленные препараты глотают сухими.

3. **«Бинты» или «марля»** – пропитанная опиум-сырцом хлопчатобумажная ткань, которая становится коричневой, если до пропитки имела светлый цвет. На ощупь она плотная и ломкая.

4. **«Героин» и «метадон»** – изготовленные в подпольных лабораториях наркотики. Белый, сероватый или коричневатый порошок в виде мельчайших кристалликов, на ощупь напоминает питьевую соду. На вкус обычно горький, для придания сладкого привкуса разводят с сахарной пудрой. Начиная с 1997 года в России отмечается «наплыв» героина – синтетического производного морфия, действующего в пять раз сильнее последнего. Все необработанные опиатные наркотики из растительного сырья имеют легкий вяжущий эффект при попадании на язык. Они содержат алкалоиды опиатного ряда – морфин, кодеин и несколько других. В обработанном виде выглядят как растворы.

5. При кустарном изготовлении из растительного сырья получается коричневый раствор, похожий на более или менее крепко заваренный чай, с отчетливым, иногда резким запахом уксуса. Когда он отстоится, то становится светлее и прозрачнее, дает осадок в виде мелких темных частиц. Это и есть имеющий дурную славу **«черный раствор» или «черное»**.

6. Можно встретить прозрачный раствор в ампулах или во флакончиках, похожих на пенициллиновые, но сделанных из темного стекла. На них имеется маркировка – **«морфин гидрохлорид»**. Вводят его внутривенно.

7. **Кодеин** также является опиатным наркотиком, обычно он встречается в виде таблеток от кашля и головной боли.

8. **Метадон** – синтетический наркотик опиатной группы, производство и использование которого в России запрещено законом. Строго говоря, метадон не является производным опия, поэтому его правильнее называть «опиатоподобным» наркотиком. Но, с клинической точки зрения, зависимость от метадона мало отличается от героиновой или опийной зависимости. Об этом препарате речь пойдет отдельно.

Опиаты обычно вводят внутривенно. Растительное сырье предварительно обрабатывают химическими веществами – органическими растворителями и ангидридом уксусной кислоты, а порошкообразные наркотики просто разводят. Редко солому заваривают в виде чая или глотают «ханку» сухой.

Давайте совершим небольшой экскурс в историю использования опиатов, чтобы лучше понять, как вошли наркотики в человеческое общество. Многие столетия опиаты применялись для облегчения боли, а после появления в Европе были встречены врачами с восторгом. Одним из первых европейских врачей, использовавших опиум в облегчении боли и страданий своих пациентов, был Томас Сиднехам, писавший в 1680 году: *«Среди лекарств, которые Всемогуший Бог предоставил людям, ни одно не является таким универсальным*

и эффективным, как опиум». Еще столетие он оставался таковым и был широко доступен, почти всегда применялся внутрь и использовался главным образом в медицинских целях, гораздо реже его курили. Широкой публике удовольствия, связанные с употреблением опия, стали известны благодаря ряду художественных произведений, превозносивших силу его действия. В течение предыдущего столетия было сделано множество открытий, которые поставили перед западным обществом проблему зависимости от опиума. Тем не менее, препараты из опия еще долго рассматривались как лекарственные средства.

В 1803 году немецкий фармацевт Сертурнер научился выделять морфий из опиума, который в десятки раз сильнее опиума-сырца. Экспериментируя с морфием, он был так поражен вызываемым им блаженным сонливым состоянием, что назвал его по имени греческого бога сна Морфия. И вот, наконец, в XIX веке Французская академия наук нашла «средство» от алкоголизма. Страдающий этим недугом, начиная принимать это «лекарство», навсегда утрачивал интерес к алкоголю. Ярким свидетельством тому служит фраза из Ш. Бодлера: «...Но эта радость, в то мгновение показавшаяся ему столь великой, была ничто по сравнению с новыми удовольствиями, которые внезапно открылись ему. Какой подъем духа! Какие внутренние миры! Неужели это и есть панацея, *pharmakon nepenthes*, от всех человеческих страданий? Великая тайна счастья, о которой столько веков спорили философы, наконец-то бесспорно открыта! Счастье можно купить за грош и хранить в кармане жилетки; радость лежит в пузырьке, а мир духа можно стяжать по желанию!»

Морфий получил широкое распространение в середине XIX века, а открытие шприца сделало инъекции морфина популярными и открыло проблему зависимости от наркотиков в Европе и Америке. Подкожно вводимый морфий, обладая быстрым и сильным обезболивающим действием, становится главным средством при лечении тяжелых ранений. Однако отвыкание от морфина становится более трудным, чем излечение от раны. Зависимость от морфина была так широко распространена среди солдат с обеих сторон во время Гражданской войны в США, что это часто называли «солдатской болезнью». Чтобы решить проблему зависимости от морфия, в качестве лечебного средства стал применяться кокаин.

Интересно, что великий австрийский психоаналитик З. Фрейд, который «снял» пациентов с морфия назначением кокаина, стал сам зависим от этого препарата. В 1874 году британский химик Олдер Райт опубликовал отчет об экспериментах по производству нового химического соединения, основанного на преобразовании морфина в диацетилморфин. Правда, это открытие Райта оставалось без внимания до 1898 года, когда немецкий фармацевт Генрих Дрезер заново открыл это химическое соединение и заметил, что оно в десять раз сильнее морфина и отличается от него, по заявлениям специалистов того времени, отсутствием зависимости и хорошим эффектом. Поскольку новое соединение было столь мощным, его восприняли как новое лекарство с «героическими» возможностями. Вот так героин начали использовать в качестве обезболивающего и средства для лечения морфинизма, пока через много лет не выяснилось, что он вызывает еще более сильную зависимость, чем морфин, однако справиться с взлетом наркомании и преступности уже не представлялось возможным. Очередное «решение» этой проблемы пришло вместе с препаратом долофином, открытым в 1944 году в фашистской Германии и названным так в честь Адольфа Гитлера. Правда, после войны название пришлось сменить на метадон. И этот препарат стали активно применять для «лечения» героиновой зависимости, о чем будет рассказано позже.

Как мы выяснили, к этой группе наркомании относится потребление наркотиков, получаемых из разных сортов мака, опия и его препаратов, около 20 алкалоидов и дериватов опия (морфин, кодеин, тебаин, героин, дионин, пантопон, омнопон и др.), синтетических препаратов с морфиноподобным действием (фенадон, промедол и др.). Все эти вещества объединяет морфиноподобное действие. В структуре заболеваний наркоманиями потребление нар-

котических веществ этой группы в РФ составляет от 50 до 60 %, причем до 95 % из них составляет потребление наркотических веществ из разных сортов мака.

Опасность этой группы наркотиков заключается в том, что в настоящее время они являются главной причиной не только инвалидизации, но и смертности среди наркоманов. В этом нет ничего удивительного. Учитывая обычный внутривенный путь введения препаратов, мы представляем, как высок риск заражения тремя опаснейшими заболеваниями: СПИДом, сифилисом и гепатитом («желтухой»). Именно поэтому сейчас предпринимаются широкие меры по профилактике осложнений опиатной наркомании.

Прежде чем мы познакомимся с последствиями действия этой группы препаратов, посмотрим, что происходит при приеме опиатов. При невыраженной интоксикации характерны благодушное настроение, ускоренная речь и быстрая смена ассоциаций, поверхностность суждений, снижение критики к своему поведению и высказываниям. Если внимательно присмотреться к человеку в этом состоянии, то можно отметить узкие зрачки, бледность, сухость кожных покровов. Специалисты определяют снижение артериального давления, урежение сердечного ритма, повышение сухожильных рефлексов. Возможно снижение моторной функции кишечника с запорами, а у новичков довольно часто возникают тошнота и рвота. При тяжелой интоксикации наступает выраженная вялость, сноподобное состояние, в наиболее тяжелых случаях – нарушение сознания, редкое поверхностное дыхание. При передозировке возможно развитие комы. Наиболее важное диагностическое значение имеют *резко суженные зрачки с отсутствием или с вялой реакцией на свет*.

Тяжело протекает период отмены препаратов (абстиненции), сопровождающийся тяжелым эмоциональным состоянием, порой с возбудимостью, доходящей до агрессивности, а иногда с апатией и депрессией. Характерны сильные боли в мышцах и в суставах. Этот процесс усугубляется невероятным желанием принять очередную порцию наркотика, чтобы избавиться от тягостного состояния. И это влечение часто носит осознанно-насилованный характер. Когда врачи помогут пациенту выйти из острого состояния, ему придется решать вопрос о полном отказе от приема наркотика. Но сделать это очень непросто. Ибо спустя некоторое время (недели, а то и месяц) происходит рецидив, т. е. возврат к прежнему состоянию.

Главная проблема на пути к прекращению приема наркотика – это преодоление психической зависимости, а не только выведение его из организма.

Как уже упоминалось ранее, введение наркотиков внутривенно является огромным фактором риска для развития сифилиса, гепатита и СПИДа. Рост инфицированных ВИЧ-инфекцией столь велик, что впору говорить об эпидемии этого страшного заболевания. Это и понятно, ибо, когда наркоману нужно срочно уколаться, у него нет времени искать одноразовый шприц.

Высок процент поражения наркоманов гепатитом. Печень – непарный орган, поэтому при ее поражении организм неминуемо страдает, а в запущенной стадии патологии наступает смерть. Еще бы, она является главной лабораторией организма, отфильтровывает все вредные вещества, вырабатывает белки крови, а также желчь, столь необходимую для усвоения пищи, участвует во многих жизненно важных обменных процессах. Более того, постоянная токсическая нагрузка от растворителей и уксусного ангидрида легко приводит к дистрофии печени, и это уже тяжелейшая патология, оказывающая влияние на многие органы и системы и, в первую очередь, на иммунитет человека. Отсюда слабая сопротивляемость организма и возможность развития многих заболеваний (сепсис, тромбофлебит, флегмоны, воспаление легких и т. д.).

Учитывая, что многие наши потребители не имеют достаточных денег для приобретения готового наркотика, они вынуждены готовить препараты из природного сырья (т. е. мака) самостоятельно. С этой целью используются органические растворители (раньше это был

ацетон, сейчас в основном растворители в бутылках типа 646, 647, 649; иногда применяют бензол и толуол) и уксусный ангидрид. В связи с крайне недостаточным очищением готового препарата, в растворе остаются от 1 до 5 % растворителей и ангидрида, которые попадают в кровь, а затем и в печень. Эти токсические вещества, попадая в организм, оказывают свое повреждающее действие и на другие органы, в том числе сердце, легкие и головной мозг.

Известно также, что опиаты нарушают обмен кальция, столь необходимый для построения костной ткани. Следовательно, очень быстро от начала приема наркотиков начинают страдать кости и зубы, при этом последние разрушаются столь интенсивно, что иногда хватает 2–3 лет постоянной наркотизации, чтобы от них остались только черные «пеньки».

Напомним родителям: если среди «друзей» своего ребенка увидите человека с разрушенными («обломанными») черными зубами, что для молодых людей неестественно, знайте, что это весьма точный признак наркомана.

Мы уже упоминали, что довольно часто опиатные наркотики изготавливаются кустарным способом, следовательно, они практически не бывают стерильными. Понятно, что и условия при этом явно антисанитарные, что нередко приводит к развитию тяжелейшего и опаснейшего поражения – сепсиса (заражения крови). Нельзя не остановиться на еще одном частом и опасном осложнении, которого редко кому удастся избежать. Для родственников наркомана это всегда тяжело видеть и переносить. На языке наркоманов оно называется «тряской». С научной точки зрения, происходит гипертоксическая реакция, развивающаяся вследствие попадания в кровь вместе с наркотиком большого количества живых и погибших бактерий и других микроорганизмов. Клинически это состояние выражается резким повышением температуры, ознобом, тошнотой, головокружением, слабостью, иногда болью в пояснице и суставах. В случае развития анафилактического шока больной может погибнуть. Высокая температура ведет к гибели клеток головного мозга и развитию так называемой «энцефалопатии».

В связи с широким употреблением **героина** остановимся на описании этого наркотика отдельно. Согласно материалам Федерального НИ наркологического реабилитационного центра Минздрава России, сейчас в России героин является наиболее часто упоминаемым наркотиком в связи со смертью подростков и молодежи. Известно, что сначала появился опий (свернувшийся сок опийного мака), затем из него получили морфин, из которого, в свою очередь, синтезировали героин. По наркотической активности героин в несколько раз превосходит морфий.

Он используется в форме внутривенных инъекций, курения, ингаляций. Его жаргонные названия: паста, белый, снег, гарик, герасим, гера, герыч, понюшка (доза героина, используемая для вдыхания) и т. д. Поступающий ныне на незаконный рынок героин может быть различным по форме и цвету: порошок или гранулы белого, бежевого, коричневого, черного цвета (в зависимости от степени очистки и добавок-наполнителей). На улицах героин продают, как правило, смешанным с другими наркотиками или такими веществами, как сахар, крахмал, сухое молоко, хинин и т. д. Поскольку при этом часто точный состав смеси неизвестен, повышается риск отравления, передозировки и даже смерти.

При употреблении героина возможны следующие *реакции*:

- при кратковременном употреблении малых и умеренных доз – эйфория, ощущение блаженства, расслабленность, сонливость или словоохотливость, оживление и легкость в мыслях, головокружение, слабость, невозможность сконцентрировать внимание, апатия, усиленное мочевыделение, тошнота, рвота, потоотделение, пониженное восприятие болевых ощущений;

- при кратковременном употреблении больших доз – усиление симптомов приема малых доз, отягощаемых проблемами сна, замедленное, поверхностное дыхание, пониженное артериальное давление, замедление сердечного ритма;
- при длительном употреблении – смена настроений, рубцевание и сжатие вен в результате инъекций, развитие заболеваний печени, почек и других органов, приводящих к физическому и психологическому износу организма;
- при передозировке – сужение зрачков до размера булавочной головки, низкое артериальное давление, медленный и нарушенный ритм сердцебиения, низкая температура тела, глубокий сон, ступор (обездвиженность), кома, смерть;
- повышение риска и инфицирования гепатитом В и С, ВИЧ при совместном пользовании одним шприцем.

Описанная выше картина в целом напоминает общую реакцию при использовании других опиатов, но нынешняя ситуация заставляет выделить эту группу.

В последние годы все сильнее и настойчивее нашему обществу пытаются навязать пришедшую с Запада технологию «лечения» наркотической зависимости от опиатов с помощью тех же самых наркотиков, в частности – метадона. Эту идею начали внедрять в середине 60-х годов американские врачи Винсент Доул и Мэри Висвандер в виде заместительной терапии, под которой подразумевали назначение средства-заместителя (метадона) с тем, чтобы страдающие наркотической зависимостью от запрещенного героина не испытывали в нем потребности. Предполагалось, что в этом случае они не будут совершать преступления, связанные с поиском средств для приобретения наркотиков, и не в последнюю очередь возникла надежда, что это будет способствовать снижению риска распространения инфекционных заболеваний, подобных гепатиту или ВИЧ-инфекции.

Впоследствии эта идея получила название «метадоновая программа». Суть ее: наркозависимым, которые не собираются лечиться и к тому же заражены ВИЧ, раз в день выдавать строго определенную бесплатную дозу метадона, чтобы таким образом приостановить распространение СПИДа, а заодно и снизить наркопреступность. Некоторых политиков, администраторов и врачей привлекает сейчас то, что, в отличие от героина, метадон можно принимать в растворе и в виде таблетированного препарата. Таким образом, наркоман с вирусом иммунодефицита в крови получает свою дозу, не заражая шприц и не распространяя инфекцию в своем окружении. А раз доза бесплатна, то нет нужды в поисках денег красть, грабить и убивать. Кроме того, по мнению некоторых врачей, постепенно и профессионально снижая дозу метадона, можно менее чем за месяц свести на «нет» наркозависимость как таковую.

Метадоновая программа – это часть европейской стратегии снижения вреда, которую практикуют во многих странах мира в отношении так называемых внутривенных наркоманов. Многие слышали о бесплатном обмене шприцев, который включен в стратегию снижения вреда и уже опробован во многих городах России. Но немногие знают, что это два параллельно работающих в мире способа профилактики ВИЧ-инфекции. Мы не будем сегодня обсуждать детали этой программы, сейчас в стране много по этому поводу спорят, но это дело специалистов и заинтересованных кругов. Отметим только, что в России метадон запрещен для медицинского использования. Попробуем поближе познакомиться с ним.

От эталонных наркотиков этой опиной группы (героина и морфина) он отличается следующими качествами:

- имеет значительно больший период выведения, поэтому наркоманы с длительным стажем могут принимать его один раз в день, а начинающим хватает одной дозы на 2–3 суток;

- обладает более выраженным обезболивающим действием по сравнению с героином, но если его использовать для лечения героиновой зависимости, то просто произойдет замещение одного наркотика другим;
- после использования метадона абстиненция протекает тяжелее, чем после героина, но продолжается дольше, при этом героин недостаточно эффективен для купирования метадоновой абстиненции;

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.