

## **Прокуратура Курганинского района призывает: помогите своим детям сегодня.**

В последнее время все большее число несовершеннолетних подпадают под **влияние наркотиков**. За последнее десятилетие показатель заболеваемости наркоманией увеличился в несколько раз.

Каковы основные признаки употребления психоактивных веществ (наркотики, транквилизаторы, летучие растворители и т.д.)?

Во-первых, интеллектуальные нарушения. Это снижение всех видов памяти, концентрации внимания, умственной работоспособности:

- ухудшение успеваемости, плохая сообразительность;
- сужение круга интересов, ослабление целеустремленности и так далее.

Отмечаются морально-этические нарушения: нарастающая лживость, лицемерие, лень, циничность, сквернословие, использование жаргона, установка на нетрудовое добывание денег – воровство, мошенничество, грабеж.

Среди поведенческих нарушений характерны низкий уровень соблюдения личных санитарно-гигиенических норм, неопрятный или вычурный внешний вид, прогулы занятий по неуважительным причинам. Подросток уходит из дома, особенно в вечернее или ночное время, может исчезнуть из дома на несколько дней. Из дома начинают пропадать деньги и ценности. Подросток избегает общения с членами семьи, конфликтует с ними, у него меняется круг общения. Реакция на критику становится агрессивной или болезненной. Он часто и необоснованно стремится закрыться в своей комнате и бурно протестует, если встревоженные члены семьи пытаются войти в его комнату. Иногда возникает демонстративное суицидальное поведение – подросток угрожает самоубийством.

Насторожить родителей должны снижение веса тела подростка, бледность, изменение аппетита, бессонница, плохое засыпание, упадок сил,

боли в суставах ног и позвоночнике, расстройство желудочно-кишечного тракта, специфический запах, следы от инъекций, подкожные кровоизлияния.

Ребенок меняется эмоционально. У него повышенная возбудимость, несдержанность, колебания настроения, беспокойство, тревога, страх. Отмечаются также безучастие, подавленность, заторможенность или чрезмерная говорливость, замедленная или несвязная речь.

Вы можете заметить очевидные признаки того, что подросток использует наркотики. Это следы от уколов в области локтевых сгибов, кистей рук, бедер, в паховых областях. В своей квартире вы обнаруживаете шприцы, медицинские иглы, закопченные ложечки, бумажки, свернутые в трубочки, папиросы. Вас могут ждать и такие находки, как таблетки, капсулы успокаивающего, снотворного или обезболивающего действия: наркотики в виде порошка, таблеток, травы и прочее.

Что делать родителям, если возникли подозрения о приеме ребенком психоактивных веществ?

- Не паникуйте, оцените, что происходит с вашим ребенком – это разовое потребление или же система. Не давите на ребенка и не пугайте его. В случае необходимости обратитесь к специалисту-наркологу.

- Если вы это заметили впервые – не обрушивайте на подростка собственный страх (или чувство бессилия) в виде бури негативных эмоций, оскорблений и угроз. Попробуйте вариант доверительного общения.

- Отделяйте личность ребенка от его поведения. Оценивайте и осуждайте поведение, но не личность. Подчеркивайте, что вы любите его и оцениваете положительно, но негативно относитесь к такому поведению.

- Не переносите собственные скрытые конфликты и противоречия на ребенка.

- Интересуйтесь окружением своего ребенка, его друзьями, увлечениями, ценностями. Не принижайте все это в запелляционной форме, даже если это резко расходится с вашими взглядами.

- Если у вас есть уверенность в том, что ваш ребенок страдает зависимостью от наркотиков, обратитесь к специалистам, которые работают с подростками: наркологи, психологи, психотерапевты. Не теряйте времени! Вы можете прийти на первую консультацию без подростка, особенно если он отказывается пойти к специалисту. Можно начать работу с ним через вас.

- Если вы уверены, что ваш ребенок систематически и давно употребляет наркотики, используйте для контроля ситуации тест-системы. С их помощью вы можете определить наличие наркотиков в моче. Сделайте это с согласия вашего ребенка.

Необходимо выстраивать доверительные и добрые отношения со своим ребенком первых лет его жизни, а не вспоминать об этом тогда, когда гром уже грянул. Если не удастся продуктивно общаться с ребенком и регулировать его поведение – найдите время для консультации со специалистом – педагогом, школьным психологом.

Если вы заметили у своего ребенка невротические проявления, нарушения адаптации в среде сверстников, даже кажущиеся вам незначительными, проконсультируйтесь как можно раньше с педагогом, психологом, психотерапевтом. Вам посоветуют, как исправить это нарушения и научить ребенка успешно общаться. Не дожидайтесь, когда подросток, достигнув определенного возраста, сам найдет себе «лекарство» от проблем и неудач.

Если вы неуверенно чувствуете себя в роли родителя, не уверены в правильности ваших педагогических действий – дети и подростки это чувствуют очень тонко. Не держите в себе вашу неуверенность. Консультация с психологом или психотерапевтом поможет вам справиться с этим.

Также не менее острой социальной проблемой современного российского общества, **является распространение детских суицидов.**

Суицидальное поведение детей и подростков отличается определенным возрастным своеобразием.

Первой особенностью суицидального поведения детей и подростков служит недостаточная адекватная оценка ими последствий аутоагрессивных действий. Понятие «смерть» в этом периоде обычно воспринимается весьма абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, отграниченное от собственной личности. Нередко дети, и даже многие подростки, совершая аутоагрессивные действия, прямо не предусматривают смертельного исхода, и, тем не менее, последствия этих действий могут быть чрезвычайно опасными для жизни. В отличие от взрослых у них отсутствуют четкие границы между истинно-суицидальной попыткой и демонстративно-шантажным аутоагрессивным поступком. В практических целях это заставляет рассматривать все виды аутоагрессии в этом возрасте как разновидности суицидального поведения.

Второй особенностью следует считать несерьезность, мимолетность и незначительность (с точки зрения взрослых) мотивов, которыми суициденты детско-подросткового возраста объясняют свои попытки самоубийства. Этим обусловлены особые трудности своевременного распознавания суицидальных тенденций и частота неожиданных для окружающих случаев.

Третья особенность заключается в том, что суицидальные попытки в детско-подростковом возрасте, в отличие от взрослых, не имеют прямолинейной зависимости от наличия и характера психопатологической симптоматики и, в частности, от депрессии. В соотношениях этих двух факторов чрезвычайно важная роль принадлежит опосредующему влиянию окружающей среды.

Четвертой особенностью следует считать наличие взаимосвязи самоубийств и попыток детей и подростков с некоторыми видами отклоняющегося поведения: побегами из дома, прогулами школы, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтными взаимоотношениями с родителями, случаями алкоголизации, наркотизации, сексуальными эксцессами и т. д.

Наиболее типичными для детей и подростков являются следующие мотивы суицидального поведения:

- 1) переживания обиды, одиночества, отчужденности, невозможность быть понятым;
- 2) действительная или мнимая утрата родительской любви, неразделенная любовь, ревность;
- 3) переживания, связанные со смертью, разводом или уходом из семьи родителей;
- 4) чувство вины, стыда, оскорбленное самолюбие, угрызения совести, недовольство собой;
- 5) боязнь позора, насмешек, унижения;
- 6) страх наказания, нежелание принести извинение;
- 7) любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность у девочек;
- 8) чувство мести, злобы, протеста, угроза, предупреждение, вымогательство;
- 9) желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятные последствия, уйти от трудной ситуации;
- 10) сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов.

Причина суицида — понятие более сложное и многогранное. Выявление причины суицида в каждом конкретном случае должно основываться на комплексном анализе психологических и психопатологических характеристик личности, особенностей воспитания, окружения, взаимоотношений и психотравмирующих обстоятельств, способствующих социально-психологической дезадаптации личности. Многообразие причин самоубийства обусловлено, прежде всего - индивидуально-личностным характером данной формы поведения. Этим определяется и неоднородность контингента детей и подростков, которые в условиях реального, ожидаемого или мнимого конфликта прибегают к аутоагрессии.

## ТЕЛЕФОНЫ ДОВЕРИЯ:

Детский телефон доверия

**8-800-2000-122**

создан для оказания психологической помощи детям,  
подросткам и их родителям в трудных жизненных  
ситуациях

Телефон линии «Ребенок в опасности»

8 861 267-35-40

ГБУЗ «Наркологический диспансер»

Минздрава Краснодарского края

8 861 245-45-02

Антинаркотической комиссии Краснодарского края

8 (861) 262-75-11

Антинаркотической комиссии муниципального образования

Курганинский район

8 (86147) 2-36-95

Отдела МВД России по Курганинскому району

8 (86147) 2-55-44

Наркологического кабинета МБУЗ «Курганинская ЦРБ»

8 (86147) 3-11-41

УФСБ России по Краснодарскому краю

8 861 262-02-46

Прокуратура Краснодарского края

8 861 200-90-60

Следственный комитет России  
8 861 267-35-26