

НАРКОМАНИЯ ПОДРОСТКОВ

У подростковой наркомании особый статус. В отличие от наркотической зависимости у взрослых, это заболевание у подростков развивается по «упрощенной схеме» и приводит к гораздо более губительным последствиям. Так, даже 1-2 приема наркотиков могут вызвать тяжелую степень зависимости, а личностная деградация и необратимые изменения в организме ребенка могут навсегда вычеркнуть его, пусть не из жизни вообще, но из жизни общества — с очень высокой вероятностью.



Особенности и отличительные черты подростковой наркомании

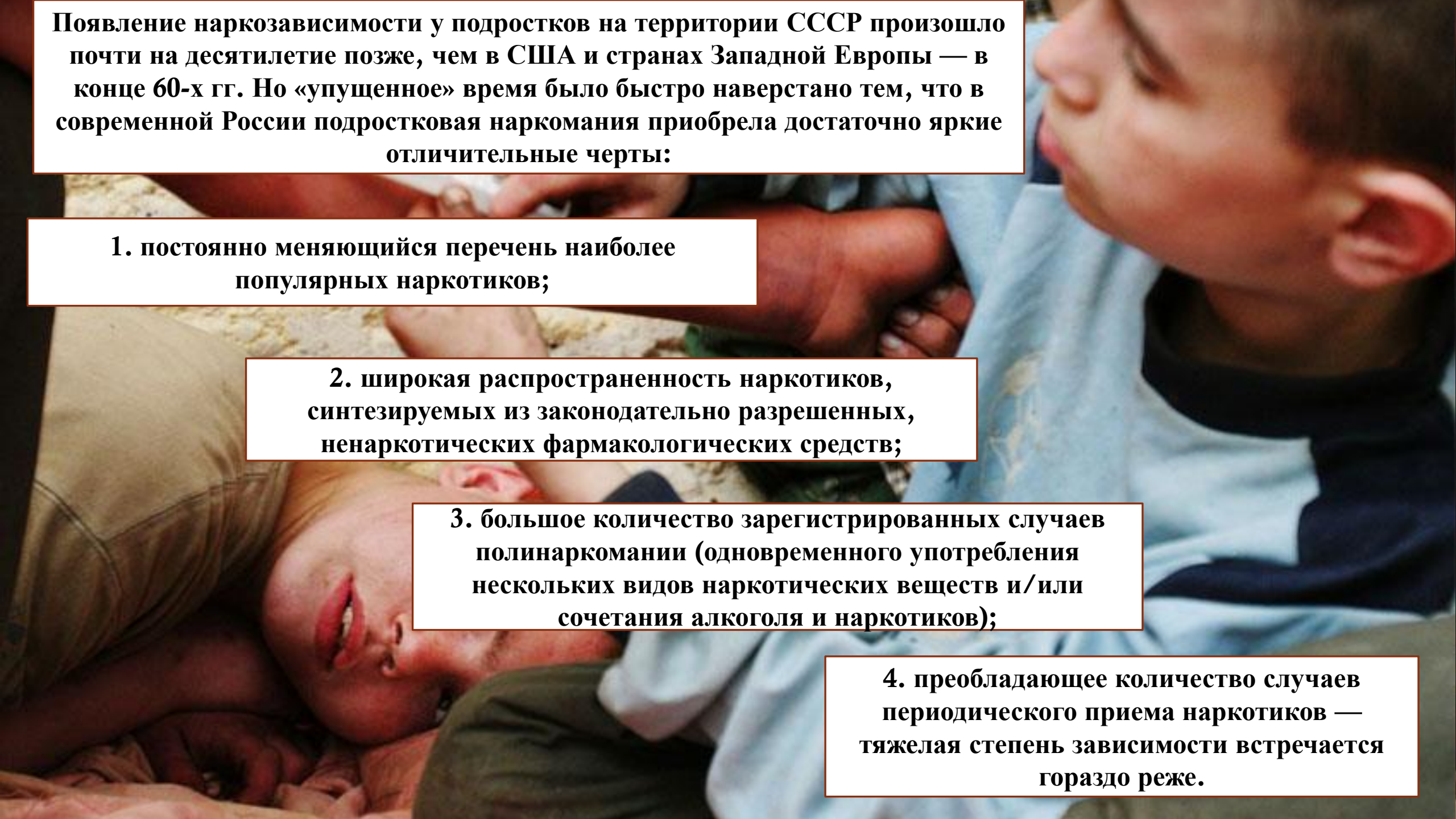
В современном обществе подростковая наркомания относится к одним из наиболее актуальных проблем. Особенно учитывая ее тенденцию к разрастанию до поистине пандемических масштабов. Статистика подтверждает это, и не оставляет места оптимизму:

1. порядка 30% от всех обращений подростков к наркологу касательно зависимости завершаются постановкой диагноза «наркомания»;

2. в однократном использовании наркотиков, в качестве «пробы», признаются более 50% мальчиков и 20% девочек подросткового возраста;

3. порядка 40% мальчиков и 18% девочек прибегали к применению наркотиков неоднократно;

4. средний возраст начала приема наркотических веществ оценивается в 12-13 лет.



Появление наркозависимости у подростков на территории СССР произошло почти на десятилетие позже, чем в США и странах Западной Европы — в конце 60-х гг. Но «упущенное» время было быстро наверстано тем, что в современной России подростковая наркомания приобрела достаточно яркие отличительные черты:

1. постоянно меняющийся перечень наиболее популярных наркотиков;

2. широкая распространенность наркотиков, синтезируемых из законодательно разрешенных, ненаркотических фармакологических средств;

3. большое количество зарегистрированных случаев полинаркомании (одновременного употребления нескольких видов наркотических веществ и/или сочетания алкоголя и наркотиков);

4. преобладающее количество случаев периодического приема наркотиков — тяжелая степень зависимости встречается гораздо реже.

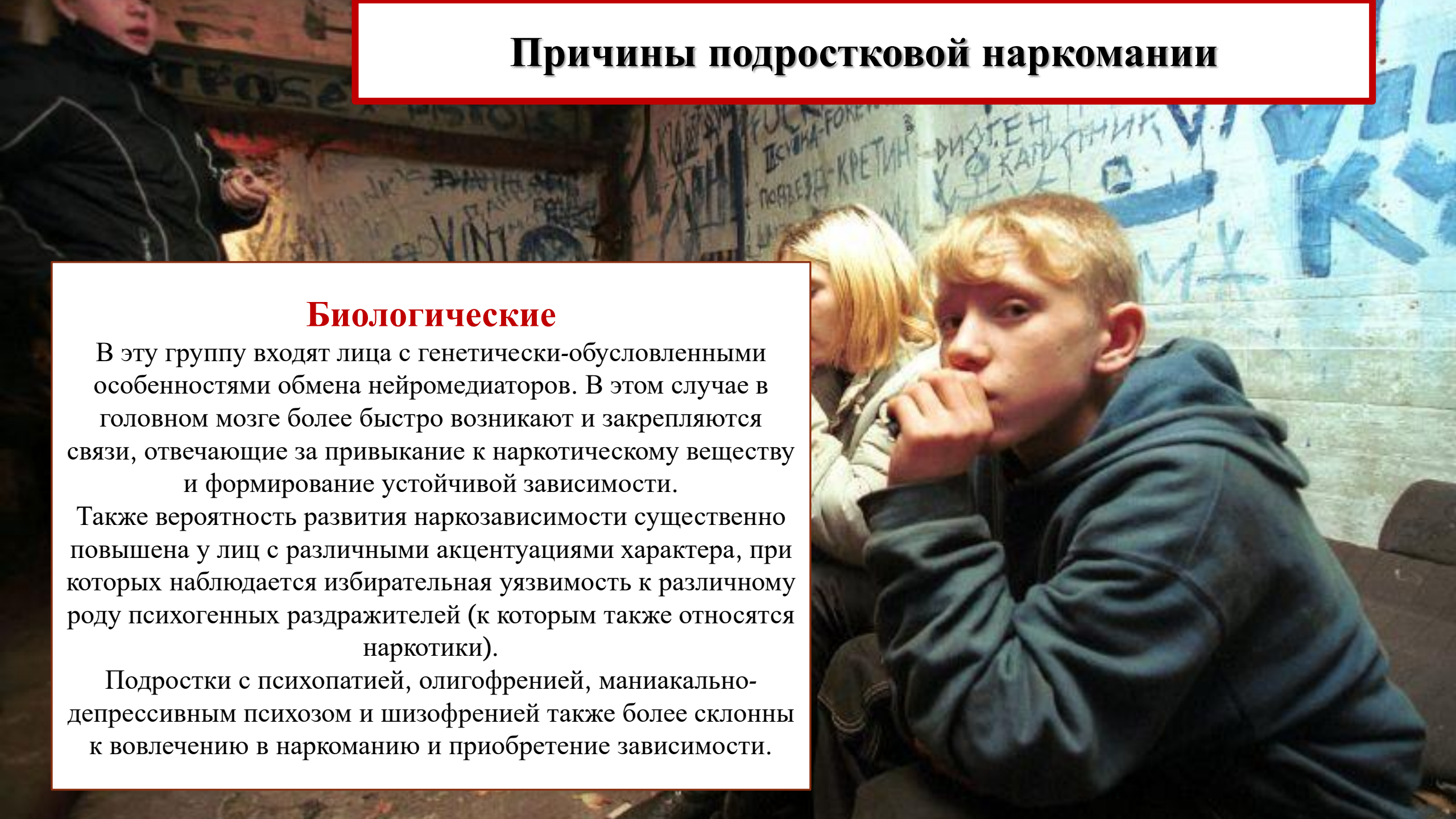
Причины подростковой наркомании

Биологические

В эту группу входят лица с генетически-обусловленными особенностями обмена нейромедиаторов. В этом случае в головном мозге более быстро возникают и закрепляются связи, отвечающие за привыкание к наркотическому веществу и формирование устойчивой зависимости.

Также вероятность развития наркозависимости существенно повышена у лиц с различными акцентуациями характера, при которых наблюдается избирательная уязвимость к различному роду психогенных раздражителей (к которым также относятся наркотики).

Подростки с психопатией, олигофренией, маниакально-депрессивным психозом и шизофренией также более склонны к вовлечению в наркоманию и приобретение зависимости.



Психологические

К психологическим факторам, повышающим вероятность развития наркотической зависимости, относятся:

личностная незрелость;

слабая или отсутствующая воля;

отсутствие жизненных целей и ориентиров;

стремление к получению удовольствия и неспособность сопротивляться собственным желаниям;

неумение или нежелание оценивать возможные последствия принятых решений;

желание получать желаемое немедленно и без оглядки на потенциальные риски.



Социальные

Предпосылкой к подростковой наркомании могут быть особенности самой среды, в которой растет и воспитывается ребенок. Так, недостаточный контроль со стороны родителей, или принадлежность семьи к асоциальной группе существенно повышает вероятность развития зависимости у подростка. Еще одним значимым социальным фактором является желание самого подростка выделиться в компании друзей (или, наоборот, не выделяться, если в компании наркомания — привычное явление), произвести впечатление на окружающих и повысить таким образом свой социальный статус.

Специалисты отмечают, что среди всех случаев подростковой наркомании наблюдается определенная закономерность. Так, на детей, которые употребляют наркотики периодически и не проявляют ярко выраженной зависимости, чаще влияют социальные факторы. А в случаях с тяжелой наркотической зависимостью присутствуют биологические и психологические предпосылки.



Стадии развития подростковой наркомании

Первая стадия

На этом этапе зависимость еще не определяется, а физиологические эффекты после одного или нескольких приемов наркотика могут иметь негативный оттенок (тошнота, головная боль, отсутствие «обещанного» удовольствия). Но значимость этого этапа нельзя недооценивать — именно сейчас у подростка формируется ошибочное представление о наркотическом веществе как о чем-то безопасном. Снимаются или существенно ослабевают внутренние запреты, а психологические границы, которые раньше были серьезным барьером на пути к «запретным удовольствиям», раздвигаются, предоставляя больше свободы.



Вторая стадия

Это этап, на котором подросток впервые получает представление об эйфории, которая наступает в состоянии интоксикации. Если на предыдущей стадии наркотик начал казаться безопасным, то теперь он — средство для быстрого и легкого получения удовольствия.

Хотя зависимость еще не сформирована и выраженной тяги к наркотикам нет, частота приема наркотического вещества возрастает. Причина этого – желание в очередной раз испытать удовольствие и не выделяться среди компании.



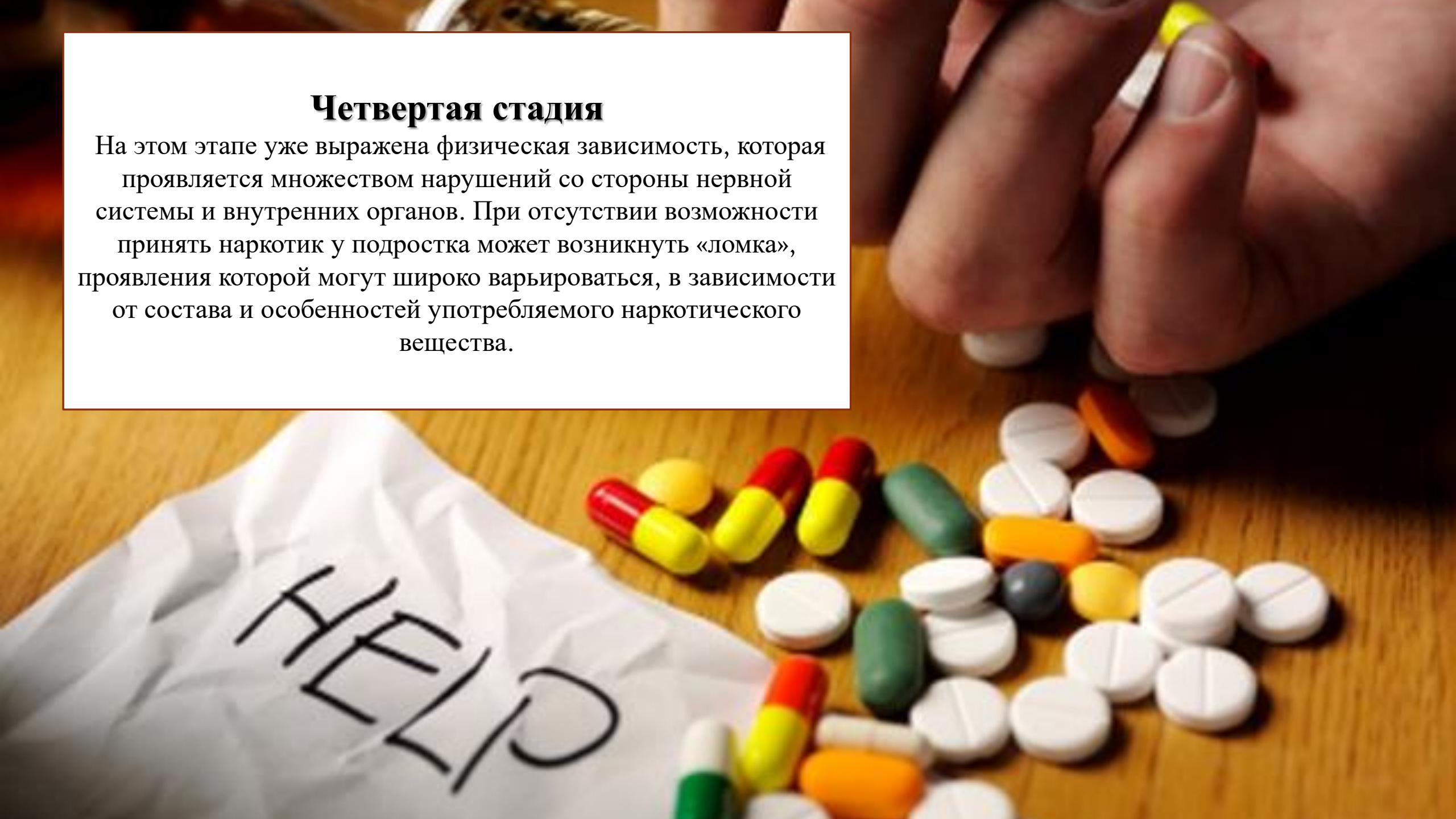
Третья стадия

В этот период происходит активное формирование и закрепление психической зависимости. Длительные перерывы между приемом наркотика вызывают у подростка раздражительность, чувство беспокойства и тревоги. Психологически наркотическое вещество теперь воспринимается не только как безопасное и доставляющее удовольствие. Теперь оно — единственный способ избавиться от неприятных ощущений.



Четвертая стадия

На этом этапе уже выражена физическая зависимость, которая проявляется множеством нарушений со стороны нервной системы и внутренних органов. При отсутствии возможности принять наркотик у подростка может возникнуть «ломка», проявления которой могут широко варьироваться, в зависимости от состава и особенностей употребляемого наркотического вещества.



Последствия наркомании у подростков

Последствия наркомании у подростков по-настоящему всеобъемлющи. Хроническая интоксикация приводит к следующим осложнениям:

Нарушения репродуктивной функции. Каждая третья девочка-подросток, принимающая героин, диагностируется аменореей, а в двух случаях из трех наблюдаются другие расстройства менструального цикла. У подростков обоих полов развиваются патологические изменения в репродуктивных органах, приводящие к бесплодию и повышающие вероятность врожденных уродств плода. Кроме того, неразборчивость в выборе половых партнеров становится причиной заражения сифилисом, ВИЧ и пр., что также отражается на здоровье половой системы и на всего организма в целом.

Токсические поражения органов. В наибольшей степени под удар попадают почки и печень — основные «фильтры» организма. Но в той или иной мере токсические поражения наблюдаются во всех органах подростка.

Нарушения обмена веществ.

Чаще всего наблюдаются изменения в белковом обмене, что приводит к нарушению роста мышц.

Сердечные патологии также берут начало в неправильном обмене белка — миокард, «главная мышца» организма, страдает не меньше, чем скелетная мускулатура.

Изменения личности.

Это проявляется как полная потеря силы воли, нарушения эмоциональной сферы (например, ребенка начинают забавлять эпизоды жестокости в фильмах, он становится равнодушным по отношению к проблемам близких и пр.), склонность к преступлениями (чаще всего — к воровству, как к источнику средств на покупку наркотиков).



Диагностика и лечение наркомании у подростков



Наркотическая зависимость определяется на основании беседы с подростком и его близкими, а также после проведения ряда токсикологических тестов.

Осмотр предусматривает изучение кожи ребенка на локтевых сгибах и внутренней поверхности бедер (наиболее частые участки инъекций), и слизистой оболочки полости носа (которая часто страдает при вдыхании наркотиков).

Учитывая то, что внешние признаки, подтверждающие наркоманию, могут отсутствовать при непродолжительном употреблении наркотиков, наибольшую диагностическую ценность имеют анализы крови на присутствие токсических веществ и антитела к ним, а также исследование волос, которое позволяет создать «временную шкалу» приема наркотиков.



Терапевтическая тактика определяется индивидуально, с учетом особенностей вещества, вызвавшего зависимость, длительности его употребления, стадии наркомании, развившихся физических и психических нарушений и пр. Диагностика подростковой наркомании Ребенка, диагностированного III-IV стадией наркомании, следует лечить длительное время в условиях стационара или специализированного реабилитационного центра. В этих учреждениях подросток проходит курс индивидуальной и групповой психотерапии, в ходе которой формируется негативное отношение к наркотикам, и нездоровым привычкам в целом.

Для получения устойчивых результатов лечения крайне важно прекратить контакты ребенка с друзьями и приятелями, которые также вовлечены в наркоманию или каким-либо образом имеют к ней отношение.

Эффективность лечения и дальнейшие прогнозы зависят от совокупности обстоятельств, среди которых продолжительность течения наркомании у ребенка, насколько зависимость отразилась на его психическом и физическом здоровье, станут ли члены семьи поддержкой подростку на пути выздоровления и других факторов.