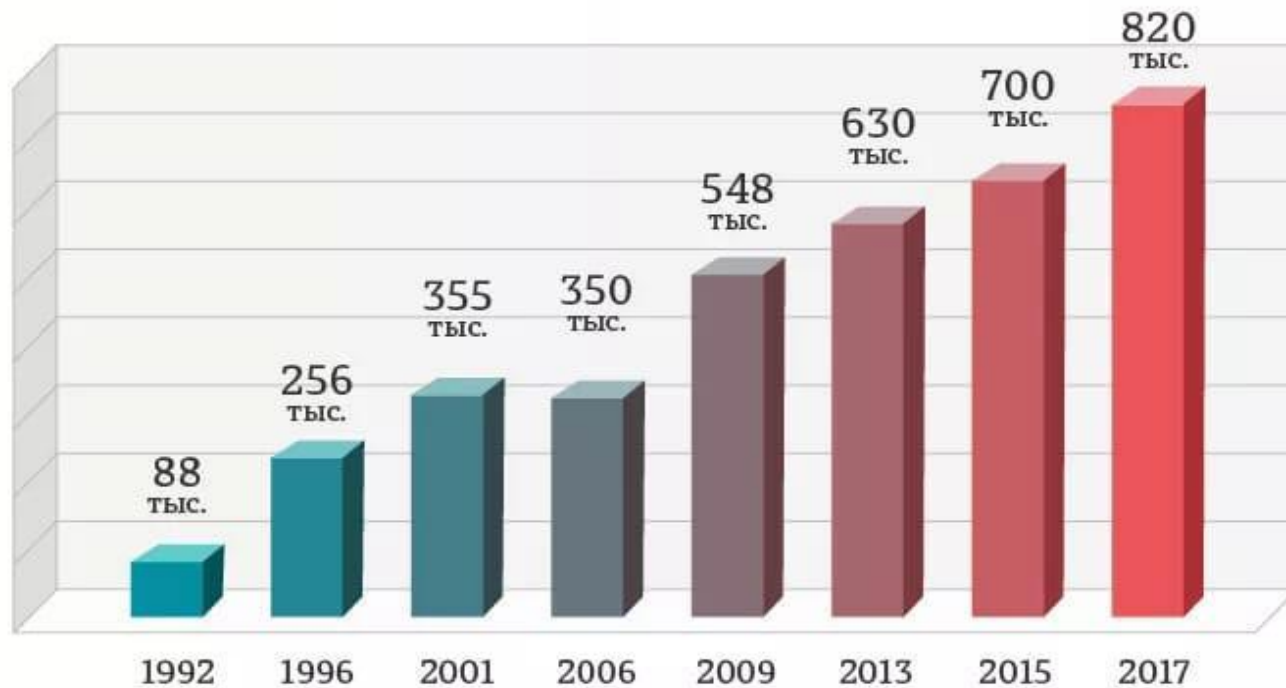


# *ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ У ПОДРОСТКОВ*

**Психотерапевт негосударственного реабилитационного  
центра для зависимых «Свобода Киров»,  
диссертант кафедры психиатрии  
им. В.И.Багаева Кировского ГМУ  
*Шарова Елена Николаевна***

# АКТУАЛЬНОСТЬ

Сколько наркозависимых стоит на медицинском учете в России?



- На начало февраля 2019 г., по мнению представителей МВД, ситуацию с наркопотреблением в стране удалось стабилизировать:
- всего зарегистрировано по стране примерно **459 тыс. наркозависимых**;
- средний возраст большинства наркоманов — 20-39 лет.



- Официальная статистика по наркозависимым в России 2019, представленная МВД в начале февраля, указывает на **сокращение** количества потребителей психотропных веществ на **7,5%**, в том числе, подростков – на **24%**



**Однако официальная статистика  
регистрирует лишь тех  
наркозависимых, которые  
состоят на официальном учете**



# АКТИВИЗАЦИЯ НЕГОСУДАРСТВЕННОГО СЕКТОРА ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ НАРКОЗАВИСИМЫМ В России

- Государственных реаб.центров – **30** на **23 тыс.** койкомест
- Негосударственных реаб.центров на начало 2019 г. **3500** на **150 тыс.** мест (алко и наркозависимых)  
(данные МВД РФ, 2019)

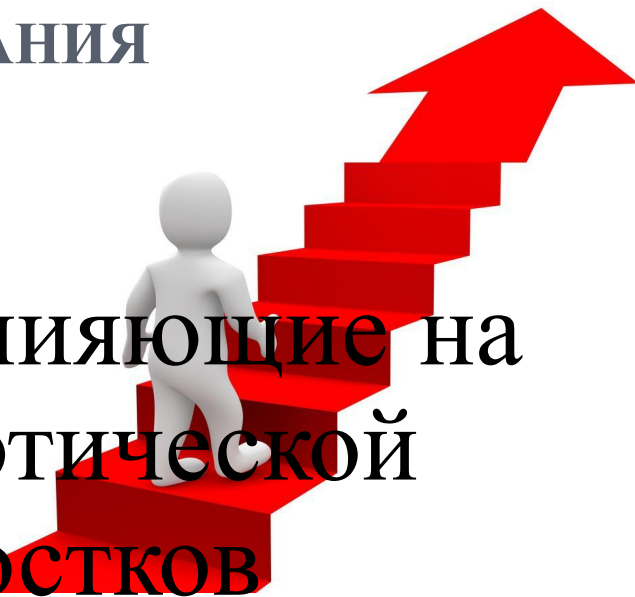


- **На 2016 г.** через негосударственные центры проходило в течение года около **30 тыс. наркозависимых**, не состоящих на учете
- **На 2019 г.** в течение года через негосударственные центры проходит около **100 тыс. наркозависимых**



## ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Изучить факторы, влияющие на формирование наркотической зависимости у подростков





## МАТЕРИАЛ ИССЛЕДОВАНИЯ



- 237 пациентов с наркотической зависимостью (II стадия) от каннабиноидов и современных психостимуляторов, в негосударственных реабилитационных центрах в городах: Саратов, Ульяновск, Киров, работающих по программе «12 шагов»
- Среди них мужчины составили **81,8%**
- Средний возраст – **27,0±11,3 лет**



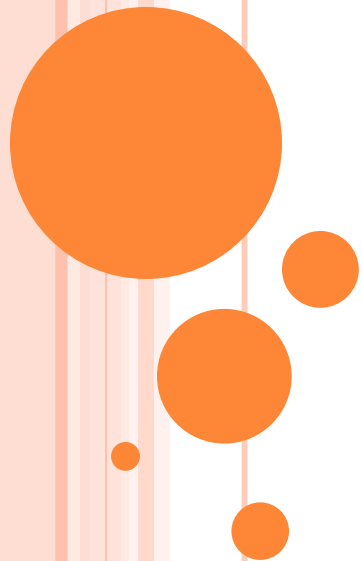
# МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ



- Клинический (анализ жалоб, анамнеза; работа с медицинской документацией: амбулаторные карты, истории болезни);
- Анкета по изучению психического состояния и социально-психологических особенностей у наркозависимых (Шарова Е.Н., Злоказова М.В., Соловьев А.Г., 2017)



# РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ



# ВОЗРАСТ НАЧАЛА УПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ РЕСПОНДЕНТАМИ

- Начали принимать наркотические вещества в подростковом возрасте **79%** испытуемых
- Средний возраст начала употребления наркотических веществ - **11,6±4,1 лет**



- Не достигли на момент начала употребления наркотиков 14-ти лет - **69%**
- Среди них были те, кто начал употреблять наркотики в **8-ми** и **6-летнем** возрасте (**14,8%**) и даже в **5-ти**, **4-х** и **2-летнем** возрасте (**7,4%**)



## ПАВ, С КОТОРЫХ НАЧИНАЛОСЬ ФОРМИРОВАНИЕ НАРКОЗАВИСИМОСТИ У РЕСПОНДЕНТОВ

- Имеются данные, что «опыт употребления алкоголя и табака обязательно предшествует употреблению наркотиков» (Аникин С.С., Медведев Л.Н., 2002).



## Полученные нами данные противоречат этим утверждениям:

- начали употреблять табачные изделия позже начала употребления наркотических веществ **33,3%** респондентов.
- Начали употреблять алкоголь позже, чем наркотические вещества - **51,9%**.





## ПАВ, С КОТОРЫХ НАЧИНАЛОСЬ ФОРМИРОВАНИЕ НАРКОЗАВИСИМОСТИ У РЕСПОНДЕНТОВ

- начали употребление с каннабиноидов, включая спайсы, **83,0% пациентов;**





JWH-250







- перешли в последующем на употребление современных психостимуляторов («солей») — **74,9%**



- заменили каннабиноиды опиатами — **39,8%**



***ПРИЧИНЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ  
СИНТЕТИЧЕСКИХ НАРКОТИКОВ СРЕДИ  
ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ:***

- **ценовая доступность;**
- **миф о безвредности курительных смесей;**
- **способы изготовления;**
- **способы употребления.**



# СПОСОБЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ НАРКОТИКОВ

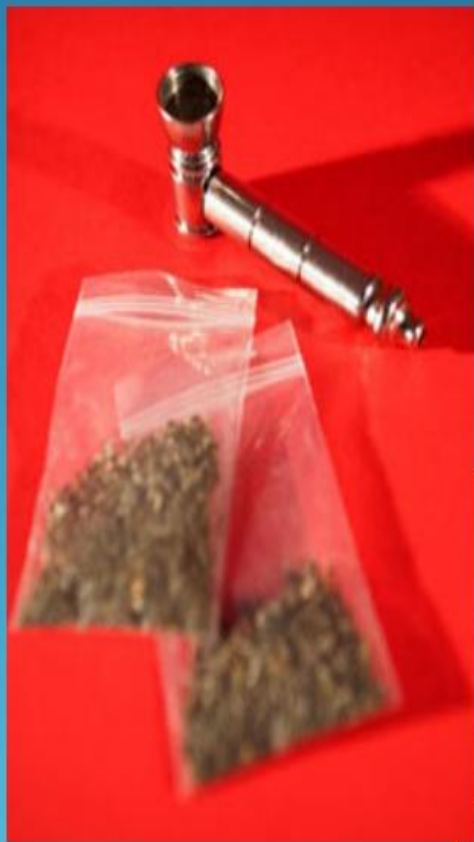


# ПЕРЕДАЧА НАРКОТИКОВ С ПОМОЩЬЮ «ЗАКЛАДКИ»

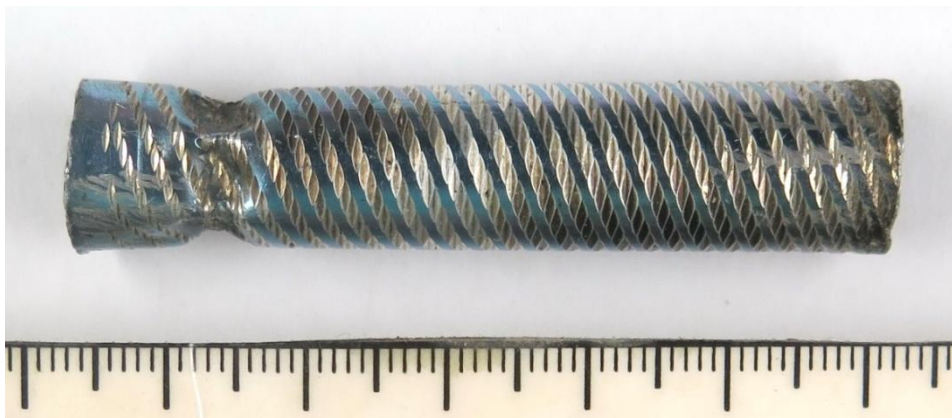




# Как употребляют «СПАЙС»?



# □ Безинъекционный путь применения наркотиков





**СПОСОБЫ ПРИМЕНЕНИЯ СОЛЕЙ  
ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ИХ БЫСТРЫМ ВСАСЫВАНИЕМ С  
ПОВЕРХНОСТЕЙ ВСЕХ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК:**

- **Дыхательных путей**
- **Желудочно-кишечного тракта  
(через рот, прямую кишку)**
- **Гениталий (интравагинально)**

# ЧЕРЕЗ СЛИЗИСТЫЕ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

«Зарядить» воду (чай и т.д)

Принять в виде порошка



## ЧЕРЕЗ СЛИЗИСТЫЕ ОБОЛОЧКИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

### Интраназально

Соли проникают в кровь  
через кровеносные сосуды  
носоглотки

Вдыхание через нос  
разделенную на полоски  
«соль» с помощью  
трубочки

#### УПОТРЕБЛЕНИЕ

Наиболее распространенный способ употребления кокаина – вдыханием порошка через нос. Обычно при этом порошок высыпают на гладкую поверхность и разделяют на так называемые «дорожки», после чего с помощью специальной трубочки или плотно свернутой в трубочку купюры по очереди их «снюхивают». В этом случае кокаин проникает в кровь через кровеносные сосуды носоглотки. Иногда его втирают в десны или просто глотают. Менее распространенный и более опасный с точки зрения возможной передозировки способ – внутривенное введение (внутривенно вводят и так называемый «спидболл» или «спид» – смесь героина и кокаина).

При курении крэка, его либо сжигают на фольге, либо используют специальные приспособления в форме различных трубок, «бурбуляторов» и миникальянов.



## ДРУГИЕ СПОСОБЫ ДОСТАВКИ «СОЛЕЙ» ЧЕРЕЗ СЛИЗИСТЫЕ ОБОЛОЧКИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ:

«ЗАРЯДИТЬ» СИГАРЕТУ



«ЗАРЯДИТЬ» ВЕЙП





## ВНУТРИВЕННОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ «СОЛЕЙ»



## ***ТРУДНОСТЬ СВОЕВРЕМЕННОЙ КАЧЕСТВЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ И ТЕРАПИИ :***

1. Появление новых синтетических наркотиков по химическому составу, что затрудняет выявление факта употребления методом лабораторной диагностики
2. Современные наркотики обладают высоким психотическим потенциалом, «маскируя» картину употребления под психические заболевания
3. Соккрытие пациентами фактов употребления наркотиков (зная об уголовной ответственности)



- Длительное время считалось, что наркозависимость развивается вследствие узкого круга и неустойчивости интересов, отсутствия увлечений и духовных запросов (Бабаян Э. А., Гонопольский М. Х, 1987).



- Однако изменения структуры современных психоактивных веществ сопровождается изменением социально-психологических характеристик наркозависимых, которые недостаточно исследованы





# ОСОБЕННОСТИ СЕМЕЙ НАРКОЗАВИСИМЫХ

- Из полных семей - **62,9%**  
наркозависимых



- В **51,9%** случаев пациенты отметили, что у них были «нормальные условия воспитания».



- Имели высшее образование **51,9%** родителей, из них юридическое – **22,9%**



- Родители служили в силовых структурах – у **20,0%** опрошенных



# УСПЕВАЕМОСТЬ И ОБРАЗОВАНИЕ РЕСПОНДЕНТОВ



- Все респонденты обучались в общеобразовательной школе
- Из них **18,5%** - в престижных лицеях и гимназиях





- Несмотря на молодой возраст начала употребления наркотических веществ, обучались в ВУЗах - **40,7%**, из них имели хорошую успеваемость - **27,3%**



# ПОКАЗАТЕЛИ ВНЕУЧЕБНОЙ ЗАНЯТОСТИ РЕСПОНДЕНТОВ

- В детстве занимались в кружках и секциях **88,9%**
- Занимались спортом **91,7%**
- Из их числа имели спортивные разряды или являлись кандидатами в мастера спорта **20,8%**



- В **81,5%** случаев - прекращение занятий в кружках и секциях совпало с началом употребления наркотических веществ респондентами



**ПРИЧИНЫ ФОРМИРОВАНИЯ  
ЗАВИСИМЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ У  
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**





## ДЕФИЦИТАРНЫЕ ФУНКЦИИ ЛИЧНОСТИ

1. **Низкий уровень мотивации к любой деятельности. Ограниченность в мечте** (нельзя мечтать, твои желания ничего не значат, все будет так, как решат родители);
2. **Высокий уровень негативизма.** Ориентация на отрицательную оценку (что бы не сделал, делают акцент только на том, что сделано плохо, неправильно);



1. **Склонность к обесцениванию.** Обесценивание умений (если что-то получилось хорошо, значит «просто повезло», или «снег, наверное, выпадет», или «случайно совпало»);
2. **Эмоционально - волевые качества. Отсутствие вариантов выбора** (когда не советуются ни по каким вопросам «тебя никто не спрашивал», «не вмешивайся, когда старшие разговаривают»)



## ДЕСТРУКТИВНЫЕ РОЛИ В СЕМЬЕ. КАРПМАН



# ХАРАКТЕРИСТИКИ «РОЛЕЙ»

1. **(ПРЕСЛЕДОВАТЕЛЬ)** Упрек, назидание, ругань, наказание, унижение, оскорбление, сравнивает с другими, игнорирует молчанием, использует слова «должен, не должен», стыдит и т.д.
2. **(СПАСАТЕЛЬ)** Начинает вздыхать, говорить, что без нее, «как без рук», все приходится делать и решать самому; начинает поучать, «воспитывать», читать наравоучения, общаться как с маленьким и глупеньким;
3. **(ЖЕРТВА)** Жалуется, плачет, сетует на плохую жизнь; обижается, перестает разговаривать из-за обиды; требует извинений; требует исправления, проявляет равнодушие.



- **(КОНСТРУКТИВ)** – поддерживает, делится опытом; помогает позаботиться о себе; задает вопросы, интересуется самочувствием, настроением; говорит, что любит; поощряет любые чувства; предлагает сделать вместе, говорит, что все получится; принимает, что ошибка – это урок, опыт, ее можно исправить;





# ВЫВОДЫ

- Начало проведения профилактической работы – детские сады (обучение родителей основам психологии детского возраста, конструктивные формы воспитания);
- В период появления проблемы зависимости – изменить «карательные» меры наказаний и взысканий на сопровождение семьи и подростка для оказания помощи



- приоритетом на всех этапах профилактики наркозависимостей должна быть работа с семьями, родителями.





**БЛАГОДАРЮ ЗА  
ВНИМАНИЕ!**