СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ФОРМИРОВАНИЮ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ. ПРИЗНАКИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЯ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ

Н.М. Кошляк

Главный внештатный детский психиатр-нарколог МЗ НСО,

заведующая ДО№1 ГБУЗ НСО «НОКНД»

Аддиктивное, или зависимое поведение (табакокурение, алкоголизм, наркомания, интернет-зависимость, пристрастие к азартным играм), является одним из наиболее распространенных типов девиантного поведения и выражается в стремлении к уходу от реальности путем изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных предметах или активностях (видах деятельности), сопровождающихся развитием интенсивных эмоций (Сирота Н. А. с соавт., 2001).

В переводе с английского языка **буллинг (bullying)** означает травлю, запугивание, физический или психологический террор.

Буллинг имеет такие формы:

- физическую. Когда агрессия проявляется в побоях, насилии, порче имущества – то есть прямом физическом насилии;
- психическую. Травля осуществляется с помощью разного рода унижений психологического плана: оскорблений, угроз, порочащих слухов (этим чаще грешат представительницы слабого пола), постоянной критики, насмешки, игнорирования, недоверия и т.д.;
- кибербуллинг. Новая форма травли, возникшая с развитием информационных технологий. Травля осуществляется через Интернет, телефон, с помощью СМС, комментариев в чатах и т.п.

- **Виктимизация (лат. victima — жертва)** представляет собой негативное явление, предполагающее принятие субъектом устойчивой роли жертвы в социальном взаимодействии.
- Виктимизация детей в процессе буллинга является существенным препятствием их социализации, приводит к возникновению нарушений в эмоциональной сфере, а также личностных деформаций.
- Исследования показали, что перенесенное в детстве жестокое обращение приводит к повышению риска злоупотребления ПАВ, самоубийств.

У подвергшихся насилию и безнадзорных детей употребление ПАВ- это психологическая помощь для ухода от оскорбительной и неприемлемой среды; форма самолечения, благодаря которому ребенок пытается получить контроль над своим негативным жизненным опытом; метод самоутверждения, повышающего самооценку ребенка; уход от чувства изоляции и одиночества. Употребление ПАВ сочетается с суицидальным поведением. Первая попытка самоубийства, увеличивает риск последующих попыток в 31 раз и летальных исходов в 25 раз.

Биологические факторы риска

Определенная предрасположенность к употреблению психоактивных веществ обусловлена генетически. Ее связывают с дефицитом дофаминовой нейромедиации в системе подкрепления мозга, особенностями различных звеньев кругооборота и его нейромедиаторными функциями – слабостью синтеза дофамина, гиперактивностью процесса обратного захвата дофамина, ускоренным разрушением дофамина, низкой чувствительностью дофаминовых рецепторов (Анохина И. П. с соавт., 2004).

Психологические факторы риска

Отмечается предрасполагающая роль личностных нарушений. Многими исследователями, в частности, отмечается связь склонности к употреблению психоактивных веществ и формирования зависимого поведения с психопатиями и акцентуациями характера (Ганнушкин П. Б., 1933; Личко А. Е., 1983; Битенский В. С., 1991; Блейлер Э., 1993; Пятницкая И. Н., 1994; Козлов А. А., Рохлина М. Л., 2001; Менделевич В. Д., 2003).

Признаки употребления ПАВ

ПАВ - психоактивное вещество экзогенная по отношению к обмену веществ субстанция, способная вызывать *зависимость* в результате замещения одного из веществ-участников естественного метаболизма

Общие признаки употребления ПАВ

- Резкие перепады настроения
- Меняется ритм сна
- Меняются ритм и манера еды
- Зрачки
- Следы от уколов в различных местах тела
- Резко меняется отношение к жизни
- Резкие перепады настроения
- Меняется манера разговора
- Появление в речи обилия жаргонных слов
- Меняется внешний вид
- Слезы, слюнотечение, насморк
- Поглаживание тела, потягивания, желание распрямиться
- Лживость
- Странное поведение

Опийная группа

- **опий - сырец** - высохший на воздухе млечный сок мака, от темно-коричневого до черного цвета;
- целые и измельченные стебли и головки мака (**маковая соломка**);
- **ацетилированный опий** - наркотик, получаемый кустарным способом из маковой соломки путем применения ацетона и иных органических растворителей, с последующей температурной обработкой, цвет от темно-коричневого до черного, консистенция смолообразная;
- **героин** - наркотик, который тоже получают из мака, в незаконном обороте находятся две разновидности: белый и коричневый порошок, первый обычно используется для инъекций, второй - для приема путем вдыхания через нос и др.;
- **метадон** - сильный синтетический наркотик опийной группы, продается в виде белого порошка или готового раствора;
- **медицинские препараты**: морфин, промедол и др. В ампулах, бесцветный или слегка желтоватый на вид раствор;
- **медицинские кодеинсодержащие препараты**: таблетки "кодтерпин", "кодтермопс" в упаковках, от белого до желтовато-розового цвета.

Дезоморфин

- является наркотическим анальгетиком. Данное соединение в девять раз активнее морфина и в пять раз токсичней.
- действие препарата длится всего 2-4 часа, быстрее возникает наркотическая зависимость.
- дезоморфин в кустарных условиях получают из фармацевтических препаратов, содержащих кодеин

Признаки опьянения

- Покраснение и зуд кожи лица (кончика носа) через 5-10 мин после употребления;
- резкое сужение зрачков до точечных размеров с отсутствием реакции на свет;
- бледность лица и всех кожных покровов;
- сухость слизистых губ, их постоянное облизывание;
- чаще всего следы инъекций по ходу вен;
- АД снижено, PS редкий;
- Заторможенность либо повышение речедвигательной активности, благодушие;
- При углублении интоксикации вследствие передозировки – дальнейшее замедление речи, сопор и кома.

Гашишная группа

- Марихуана – высушенная и измельченная верхняя часть растения с листьями и цветками. Содержание психоактивных веществ доходит до 13-15%.
- Гашиш – смола, производимая коноплёй , зеленого, темно-коричневого цвета. Содержание основного психоактивного вещества (ТГК) обычно около 2%, но может достигать и 9-10%.
- Гашишное масло – концентрированный темный жидкий и вязкий экстракт растительного материала или смолы конопли с содержанием ТГК от 10 до 30-60%.

Признаки опьянения

- беспечность, легковесность в своих суждениях, поступках и действиях, возможен беспричинный смех либо заторможенность, возможны перепады настроения;
- тахикардия, иногда гипертензия и гипертермия;
- нарушение координации движений;
- расширение зрачков;
- покраснение кожи лица, век, склер;
- речь невнятная, дыхание учащено;
- психозы;
- резкий смолистый запах.

Стимуляторы

- **эфедрон** - наркотическое вещество, получаемое кустарным способом из эфедриносодержащих лекарственных препаратов (эфедрин, теофедрин, мазь "Сунорэф", солутан, бронхолитин и др.).
- **кофеин**
- **амфетамин**
- **экстази**

Признаки опьянения амфетаминами

- мидриаз, психомоторное возбуждение;
- приподнятое настроение, аффект неустойчив, может сменяться гневливостью, подозрительностью;
- импульсивность, потребность в общении, речь ускорена;
- анорексия, сухость слизистых, тошнота, рвота;
- высказывание идей величия, переоценки своих возможностей, критика отсутствует;
- возможен делирий, острый параноид.

Галлюциногены

- Циклодол
- Димедрол
- ЛСД, фенциклидин, псилоцибин

Признаки опьянения ЛСД, фенциклидин и др.

- расширение зрачков , анизокория, ритмическое расширение и сужение зрачков в такт дыхания;
- гиперрефлексия, спазм мышц челюсти;
- развитие психоза, который сопровождается обилием зрительных и тактильных галлюцинаций;
- помрачение сознания;
- умеренное двигательное возбуждение.

Признаки опьянения препаратами с холинолитическим действием циклодол, димедрол и др.

- Расширение зрачков (димедрол не дает), нарушение конвергенции и аккомодации;
- Гиперемия кожи;
- Сухость кожи и слизистых;
- Тахикардия, колебания АД;
- Немотивированная весёлость, нарушение внимания;
- При углублении интоксикации – психозы, характерны зрительные и слуховые сценоподобные галлюцинации;
- На выходе чаще недоумение или страх, иногда амнезии.

Признаки острой интоксикации кетамином

- Психомоторное возбуждение в начале;
- Тахикардия и небольшой подъём АД;
- Зрительные и тактильные и галлюцинации;
- Движения замедленны, лицо амимично;
- Сознание спутано;
- По выходу – дисфория и антероградная амнезия.

Психотропные средства

- Транквилизаторы: седуксен, реланиум, радедорм, тазепам
- Барбитураты

Признаки опьянения барбитуратами

- зрачки сужены или расширены, вялая реакция на свет, нистагм, расстройства аккомодации и конвергенции;
- тахикардия, снижение АД и рефлексов;
- двигательная расторможенность;
- шаткая походка, неточные движения;
- эйфория или депрессия, аффект лабилен;
- при углублении интоксикации нарастание заторможенности, ухудшение координации, сопор, кома.

Ингалянты

- эфиры, бензин, ацетон, растворители, пятновыводители, синтетический клей («Момент», «Спрут»), лаки, морилки и другие средства бытовой химии.

Признаки опьянения

- от опьяневших и их одежды исходит сильный запах употребляемого вещества
- лицо обычно красное, отечное
- дыхание через нос затруднено.

Курительные смеси (энтеогены)

- Энтеогены (др.греч.) – «становление божественными изнутри»
- Нет простой химической классификации, т.к. состав сложный: структурные виды алкалоидов, терпеноидов, аминокислот, кумаринов

Некоторые традиционные энтеогены

- Листья Salvia divinorum (шалфей предсказателей),
- Листья Mitragyna speciosa (кратом),
- Семена Argyreia nervosa (малая гавайская древовидная роза),
- Семена Ipomoea violacea (ипомея),
- Семена Anadenanthera peregrina (йопо),
- Сушёные шляпки Amanita muscaria (красный мухомор),
- Семена Datura inoxia (дурман),
- Трава Calea zacatechichi (калея закатечичи),
- Листья Diplopterys cabrerana (чалипонка),
- Стебли лианы Banisteriopsis caapi (лоза духов),
- Семена Peganum harmala (гармала),
- Кора корней Mimosa hostilis (мимоза),
- Семена Paullinia cupana (гуарана),
- Листья Ilex paraguariensis (мате),
- Pfaffia paniculata (сума, бразильский женьшень),
- Листья Ginkgo biloba (гинкго билоба),
- Кора Uncaria tomentosa (кошачий коготь),
- Кора Coriantha yohimbe (йохимбе),
- Листья Turnera diffusa (дамиана),
- Корневище Rhizomata calami (аир обыкновенный),
- Корневище Nymphaea alba (водяная белая лилия, белая кувшинка),
- Корневище Nuphar luteum (кубышка жёлтая).
- Плодовые тела Psilocybe (Грибы рода Псилоцибе)

Виды курительных смесей

- Смеси, состоящие только из натуральных компонентов (содержащие шалфей предсказателей, гавайскую розу, голубой лотос)
- Смеси, обработанные веществами с психотропным эффектом (содержащие синтетический каннабиноид JWH – 018)

«Курительные смеси»

Внешний вид:

- сухая рассыпчатая трава
- плотный спрессованный комок

Содержат:

- ароматизаторы и **«синтетические каннабиноиды»**

Опьянение напоминает опьянение наркотиками из конопли, но более выражено по силе и короче по времени

Употребление:

- путём курения
- в виде аппликаций

Продаются под **разными меняющимися названиями**

«Соли для ванн»

- Чаще всего - **мефедрон,** который широко продается под видом **«солей для ванн», «удобрения для растений», «крысиного яда»** и пр.
- **Мефедрон (Methadrone)** – наркотик амфетаминового ряда, вызывающий нарушения психической деятельности (паранойя, чувства страха, беспокойства, галлюцинации, двигательное возбуждение, депрессия).Сленговые названия «мяу», «дрон» и "легальный кокаин".
- **MDPV** — метилендиоксипировалерон.

«Соли»

Внешний вид:

- кристаллы или порошок обычной поваренной соли

Содержат:

- синтетические производные растительного алкалоида катинона

Обладают свойствами психостимуляторов, имея выраженный наркогенный потенциал

Употребление:

- путём вдыхания носом
- выпивая напиток с растворенным веществом
- проглатывания «доз», завернутых в бумажную салфетку
- внутривенно и внутримышечно в виде водного раствора

Продаются под **разными меняющимися названиями**

Цикломед и тропикамид

- **М- холиноблокатор**. Вызывает мидриаз.
- **Передозировка**: сухость кожи и слизистых оболочек, тахикардия, возбуждение и нервно-психические отклонения (нарушение речи, повышенная утомляемость, дезориентация в пространстве, эмоциональные нарушения); в очень высоких дозах — паралич дыхания и кома.

Диагностические критерии МКБ-10:
(для установления синдрома зависимости от ПАВ)

- Сильное желание (потребность) принять ПАВ, **труднопреодолимая тяга** к приёму вещества
- **Сниженная способность контролировать приём** ПАВ: его начало, окончание или дозу
- **Повышение толерантности** к эффектам ПАВ
- **Продолжение употребления** ПАВ, **несмотря на очевидные отрицательные последствия** для здоровья и социального положения.
- Состояние отмены- **абстинентное состояние** и использование ПАВ для его облегчения или предупреждения.
- **Поглощенность употреблением** ПАВ- полностью или частично отказываются от других альтернативных форм наслаждений или интересов или много времени тратится на деятельность в связи с приобретением или с приёмом вещества и на восстановление от его эффектов.

Временной интервал обнаружения наркотических средств и психотропных веществ в моче на уровне установленного предела обнаружения (Cut – off)

Наименование веществ	Время обнаружения (дн.)
Метаболиты марихуаны Однократное Хроническое употребление	 <7 <30
Метаболиты кокаина	<3
Метаболиты опиатов	<2
Фенциклидин	<7
Амфетамины	<2
Другие	
Алкоголь	<1
Фенобарбитал	<7
Бензодиазепины	<3
Метаквалон	<7
Метадон	<4
Барбитураты	<2

Клиника алкогольного опьянения

Легкая степень:

- Незначительные изменения психической деятельности
- Усиление вегетососудистых реакций
- Отдельные нарушения двигательной сферы
- Запах алкоголя изо рта
- Обнаружение алкоголя в выдыхаемом воздухе (в крови 0,3-1,5 промилле)

Клиника алкогольного опьянения

Средняя степень:

- Выраженные изменения психической деятельности
- Вегетососудистые расстройства
- Двигательные и неврологические нарушения (гиперемия кожи, тахикардия, тахипное, потливость, расширение зрачков и т.п.)
- Резкий запах алкоголя изо рта
- Обнаружение алкоголя в выдыхаемом воздухе (в крови 1,5-2,5 промилле)

Клиника алкогольного опьянения

Тяжелая степень:

- Тяжелые расстройства психической деятельности
- Выраженные вегето-сосудистые нарушения (гипотония, хриплое дыхание, бледность кожи, непроизвольное мочеиспускание, слабая реакция зрачков на свет и т.п.)
- Тяжелые двигательные и нервно-мышечные нарушения (снижение рефлексов, неспособность стоять и т.п.)
- Резкий запах алкоголя изо рта
- Обнаружение алкоголя в выдыхаемом воздухе (2,5-5 промилле в крови)

Клиника алкогольного опьянения

Алкогольная кома:

- Отсутствие признаков психической деятельности
- Тяжелые нарушения вегетативной регуляции (коллапс, непроизвольное мочеиспускание и дефекация, расстройство дыхания)
- Тяжелые нервно-мышечные нарушения (отсутствие рефлексов и т.д.)
- Резкий запах алкоголя изо рта
- Концентрация алкоголя в крови свыше 3-4 промилле).

Критерии возможного наличия опьянения для проведения м/о

- Запах алкоголя изо рта
- Неустойчивость позы
- Нарушение речи
- Выраженное дрожание пальцев рук
- Резкое изменение окраски кожных покровов лица
- Поведение, не соответствующее обстановке
- Наличие алкоголя в выдыхаемом воздухе, определяемое прибором

Алгоритм
действий специалистов, работающих с детьми при подозрении, что подросток находится на территории учреждения в состоянии опьянения ПАВ

- Удалить подростка из общей массы детей и по возможности изолировать его от остальных несовершеннолетних до приезда родителей или законных представителей.
- Не оставлять несовершеннолетнего одного, постараться оградить от доступа к потенциально опасным объектам (окна, лестничные пролеты и др.).
- Незамедлительно поставить в известность представителя администрации учреждения.
- Вызвать медицинского работника учреждения для определения по видимым признакам состояния одурманивания у подростка.

Алгоритм
действий специалистов, работающих с детьми при подозрении, что подросток находится на территории учреждения в состоянии опьянения ПАВ

- В случае, когда состояние подростка расценено как состояние наркотического опьянения, незамедлительно известить о случившемся родителей или законных представителей.
- Информировать родителей о государственных медицинских учреждениях, оказывающих квалифицированную наркологическую помощь несовершеннолетним.
- Освидетельствовать несовершеннолетнего на состояние наркотического опьянения в государственном медицинском учреждении возможно только с согласия и в присутствии родителей или законных представителей (направляется инспекторами подразделения по делам несовершеннолетних);

Алгоритм
действий специалистов, работающих с детьми при подозрении, что подросток находится на территории учреждения в состоянии опьянения ПАВ

- В случае передозировки наркотическими веществами или общего ухудшения состояния здоровья несовершеннолетнего незамедлительно вызвать бригаду врачей скорой медицинской помощи, до приезда скорой помощи при передозировке медицинский работник организации, прошедший специальную подготовку, должен оказать доврачебную первую помощь.
- При совершении подростком хулиганских действий прибегнуть к помощи сотрудников правоохранительных органов.

Благодарю за внимание!