

РЕКОМЕНДАЦИИ для ПЕДАГОГОВ

1. Основные понятия профилактики наркомании в образовательной среде

Наркомания - психическая заболелание, которая поражает мозг, оказывает воздействие на эмоции и душу, разрушает социальные связи; суть которого в постоянной зависимости человека от приёма наркотика.

«Narke» на древнегреческом означает «ступор» - неподвижность, беспамятство. Наркоманией могут страдать люди любого возраста; это почти неизлечимая или крайне трудноизлечимая болезнь; нет будущего у людей, начавших принимать наркотик.

Влияние наркотиков:

1. Психическое расстройство - негативное влияние на деторождение.
2. Тяжёлые последствия хронического отравления организма – высокая смертность
3. Инвалидизация – деградация личности.

Наркотик - это вещество, которое способно вызвать эйфорию, психическую или физическую зависимость, причинять существенный вред психическому и физическому здоровью человека.

Физическая зависимость развивается в результате того, что организм настраивается на приём наркотиков и включает их в свои биохимические процессы. Объяснить коротко и понятно, что происходит при этом, невозможно. Главный принцип прост наркотик- начинают выполнять функции, которые раньше обеспечивались веществами, производящимися самим организмом. Тело больного, чтобы сэкономить внутренние ресурсы, прекращает или сокращает синтез этих веществ. Если процесс перенастройки физиологии организма зашёл достаточно далеко, то при их отсутствии начинается абстиненция или так называемая ломка.

В настоящее время распространение наркомании приобрело угрожающий, эпидемический характер, особенно среди молодёжи. Наибольшее число страдающих этой страшной болезнью - в возрасте от 13 до 30 лет.

Почему же наркомания так трудно лечится? - Потому что психологическая зависимость от наркотического вещества сохраняется на всю жизнь. Стоит только человеку, давно уже переставшему принимать наркотик, снова его попробовать, как у него даже после длительного перерыва - возникает неудержимое желание вновь принимать его постоянно. Поэтому всю оставшуюся жизнь надо быть начеку, чтобы не проявить даже минутной слабости (сделать однократный приём), после чего его болезненное пристрастие, как лавина, нарастает и становится даже более сильным, чем ранее.

Наркотики очень коварны. Иногда желание принять наркотик проявляется в сознании в замаскированном виде, как мысль: «А что, может быть, мне проверить себя, испытать силу воли?» Или мысль: «Только один раз - ведь я же перестал его принимать, не буду и теперь, только один раз попробую...» И болезнь из скрытой формы переходит в явную. Человек возобновляет прием наркотиков.

2. Факторы, содействующие развитию негативных явлений.

Для всех и каждого существует риск быть втянутым в наркоманию, стать активными потребителями табачной, алкогольной продукции.

Социально обусловленные заболевания не могут быть результатом какого-то одного фактора - их формирует множество факторов, которые можно разделить на внешние и внутренние.

Внутренние факторы связаны с личными качествами и показывают как персональные ресурсы, так и проблемные аспекты человека в целом. В отношении социально обусловленных заболеваний имеется в виду следующее:

- низкая самооценка подростка и молодого человека,
- пассивная жизненная позиция
- гиперактивность, агрессивность
- отсутствие (нехватка) новых интересов и нежелание приобретать новые знания
- неспособность самостоятельно принимать решения в критических ситуациях
- низкая любознательность
- неспособность разобраться в своих чувствах и эмоциях
- неспособность говорить НЕТ
- недоразвитые навыки общения с людьми

Внешние факторы тесно взаимосвязаны с внешним окружением молодого человека (социальным, культурным, физическим и семейным), которые оказывают сильное влияние на его поведение.

К ним относятся:

- давление, оказываемое группой сверстников
- контакт с потребителями наркотических средств, относящимися к разным возрастным группам
- отсутствие удовлетворённости от учёбы, работы
- проблемы в семейных отношениях
- одиночество
- стресс
- постоянные конфликты вокруг
- наличие в семье проблем, связанных с алкоголем или наркотиками
- жестокость в семье или сексуальное насилие
- отсутствие личной свободы

Профилактика должна касаться всех факторов, приводящих к злоупотреблению психоактивных веществ, среди которых перечислены только некоторые из них. Основная цель профилактики - помочь подростку и молодому человеку развить в себе сильную социальную личность и выработать жизненную позицию, способную противостоять факторам риска.

3. Первичная, вторичная и третичная профилактика.

Профилактика наркомании в молодежной среде сегодня становится одной из важнейших социальных задач общества. Это осознает большинство населения: от государственных чиновников всех уровней до обычных, рядовых граждан. Наркомания - это явление характерно не только для каких-то замкнутых общностей, члены которых деградированы

в социально-нравственном отношении. Это зло распространилось среди различных общественных слоев, поразило представителей наиболее дееспособной части населения. Особой остротой проблема стоит среди подрастающего поколения. Молодежь, сегодня как никогда нуждаются в защите, в умелом и заботливом предостережении. Давно известно, что только единицам из миллионов наркоманов удается вырваться из страшных пут. Болезнь через годы и даже десятилетия может возвратиться. Как считают специалисты, наркотик - сильнейшая из ловушек, он цепко держит свои жертвы и забыть его почти невозможно. Другие виды социально обусловленных заболеваний, таких как курение, алкоголизм, ВИЧ/СПИД, ИППП, не менее опасны. Наиболее продуктивным в борьбе с негативными явлениями является профилактика, а не лечение (хотя последнее тоже немаловажно).

Профилактика – понятие емкое, охватывающее практически все стороны общественной жизни. Она способствует перестройке сознания и психологии людей, повышению их внутренней культуры, улучшению межличностных отношений, оздоровлению обстановки в семье и обществе в целом. Профилактика, согласно определению представляет собой комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, проводимых государством, общественными организациями, отдельными гражданами с целью предотвращения распространения и употребления психоактивных веществ (ПАВ), предупреждения развития и ликвидации негативных личностных, социальных и медицинских последствий злоупотребления ПАВ (безнадзорность, беспризорность, преступность, рост сопутствующих заболеваний и т. д.).

В зависимости от целей профилактической работы выделяет первичную, вторичную и третичную формы профилактики.

Первичная профилактика направлена на предупреждение приобщения к употреблению психоактивных веществ, вызывающих болезненную зависимость.

Целями первичной профилактики являются:

- изменение ценностного отношения детей и молодежи к наркотикам и формирование личной ответственности за свое поведение,
- обуславливающее снижение спроса на ПАВ;
- пропаганда здорового образа жизни;
- формирование антинаркотических установок.

Современная концепция первичного предупреждения употребления ПАВ основана на том, что в центре ее должны находиться личность несовершеннолетнего и молодого человека и три основные сферы, в которых реализуется его жизнедеятельность: образовательная среда, семья, досуг, включая связанное с ними микросоциальное окружение.

Ввиду опасности развития зависимости даже после однократного приема ПАВ (особенно у подростков), первичная профилактика имеет приоритетное значение. Согласно современному пониманию механизмов развития патологической зависимости, воротами приобщения к наркотикам является употребление алкоголя и курение. Поэтому ведение профилактической работы должно начинаться с профилактики употребления алкоголя и курения, а также предупреждения таких социальных явлений, как педагогическая запущенность с самовольным уходом из дома, безнадзорность и беспризорность. Особое внимание стоит обратить и на пристрастие молодежи к азартным играм, т. к. темпы роста данной зависимости опережают темпы роста алкоголизма и наркомании.

Работу в данном виде профилактики проводят специалисты с любым базовым образованием, которые формируют особое информационно-культурное пространство жизнедеятельности подростков и молодежи, обеспечивающее:

- передачу информации молодежной аудитории о формах поведения, поощряемых обществом, и возможностях развития молодого человека;
- предоставление альтернативы, предполагающей развитие программ, в которых молодые люди смогли бы реализовать свои возрастные мотивы и потребности (потребность в общении, самоутверждении, самореализации, автономии от взрослых, стремление к риску, поиск острых ощущений, удовольствия и др.);
- формирования устойчивых общественных представлений о возможностях развития и поддержки подростков и молодежи, путях получения помощи в случае возникновения трудных жизненных ситуаций.

Первичная профилактика является наиболее массовой, неспецифической, использующей преимущественно педагогические, психологические и социальные влияния. Она влияет, прежде всего, на формирование позитивного отношения к здоровью.

Вторичная профилактика зависимости от психоактивных веществ касается лиц, которые уже имели опыт употребления наркотиков, но не обнаруживают признаков наркомании как болезни.

Её цель: уменьшить употребление ПАВ; и предотвратить формирование хронического заболевания.

Содержание функций вторичной профилактики заключается:

- в постоянном социально-педагогическом наблюдении за подростками и молодежью, обладающими признаками употребления ПАВ;
- в обеспечении индивидуального, конфиденциального сопровождения и поддержки молодых людей и подростков, склонных к проявлениям рискованного поведения;
- в сохранении тайны молодого человека на всех этапах его сопровождения.

Участвуют в этом виде профилактики квалифицированные специалисты с дополнительной подготовкой – психологи, наркологи, психотерапевты, педагоги.

Третичная профилактика злоупотребления ПАВ проводится среди больных наркоманией и токсикоманией и направлена на восстановление личности и её эффективное функционирование в социальной среде. Второе направление третичной профилактики – снижение вреда от употребления наркотиков у тех, кто ещё не готов к прекращению их употребления. Данный вид профилактики является медицинским и осуществляется специально подготовленным квалифицированным персоналом, однако базируется на сильной структуре социальной поддержки. Этот вид профилактики требует индивидуального подхода. Активность больного в борьбе с заболеванием, осознание им собственной ответственности за свое здоровье – обязательное условие проведения третичной профилактики.

4. Профилактика употребления ПАВ в образовательном учреждении

Профилактика наркомании в образовательном учреждении должна проводиться стандартным образом. Важно донести до каждого ребёнка информацию, которая в будущем может спасти его жизнь. Наркомания в образовании не сможет развиваться, если

дети осознанно примут твёрдое решение не принимать наркотики. Для тех обучающихся, кто уже пробовал наркотики – для закрепления информации можно проводить экскурсии в морг для обозрения измождённых мёртвых тел наркоманов.

Профилактика наркомании в образовательном учреждении – это не только ответственность государственных органов, но и нас с вами. Вместе мы сможем остановить рост этой заразы.

Профилактика наркомании в образовательном учреждении состоит в применении воспитательно - педагогических методов, направленных на:

- формирование у обучающихся представлений об общечеловеческих ценностях и здоровом образе жизни, препятствующих вовлечению в наркогенную ситуацию;
- передача обучающимся знаний о социальных и психологических последствиях наркомании с целью устойчивого отказа от приёма психоактивных веществ;

Антинаркотическая работа в образовательном учреждении ведётся по трём направлениям:

1. Работа с обучающимися;
 2. Работа с родителями;
 3. Работа с педагогическим составом.
1. Работа с обучающимися включает следующие мероприятия: Проведение индивидуальной и групповой профилактической работы с обучающимися: беседы, лекции, классные часы. Встречи с медицинскими работниками, с сотрудниками КДН и ЗП, ПДН ОВД. Дни здоровья и спортивные соревнования. Анкетирования обучающихся. Тематические беседы с просмотром видео-роликов:
 2. Основные формы профилактической работы с родителями: Индивидуальные консультации. Групповые консультации, родительские собрания. Успешность профилактики во многом зависит от способности педагогов к установлению контакта с родителями, особенно проблемных, трудных детей. С родителями ведётся просветительская работа, которая включает в себя: родительские собрания,
 3. Методические рекомендации разработаны в помощь педагогическим работникам образовательных учреждений.

Рекомендации классным руководителям, проводящим профилактическую работу

1. Выделить из общей массы (группы) именно тех, кому потенциально более всего угрожает судьба наркомана или другого потребителя психоактивных веществ, конечно, трудно. Непросто выявить и начинающего наркомана. Поэтому в профилактической работе следует уделять внимание всем без исключения молодым людям.
2. Если Вы решили заняться проблемой профилактики негативных явлений среди подростков и молодежи, Вам необходимо: - как можно лучше изучить специфику проблемы (социальные, медицинские, психологические, юридические предпосылки); - предварительно продумать наиболее рациональную форму обсуждения вопросов (то есть такую форму, которая наиболее подходит для конкретной группы молодежи в смысле восприятия и активного вовлечения всех присутствующих в обсуждение); - с учетом возрастных особенностей четко определить тему, круг и рамки вопросов, подлежащих обсуждению, с тем, чтобы оно не вылилось в попытку охватить необъятное;

- позаботиться о наглядных пособиях (видеоматериалы, слайды, аудиозаписи, плакаты и т.д.), несущих дополнительную информацию.

3. Если Вы взялись обсуждать проблему распространения одного из социально обусловленных заболеваний, избегайте голых утверждений и констатации и постарайтесь дать эту информацию более доступно и доходчиво или, в противном случае, это может привести к нежелательному эффекту отторжения слушателями всей последующей информации.

4. Не скрывайте своего отношения к рассматриваемой проблеме, но делайте это ненавязчиво и к месту. Излишне частое подчеркивание Вашего отношения может породить мнение о предвзятости и отпугнуть слушателей. Откровенно выскажите все, что думаете по данному поводу, но не пытайтесь высмеивать чужую точку зрения. Наоборот, демонстрируйте уважение к мнению других. В то же время, полезно использовать бесспорные факты и логику, объясняющие, почему Вы придерживаетесь именно такой позиции. При этом желательно избегать многочисленных ссылок на авторитеты.

5. Постарайтесь, чтобы в основу были Ваших доводов положены два принципа: оригинальность и уместность.

6. Известно, что наибольший эффект достигается концентрацией внимания аудитории на запоминании материала с примерами из личной практики или жизни, связанной с регионом проживания.

7. Если Вы не можете ответить на вопросы слушателей, не стесняйтесь признаться в этом. Успехов в работе, уважаемые коллеги!

Признаки употребления наиболее распространенных психоактивных веществ

Вид ПАВ	Прямые признаки употребления		Косвенные признаки употребления
	Действие на человека	Поведение	
Марихуана, «Спайс»	Покраснение лица, глаз расширенные зрачки, сухость во рту, повышение артериального давления, учащение пульса, повышенный аппетит, жажда, тяга к сладкому	Приступы смеха, веселости, которые могут сменяться тревогой, испугом, выраженная потребность двигаться, ощущение «невесомости», неудержимая болтливость, изменение восприятия пространства, времени, звука, цвета	Наличие окурков, свернутых вручную, тяжелый травяной «запах» от одежды, частые резкие, непредсказуемые смены настроения
Мак, героин, кодеин, дезоморфин	Бледность кожных покровов, резкое сужение зрачков, реакция на свет слабая, пониженное	Оживление или заторможенность (полуприкрытые веки, неподвижность, «клюют носом»), не реагируют на	Следы от уколов на руках, кистях, ногах, наличие шприцов, игл, закопченных ложек, прожженная сигаретами

	артериальное давление	внешние раздражители), «поза эмбриона», нарушение сна (отсутствие сна ночью, долгий сон утром)	одежда, темные очки, одежда с длинными рукавами, похудание, неряшливость, внешний вид нездорового человека, пропажа денег, ценностей, потеря прежних интересов, перепады настроения, различного рода противоправные действия, лживость
Амфетамин, кокаин	Бледные кончик и крылья носа и слизистых, иногда покраснение лица, расширенные зрачки, воспаление конъюнктивы, повышение артериального давления, учащенный пульс, повышенная температура, повышенный аппетит	Состояние повышенной активности, самоуверенности, оживление, быстрая речь, маниакальность, гневливость	Наличие пакетиков с остатками белого порошка, бессонница, повышенная утомляемость, сменяющаяся необъяснимой активностью, частые резкие, непредсказуемые смены настроения.
Экстази	Покраснение лица, глаз расширенные зрачки, повышение артериального давления, учащение пульса, повышенный аппетит, повышение температуры, потливость, нарушение сердечного ритма, отсутствие аппетита	Состояние безмятежного счастья, чувство эмоциональной близости и любви к окружающим, повышенная активность, потребность постоянно двигаться	Наличие разноцветных таблеток или капсул, во время «кайфа» потребление большого количества жидкости, беспричинная депрессия, нарушение сна.

Общие признаки начала потребления психоактивных веществ

- Снижение интереса к учебе, обычным увлечениям.
- Отчужденность, эмоциональное «холодное» отношение к окружающим, скрытность, лживость.

- Немотивированные эпизоды агрессивности, раздражительности, которые сменяются периодами неестественного благодушия.
- Компания, с которой общается подросток, зачастую состоит из лиц более старшего возраста.
- Частые необъяснимые телефонные звонки, уход из дома
- Эпизодическое наличие непонятого происхождения денежных сумм. Появляется стремление занять деньги или отобрать их у более слабых.
- Повышенный интерес к детям из обеспеченных семей, назойливое стремление с ними подружиться.
- Наличие атрибутов наркотизации (шприцев, игл, небольших пузырьков, облаток от таблеток, пакетиков из целлофана или фольги и др.).
- Изменение аппетита – от полного отсутствия до резкого усиления, обжорства. Периодическая тошнота, рвота.
- Наличие следов от инъекций в области локтевых сгибов, предплечий, кистей рук, раздражение на коже, слизистых.
- Беспричинное сужение или расширение зрачков.

Решающим признаком употребления подростком психоактивных веществ является выявление состояния наркотического опьянения, синдрома отмены, признаков хронической интоксикации, установленных врачом психиатром-наркологом.

Что необходимо знать педагогам и родителям

Воздействие ароматического дыма смесей несет в себе 3 типа опасности.

1. Местные реакции, возникающие в результате непосредственного раздражающего действия дыма на слизистые оболочки. Практически все курильщики миксов жалуются на кашель, слезотечение, осиплость горла во время и после курения. Регулярное попадание ароматного дыма на слизистую вызывает хронические воспалительные процессы в дыхательных путях (фарингиты, ларингиты, бронхиты). Велика вероятность возникновения злокачественных опухолей ротовой полости, глотки, гортани и бронхов.
2. Реакция центральной нервной системы. Воздействие на нее компонентов дыма миксов зависит от состава смеси. Реакция курильщиков весьма многообразна: эйфория, беспричинный смех или плач, нарушения способности сосредоточиться, ориентироваться в пространстве, галлюцинации, полная потеря контроля над собственными действиями. Все эти реакции сами по себе несут угрозу жизни человека. Известны случаи, когда обкурившиеся подростки отправлялись «на прогулку» через окно 8-го этажа, срывали с себя одежду и бегали голышом по морозу. Систематическое курение миксов приводит к необратимым деструктивным процессам в центральной нервной системе. Снижается внимание, ухудшается память, замедляется мыслительная деятельность. Появляется склонность к депрессиям. Уже доказано, что курительные смеси вызывают наркотическую зависимость.
3. Токсические реакции. Дозировать поступление в организм сильнодействующих веществ с ароматическим дымом невозможно, что может вызвать непредсказуемые эффекты – тошноту, рвоту, сердцебиение, повышение артериального давления, судороги, нарушения сознания вплоть до комы. С такими симптомами в 2012г.

госпитализированы десятки потребителей курительных смесей практически во всех крупных городах России. В большинстве своем это подростки.

Последствия употребления

Медицинские:

- тяжелые нервные расстройства по типу депрессивного синдрома, суицидальных попыток;
- развитие психической и физической зависимости, как и при употреблении других видов наркотических веществ;
- поражение центральной нервной системы: снижение памяти, внимания, интеллектуальных способностей, нарушения речи, мыслительной деятельности (понимания); координации движений, режима сна, потеря эмоционального контроля (резкие перепады настроения);
- психозы, психические нарушения различной степени тяжести вплоть до полного распада личности;
- снижение иммунитета, импотенция (для мальчиков), нарушение гормонального фона (для девочек);
- риск развития сахарного диабета, рака легких и т.д.;
- поражение сердечно - сосудистой системы;
- отравление от передозировки, смерть.

Социально – психологические:

- нарушение социальных связей: потеря семьи, друзей;
- потеря работы, учебы, запрет на некоторые виды профессиональной деятельности, ограничения в получении специальности, невозможность управления транспортом, получения разрешения на приобретение оружия;
- связь с криминальными кругами, воровство, риск вовлечения в незаконный оборот наркотиков и привлечение к уголовной ответственности и другие преступления;
- разрушение своей личности: равнодушие к самому себе, своему будущему и близким людям. Ослабление воли, преобладание единственной ценности по имени «наркотик», потеря смысла жизни, опустошенность, одиночество.

Более частыми становятся групповые формы употребления подростками психоактивных веществ. Группы создаются обычно «негативными лидерами», нередко взрослыми, имеющими опыт употребления наркотиков и доступ к источникам их получения. Все это приводит к определенному росту распространенности наркотизации среди части молодежи и требует немедленных широких и четких мер противодействия.

Выявление учащихся, употребляющих наркотические вещества, реализуется через взаимодействие подросткового наркологического кабинета с администрацией и педагогическими коллективами школ, – а также с органами МВД, с инспекциями по делам несовершеннолетних (ИДН), с подростковыми кабинетами поликлиник.

Администрация и педагогические коллективы школ должны проявлять максимальную «наркологическую бдительность» в плане возможного употребления учащимися наркотических в случае обнаружения у них:

Каких-либо таблеток, ампул, других медицинских форм лечебных препаратов.

Каких-либо приспособлений для инъекций – шприцов, специальных игл, жгутов и т.д., а также следов на коже, сосудах от инъекций, свежих и давних – в виде изменений поверхностных и глубоких вен в области локтевых сгибов, предплечий и других местах.

Тех или иных химических веществ – растворов, реактивов, особенно из класса органических растворителей, а также специфического «химического» запаха изо рта либо запаха, исходящего от одежды, волос, кожи лица, рук.

Различных приборов (или их деталей) для обработки растений, перегонки или очистки химических препаратов, различные приборы для курения наркотических веществ и т.п.

Необходимо иметь понятие об основных клинических признаках состояния наркотического опьянения, знание которых позволяет своевременно выявлять все случаи даже эпизодического употребления наркотических веществ. В обобщенном виде они таковы:

В одних случаях картина наркотического опьянения включает: вялость, заторможенность, малоподвижность, затруднения при установлении речевого контакта, сонливость, иногда переходящую в поверхностный сон, легко прерываемый извне. Мимика бедная, вялая, монотонная, речь замедленная, временами смазанная, нечеткая, а подчас неразборчивая. Могут наблюдаться невыраженные нарушения координации движений, равновесия, походки.

В других случаях в наркотическом опьянении преобладают: повышенное настроение, беспричинная радость, смешливость, дурашливость, двигательная расторможенность, непоследовательность в действиях, повышенная отвлекаемость, затруднения при необходимости концентрации внимания. Речь быстрая, многословная, иногда прерывается приступами внезапного смеха; ответы, как правило, невпопад.

Подчас преобладают явления благодушия, довольства, на лице может блуждать безмятежная улыбка. Иногда наблюдаются застывания в мечтательной позе.

В некоторых случаях в состоянии наркотического опьянения более всего выражены злобность, агрессивность, раздражительность, возникающие даже по незначительному поводу. Наблюдаются нарушения почерка, других тонких и точных движений; покраснение или бледность кожных покровов; «лихорадочный блеск» или «мутность» глаз; резкое расширение либо резкое сужение зрачков.

Общими для лиц, находящихся в состоянии даже легкого наркотического опьянения, являются кратковременные нарушения мышления – в виде снижения способности к формулировке суждений, решению логических задач, выполнению обычных математических операций, а так же различные изменения поведения.

Необходимо обращать внимание на изменения самочувствия и поведения, наблюдающиеся у наркоманов в периоды лишения наркотиков и формирования у них абстинентного синдрома. Это – внешне беспричинные жалобы на боли в мышцах и суставах; общее недомогание; боли в животе, поносы; чихание и слюнотечение без других простудных явлений. Подростки становятся беспокойными, раздражительными, особенно грубыми или подавленными; они могут совершать «непонятные», неправильные

поступки, обусловленные поисками наркотиков. В других случаях становятся вялыми, сонливыми, меняется их внешний облик – в связи с резким похуданием, «запавшими» глазами, особой бледностью лица.

Данные об изменениях поведения учащихся могут быть получены в ходе целенаправленных, в плане наркологической настороженности, индивидуальных систематических бесед классных руководителей с родителями учащихся. Особенности поведения учащихся выявляются также при проведении обследования их бытовых и семейных условий на дому. Факты, говорящие об измененном поведении, должны фиксироваться классными руководителями.

В ходе первичной профилактики наркомании среди подростков необходимо выявить так называемую «группу риска». Ее составляют подростки с определенной предрасположенностью к алкоголизации и наркотизации, у которых более высока вероятность возможного употребления наркотиков. Это подростки:

- с отягощенной наследственностью в плане алкоголизации, наркотизации, а так же психических заболеваний;
- с выраженными отклонениями в характере, поведении, реагировании – вследствие ранней или приобретенной (травма, нейроинфекция) органической мозговой патологии или развившихся в связи с дефектами воспитания патологических (психопатических) черт личности;
- педагогически запущенные и из социально неполноценных семей – грубо конфликтных, распадающихся, неполных, члены которых склонны к злоупотреблению алкоголем, а также у которых наблюдалось асоциальное или уголовно наказуемое поведение.

Необходимые для целенаправленной профилактической работы сведения о родителях, отрицательно влияющих на поведение детей, состоящих на учете в органах внутренних дел. Вместе с тем, следует иметь в виду, что у определенной части подростков-наркоманов внешне вполне благополучные семьи.

Необходимо учитывать, что наиболее часто первичная наркотизация идет в русле «экспериментов», отражающих возрастную психологическую специфику подростков – активные поиски ими форм самоутверждения через особое, интересное времяпрепровождение – необычное, рискованное, взрослое. Основными мотивами этих поисков являются также: любопытство, подражание (лидерам, группе), подчинение, стремление к нахождению своего места в группе, иногда – протест против норм и запретов. Это происходит обычно при отсутствии подлинных, эмоционально окрашенных интересов, духовных ценностей, навыков в организации досуга, четких позитивных социальных установок. Такие личностные и поведенческие особенности как раз свойственны подросткам, относящимся к группе риска. Именно среди них могут быть выделены подростки с определенной готовностью к наркотизации, которую обуславливают:

- низкая устойчивость к психическим перегрузкам, стрессам;
- сниженная приспособляемость к новым, сложным ситуациям, непереносимость конфликтов;
- выраженная напряженность, тревожность, неуверенность в себе, низкая самооценка, трудности в сфере общения;

- импульсивность со стремлением к получению удовольствия, новых ощущений, приятных или даже неприятных, как можно быстрее и любым путем;
- психическая и социальная незрелость, инфантильность, недостаточное усвоение общественных форм поведения, постоянная избыточная зависимость от других, подчиняемость, готовность следовать за отрицательными лидерами, в том числе готовность к криминальному поведению.

Указанные выше особенности характера подростков постоянно выявляются в поведении – на занятиях, во внеурочной работе, во время производственной практики, в лагерях труда и отдыха, дома в семье, в компании друзей.

ПАМЯТКА

по действиям педагогов при возникновении нештатных ситуаций, связанных с незаконным оборотом наркотиков и их потреблением

При обнаружении фактов распространения наркотических средств или психотропных веществ, просим Вас сообщать в органы внутренних дел (тел. 28-6-43).

В целях обеспечения сохранности доказательств не предпринимайте никаких самостоятельных действий по предотвращению распространения наркотических средств и психотропных веществ (не проводите собственных расследований, исключите попытки контакта с распространителями).

С целью исключения возможности распространения информации, не обсуждайте факт незаконного оборота наркотических средств с коллегами, знакомыми, родственниками и другими лицами.

Всю имеющуюся информацию зафиксируйте (в том числе на мобильный телефон, если есть возможность):

- приметы наркосбытчика: рост, телосложение, в чём одет, особые приметы (наличие шрамов, физические недостатки и т.п.), а также периодичность его появления;
- круг лиц, с которым контактирует наркосбытчик;
- номера мобильных телефонов, адреса интернет-ресурсов, места встреч на территории объекта.

Собранную информацию передайте по телефону, электронной почтой или письмом в органы внутренних дел.

Список рекомендуемой литературы

1. Алкогольная и наркотическая зависимость у подростков: пути преодоления. Учебное пособие / Под ред. Э. Ф. Вагнера и Х. Б. Уолдрон. – М.: Академия, 2006. – 185 с.
2. Виравовская, Т. И. Наркотик – знак беды : викторина для учащихся 8-11 кл. / Т. И. Виравовская // Читаем, учимся, играем : журнал-сборник сценариев для библиотек / отв. ред. И. Зайцева ; ред. М. Соклакова – Вып. 7. – М., 2010. – С. 108-110.
3. Тренинг жизненных навыков для подростков с трудностями социальной адаптации. / Под научн. ред. А. Ф. Шадуры – СПб.: Речь, 2005. –С. 154 .
4. Лисова, Е. В. Подростковая наркомания: сущность и особенности проявления / Е. В. Лисова // Социально-гуманитарные знания. – 2008. – № 3. – С. 125-132
5. Кирсанов, А. И. Исторические корни, социально-политические причины и факторы развития наркобизнеса в мире / А. И. Кирсанов // Социально-гуманитарные знания. – 2011. – № 6. – С. 104-116.
6. Науменко Ю. В. Здоровьесберегающая деятельность школы: мониторинг эффективности. – М.: «Планета», 2011. – С. 208.
7. Профилактика наркомании в общеобразовательном учреждении: система работы, методические рекомендации, разработки мероприятий / Сост. и ред. Ю. В. Науменко. – М.: Глобус, 2009. – С. 250 .
8. Павленок, П. Д. Наркомания и токсикология как формы девиантного поведения: теория и практика работы по предотвращению и избавлению от наркотической зависимости : // Социальная работа с лицами и группами девиантного поведения : учеб. пособие / П. Д. Павленок, М. Я. Руднева. – М., 2010. – С. 59-69.
9. Фабер, А. Как говорить, чтобы подростки слушали, и как слушать, чтобы подростки говорили : / Адель Фабер, Элейн Мазлиш. – М. : Эксмо, 2011. – С. 239 .

Основные признаки потребления наркотиков

- ◆ заметное уменьшение или возрастание аппетита, жажды;
- ◆ бледность, землистый цвет или покраснение лица, одутловатость, сальный цвет;
- ◆ чрезмерно широкие или узкие зрачки;
- ◆ круги под глазами;
- ◆ сухость, шелушение, сухость кожи, тусклость и ломкость волос;
- ◆ сухость губ или повышенное слюноотделение;
- ◆ потеря веса, тошнота, тремор, частый насморк, кашель;
- ◆ появление нехарактерных запахов изо рта, от волос и одежды (запах лекарств и других химических веществ, сладковатый запах, похожий на благовония, тмин, мяту, запах клея, растворителя);
- ◆ следы от укусов и порезов (на внутренней стороне локтевых сгибов, кистях рук, ногах, порезы на предплечьях, ошпарки);
- ◆ появление предметов, сопутствующих употреблению наркотиков: порошка, капсул, таблеток (особенно снотворных или успокоительных), свертков, в том числе из фольги, полиэтиленовых пакетиков с изнанками, желтых или коричневых пятен на теле или одежде, шприцев, игл, ампул, сухих частиц растений, закопченных ложек, похожих на пластилин помочков с сильным запахом;
- ◆ появление таинственных звонков и странных разговоров по телефону, использование «шифров», жаргонных слов;
- ◆ сужение круга интересов, потеря интереса к прежним увлечениям (и отсутствие при этом новых), частое общение с новыми друзьями, во внешнем облике которых отмечаются черты, указанные ранее;
- ◆ неустойчивость эмоционального состояния, подъемы настроения резко сменяются вспышками раздражительности, агрессии;
- ◆ вялость, заторможенность, быстрая утомляемость, малая подвижность, сменяемые необъяснимым возбуждением, энергичность, бессельные движения;

Порядок действий педагогов при обнаружении наркотиков

1. При подозрении в том, что подросток потребляет наркотики:

- ◆ при проведении всех действий обязательно присутствие **двух педагогов**;
- ◆ предложите показать подростку содержимое карманов, личных вещей, при этом положив подозрительные вещества на письменный стол, парту;
- ◆ после предоставления содержимого вещей предложите подростку отойти на расстояние от объекта не менее двух метров;
- ◆ по возможности процесс проведения всех действий можно зафиксировать на видеокамеру или камеру мобильного телефона;
- ◆ внимательно следите за поведением подростка, так как в процессе предоставления содержимого вещей, последний может попытаться их уничтожить (съесть, сдуть, выбросить в окно и т.д.), не оставляйте его в помещении одного;
- ◆ нельзя самим дотрагиваться до упаковки подозрительных веществ, самих веществ, так как это в дальнейшем может уничтожить вещественные доказательства;
- ◆ не пытайтесь попробовать подозрительное вещество на вкус, почувствовать его запах, так как это может навредить здоровью;
- ◆ в последующем необходимо вызвать милицию по телефону 102 для приезда следственно-оперативной группы;

2. При появлении сведений об учащихся, потребляющих наркотики, мест потребления наркотиков, либо их реализации:

- ◆ если подросток находится в состоянии наркотического опьянения, либо в неадекватном состоянии, необходимо обеспечить безопасность его и окружающих, обеспечить оказание медицинской помощи (вызов скорой помощи тел. 103), информировать **родителей** либо лиц их заменяющих и работников милиции;

- ◆ при подозрении об употреблении наркотиков подростком, при наличии признаков их потребления, а также поступлении информации о местах возможного потребления и сбыта наркотиков направлять информационное письмо в **территориальный ОВД**;
- ◆ в случае появления сведений, не терпящих принятия безотлагательных мер, информацию передать по телефону сотрудникам наркоконтроля либо инспекции по делам несовершеннолетних.

В помощь педагогу:

Если вы решили обсудить проблему наркомании в той или иной аудитории, настоятельно советуем:

- ◆ как можно лучше изучить специфику проблем, связанных с наркотиками (социальных, медицинских, психологических, юридических);
- ◆ предварительно продумать наиболее рациональную форму обсуждения вопросов (то есть такую форму, которая наиболее подходит для конкретной аудитории в смысле восприятия и активного вовлечения всех присутствующих в обсуждение);
- ◆ с учетом возрастных особенностей аудитории четко определить тему, круг и рамки вопросов, подлежащих обсуждению, с тем, чтобы оно не вылилось в попытку охватить необъятное;
- ◆ позаботиться о наглядных пособиях (фильмы, слайды, аудиозаписи, плакаты и т.д.), несущих дополнительную информацию.

Следует помнить!
один наркоман способен
отянуть в зависимость
порядка 10 человек