



ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ

НАРКОМАНИИ И ТОКСИКОМАНИИ

СРЕДИ ПОДРОСТКОВ УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Ульяновск
УМН ПРО

УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

*ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ
РАБОТНИКОВ ОБРАЗОВАНИЯ ПРИ УЛЬЯНОВСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ
ПЕДАГОГИЧЕСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ им. И.Н.УЛЬЯНОВА*

**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
НАРКОМАНИИ И ТОКСИКОМАНИИ
СРЕДИ ПОДРОСТКОВ
УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Методические рекомендации
в помощь педагогическим работникам

Ульяновск
1998

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НАРКОМАНИИ И ТОКСИКОМАНИИ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ:

Методические рекомендации в помощь педагогическим работникам / Под общ.ред. М.М.Балашова. - Ульяновск: ИПК ПРО, 1998. - 80 с.

В методических рекомендациях представлен материал по организации работы по профилактике наркомании и токсикомании среди подростков, раскрыты последствия употребления наркотиков, медицинские и юридические аспекты проблемы. Разработаны памятка для подростков и родителей, анкета, позволяющая изучить состояние проблемы в коллективе, упражнения для организации тренинговых занятий, а также примерный перечень мероприятий, направленных на профилактику наркомании и токсикомании.

Для слушателей курсов повышения квалификации.

Автор-составитель: Л.Ю.Петрова.

Рецензенты:

- Павлов А.Ф.** - заместитель Главы администрации Ульяновской области.
- Букин А.В.** - начальник Управления образования администрации Ульяновской области.
- Безворитный В.М.** - председатель Комитета здравоохранения администрации Ульяновской области.
- Выдрин Г.П.** - заместитель начальника Управления внутренних дел Ульяновской области.

Печатается по решению редакционно-издательского совета института повышения квалификации и переподготовки работников образования при Ульяновском государственном педагогическом университете им. И.Н.Ульянова.

ISBN 5-7432-0206-0

© Институт повышения квалификации и переподготовки работников образования при Ульяновском государственном педагогическом университете им. И.Н.Ульянова, 1998

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

В настоящее время употребление наркотиков - одна из наиболее серьезных молодежных проблем. Количество наркоманов постоянно растет, а средний возраст их уменьшается. Проблема усугубляется криминальной ситуацией, риском заражения различными инфекциями, включая СПИД. Лечение и освобождение от наркотической зависимости - это целый комплекс медицинских и социальных мероприятий. Их реализация сопряжена с большими материальными и моральными затратами, а положительный исход возможен далеко не всегда, так как на сегодняшний день адекватной системы помощи наркозависимым в России не существует.

Кроме того, наркотики приносят ощутимый вред не только тем, кто их употребляет, но и близким, окружению, обществу в целом.

Наркоманию можно рассматривать как "заразное" заболевание, распространение которого происходит внутри групп. Поэтому невозможно "изолированное" существование наркомана в среде: рано или поздно вокруг него формируется группа, вовлекаемая в сферу потребления наркотиков.

Таблица 1



По данным на июнь 1998 года в мире насчитывается 190 миллионов наркоманов, в России больны наркоманией 2,5 миллиона человек, и 5 миллионов человек имели контакт с наркотиками: попробовали, употребляют иногда и т.д. Причем женщины приобщаются к наркотикам в 8 раз быстрее, а пробуют наркотики дети, уже начиная с 5-7 лет - речь идет о семьях наркоманов, где родители своих малолетних детей приобщают к зелью.

Динамика роста больных наркоманией в России выглядит так: в 1993 году число больных возросло на 15%, в 1998 году - уже на 60%. К 2000 году специ-

алисты прогнозируют в России рост страдающих наркоманией до 3 миллионов человек.

На селе наркоманов вчетверо меньше, чем в городах. Соотношение больных по полу: одна женщина на десять мужчин. Выделяются три группы риска:

- коммерсанты и предприниматели;
- безработные и бомжи;
- школьники и студенты.

В стране насчитывается более 25 регионов с повышенной наркотической опасностью. В первую очередь это места произрастания мака и конопли - Северный Кавказ и Дальний Восток. По потреблению наркотиков лидируют Москва, Санкт-Петербург, портовый Калининград.

Сегодня в больницы поступают пациенты, отравленные нелегально импортируемым кокаином, героином и синтетическими средствами, изготавливаемыми в подпольных лабораториях. Число подростков, впервые обратившихся за медицинской помощью, только за последний год возросло на четверть. В Алтайском крае, например, в 1993 году стояло на диспансерном учете 25 детей, а в 1996 году - уже 476. В Тюменской области в 1993 году было на учете 53 ребенка, в 1996 - 393. Аналогичные показатели в Иркутской, Омской и Томской областях, Приморском и Краснодарском краях.

По данным исследований, проведенных Институтом социологии РАН, в 1997 году в Российской Федерации было более 700 тысяч подростков, страдающих наркоманией. А по неофициальным данным, эта цифра в десять раз больше, так как считается, что один наркоман "заражает" 7-10 человек в год.

По данным Министерства здравоохранения Российской Федерации за последние десять лет смертность среди наркоманов взрослого населения увеличилась в 12 раз, среди подростков - в 42 раза (данные 1998 года).

В Ульяновской области количество детей и подростков, стоящих на диспансерном учете у наркологов, в 1998 году увеличилось по сравнению с 1997 годом с диагнозом "наркомания" - в 4 раза, с диагнозом "токсикомания" - в 2 раза. Количество детей и подростков, состоящих на профилактическом учете за злоупотребления, связанные с наркотиками, за соответствующий период возросло в 2,5 раза, токсиманических веществ - в 4 раза.

Особо следует отметить связь между распространением наркомании и заболеваниями инфекционного характера. 91% вновь заболевших СПИДом - это наркоманы, и заражение происходит через шприцы, используемые многократно. Именно среди наркоманов в Российской Федерации выявляется ежедневно 10-12 человек, зараженных вирусом ВИЧ-инфекции.

По данным объединенной программы ООН по ВИЧ-инфекции и СПИДу, за

последние десять лет более 6 миллионов человек на планете умерли от самого страшного вируса тысячелетия. Еще 16 тысяч человек заражаются им каждый день.

На прошедшем недавно "круглом столе" "Спид и право на жизнь" национальный координатор по проблеме СПИДа в России, начальник отдела СПИДа Министерства здравоохранения Российской Федерации Михаил Наркевич заявил: "К нам пришла эпидемия СПИДа!" За последний год кривая инфицированности подскочила вверх в три раза. Число больных растет в геометрической прогрессии, их 7500 человек, в том числе и 350 детей. 282 человека уже умерли, в том числе 85 детей. Еще 5-6 лет, и волна смертей захлестнет нас. Следует иметь в виду, что эти цифры отражают количество лишь официально зарегистрированных больных. Фактически, как считают специалисты, их значительно больше: если в 1996 году было 10-20 тысяч ВИЧ-инфицированных, в 1997 году их было уже более 100 тысяч, то в 1998 году будет уже более 500 тысяч, а к 2000 году ожидается более 1 миллиона ВИЧ-инфицированных. Так было заявлено на парламентских слушаниях по данной проблеме в Государственной Думе Российской Федерации в июне 1998 года председателем комитета по здравоохранению Николаем Герасименко.

ПРИЧИНЫ ПРИОБЩЕНИЯ ПОДРОСТКОВ К НАРКОТИКАМ

Причины, по которым человек впервые пробует наркотик, различны:

- любопытство, стремление испытать незнакомые ощущения----- - 52,4%
- дурной пример товарищей, знакомых ----- - 16,7%
- желание получить наслаждение ----- - 14,8%
- уговоры друзей, сожителей, родственников ----- - 8,1%
- злоупотребление медицинскими препаратами ----- - 2,2%
- желание подавить сильную боль или психическую травму ----- - 1,5%

По мнению учителей обычных общеобразовательных школ, из тридцати учащихся восьмых-одинадцатых классов только десять не имеют точного представления о наркотиках, остальные или пробовали сами, или знакомы с наркотическим экстазом по рассказам друзей или знакомых. В основном то, что они пробовали, - это марихуана или гашиш. В престижных школах также распространены так называемые психоделики - например, промокашки, пропитанные ЛСД, и "тяжелые" наркотики, такие, как героин.

Как только подросток начинает употреблять наркотики, в числе его знакомых обязательно находится тот, кто торгует такими препаратами или знает,

где их достать. Торговля наркотиками проникла также и в школы, особенно в крупных городах России. Отмечены случаи возбуждения уголовных дел против продавцов-школьников.

Психологи и врачи-наркологи отмечают следующие обстоятельства, которые способствуют приобщению к наркотикам и повышают риск заболевания наркоманией:

1. Патология беременности и осложненные роды.
2. Тяжелые и/или хронические заболевания, перенесенные в детском возрасте.
3. Сотрясения головного мозга (особенно многократные).
4. Неполная семья.
5. Сильная занятость родителей.
6. Отсутствие братьев и сестер.
7. Алкоголизм или наркомания у кого-либо из близких родственников или близких людей.
8. Психические заболевания, тяжелый характер или частые нарушения общепринятых правил поведения у кого-либо из близких родственников.
9. Раннее (12-13 лет) начало самостоятельной жизни и преждевременное освобождение от опеки родителей.
10. Гиперопека со стороны родителей.
11. Искаженные семейные отношения, приводящие к неправильному освоению социальных ролей.
12. Легкий и неконтролируемый доступ к деньгам и непонимание того, как они достаются.

Эти факты можно разделить на две группы - медицинские (1, 2, 3, 7, 8) и социальные (4, 5, 6, 9, 10, 11, 12). Под влиянием последних, так или иначе, у человека происходит деформация личности, формируется неадекватная система ценностей, снижается уровень притязаний, появляется "опустошенность", приводящая к отверженности. Под влиянием медицинских факторов ослабленный организм часто не в состоянии противостоять негативным воздействиям среды, находить силы для преодоления тяжелых жизненных ситуаций. Многие подвергаются воздействию указанных факторов, и у таких людей, даже не ставших наркоманами, всегда выше риск заболевания вплоть до стадии зависимости после однократного приема наркотиков.

Путь различных детей и подростков в ад наркомании - сложен и неодинаков. Однако дальнейшие судьбы больных-наркоманов очень печальны и весьма схожи.

Первое употребление наркотического (токсиманического) вещества - куре-

ние марихуаны, анаши, прием каких-либо таблеток с "необычными свойствами", сознательное вдыхание паров бензина, ацетона, лаков и красок и т.д. - совершается обычно в компании сверстников: из любопытства, желания не отстать от товарищей, не быть "белой вороной", из стремления выглядеть взрослым, опытным, много повидавшим в жизни и ничего не боящимся.

Наркоманами легче становятся психопатические личности с повышенной впечатлительностью: тревожностью, неуверенностью в себе, склонностью к упадку настроения или мечтаниям. У этих лиц очень мало внутреннего содержания, нет твердых моральных принципов, подлинного голоса совести. Это, как правило, люди безвольные, эгоисты, внушаемые и самовнушаемые. К наркотикам нередко прибегают лица с головными болями, головокружениями, сердечными и желудочно-кишечными нарушениями, бессонницей.

Зачастую употребление наркотиков начинается детьми и подростками под влиянием и угрозами более старшего по возрасту. Наркоманы-преступники заставляют вовлеченных заниматься кражами, грабежами, вовлекают в раннее начало сексуальной жизни, нередко с половыми извращениями. Среди наркоманов распространен гомосексуализм, часто встречается ВИЧ-инфекция (80% ВИЧ-инфицированных в России - наркоманы).

СТАДИИ РАЗВИТИЯ НАРКОМАНИИ

Существует медицинская классификация стадий развития наркомании. Она основана на анализе проявления различных форм зависимости - социальной, психической и физической.

О социальной зависимости говорят тогда, когда человек еще не начал употребление наркотиков, но вращается в среде употребляющих, принимает их стиль поведения, отношение к наркотикам и внешние атрибуты группы. Он внутренне готов сам начать употребление. Часто к такой группе можно принадлежать, только исповедуя ее принципы и подчиняясь ее правилам. Желание не быть отторгнутым может быть столь сильным, что заслоняет привычные представления, изменяет поведение. Неотъемлемое условие этой стадии заболевания - наличие группы (которая может формироваться даже вокруг одного употребляющего наркотики). Единственным способом предотвращения дальнейшего развития заболевания является своевременное выявление и разрушение группы. Необходимо работать с лидерами группы, препятствовать вовлечению в нее новых членов, пусть даже путем изоляции лидеров. На этом этапе остановить развитие заболевания проще всего. Упустить этот момент - значит, затруднить дальнейший контакт с членами группы, для которых развитие заболевания может перейти на следующую стадию.

После начала употребления наркотиков у подростка быстро формируется психическая зависимость. Она проявляется в том, что человек стремится вновь вернуть состояние, которое он испытывал, находясь в наркотическом опьянении. Он стремится или получить приятные ощущения от приема наркотиков, которые могут быть очень сильны, или, находясь под действием наркотиков, отвлечься от неприятных переживаний и отрицательных эмоций. В первом случае человек, будучи лишен возможности принимать наркотики, воспринимает действительность "серой", недостаточно динамичной и живой, во втором оказывается подавлен проблемами, от которых он и пытался уйти, прибегая к употреблению наркотиков. В зависимости от вида наркотика его воздействие на человека может проявляться по-разному. Стремление избежать психологического и эмоционального дискомфорта столь сильно, что человек не в силах отказаться от дальнейшего употребления. На этой стадии заболевания ему уже необходима помощь специалистов - психологов и врачей, которая приносит результаты только при поддержке близких людей, особенно родителей.

При более продолжительном употреблении наркотиков формируется физическая зависимость, которая проявляется вследствие включения наркотика в процесс обмена веществ. В этом случае при прекращении приема наблюдается состояние физического дискомфорта различной степени тяжести - от легкого недомогания до тяжелых проявлений абстинентного синдрома. Конкретные его симптомы зависят от вида наркотика и от особенностей организма человека. Такому больному необходима медицинская помощь для того, чтобы выдержать состояние абстиненции.

В зависимости от стадии заболевания изменяется и частота употребления наркотиков - от периода проб через эпизодическое употребление к систематическому.

Из выступления руководителя научного отделения детской и подростковой наркомании НИИ наркологии Министерства здравоохранения России канд.мед. наук Надеждина А.В. (октябрь 1997 г.):

“Сразу оговорюсь: от наркомании вылечиться практически нельзя. Можно говорить о 1-3 процентах воздержания, но не излечения. А воздержание для наркомана - это постоянная борьба с искушением. Выйдя отсюда, он все равно будет бояться. Бояться, что если в какой-то момент опять попробует наркотик, то вероятность того, что опять станет наркоманом, очень велика. Сроки достижения стабильного состояния всегда соизмеримы со сроками потребления. Если наркотики потреблялись в течение года, то год после больницы нужно будет потратить на восстановление здоровья. Вряд ли в это время можно продуктивно учиться и работать. Придется просто лечиться, приводить в порядок

свое психическое и физическое здоровье. Официальный срок излечения - 3-5 лет от момента последнего принятия наркотиков. Это стабильность ремиссии. О полном излечении (биологическом) не приходится говорить до самой смерти.

Наркомания - это своеобразная биологическая предрасположенность к заболеванию. Так вот, у нас сейчас нередко наркоманами становятся те, кто раньше не вошел бы даже в группу риска. Настолько мощно сейчас воздействие массовой наркоманической культуры. Некоторые журналы можно рассматривать как пособия, "как стать наркоманом". С телевизионного экрана то и дело слетают словечки, характерные для сленга наркоманов. По некоторым телевизионным программам я вижу в прямом эфире людей, одурманенных наркотиками (у меня глаз наметан). А целый ряд радиостанций озвучивают сплошную "кислоту". Все это не безобидно. Ведь на том же Западе наркоманы - это или люмпены, или "золотая молодежь", которой и пожелать-то нечего, - все есть. Основной костяк работает, учится, делает карьеру, двигает жизнь, словом. У нас - совсем не то. У нас наркоманом может стать любой! Но то, что с воза упало, то - пропало. Речь можно вести только о стабилизации положения. Это когда какая-то группа просто вымрет, а новых "поступлений" будет меньше. Но когда это произойдет - никто сейчас не скажет."

ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ ПОДРОСТКОВ В ФОРМИРОВАНИИ ИХ ОТНОШЕНИЯ К НАРКОТИКАМ

10 - 12 лет

Интересует все, что связано с наркотиками, - их действие, способы употребления. О последствиях злоупотребления если и слышали, то всерьез не воспринимают. Сами наркотики не употребляют (возможна токсикомания), с употребляющими знакомы единицы. Знания отрывочные, недостоверны, получены с чужих слов.

12 - 14 лет

Основной интерес вызывает возможность употребления "легких" наркотиков - марихуана за наркотик не признается. О существовании глобальной проблемы задумываются лишь некоторые, пробовали наркотик немногие - из любопытства, знакомы с потребителями многие. О наркотиках знают много - из опыта знакомых или по рассказам. Многие сведения недостоверны. Опасность злоупотребления сильно недооценивается. Говорят о проблеме только между собой.

14 - 16 лет

По отношению к наркотикам формируются три группы:

- "употребляющие и сочувствующие" - интересуют вопросы, связанные со

снижением риска при употреблении, с возможностью и продолжительностью употребления без наличия зависимости. Употребление считается признаком независимости. Среди членов этой группы много лидеров;

- "радикальные противники" - "сам никогда не буду и не дам погибнуть другу" - многие из членов этой группы считают употребление наркотиков признаком слабости и неполноценности;

- группа, не определившая своего отношения к наркотикам. Значительная ее часть может начать употребление под влиянием друзей.

16 - 18 лет

Группы сохраняются, но число неопределившихся значительно уменьшается. Качественно меняется содержание знаний о наркотиках: они детализируются и становятся более объективными.

В группе "употребляющих и сочувствующих" пожинают первые плоды, в связи с этим наибольший интерес вызывают криминальные последствия употребления и скорость развития процессов, влияющих на здоровье. Глобальной проблемой наркоманию считают немногие.

Среди радикальных противников растет число людей, осознающих необходимость активных действий, направленных на изменение ситуации.

ВЛИЯНИЕ НАРКОТИКОВ НА ОРГАНИЗМ ПОДРОСТКА

У детей и подростков, начавших более или менее регулярное употребление наркотиков, развивается обманчивое ощущение хорошего настроения, независимости от родителей и учителей. Им кажется, что они могут сделать, что вздумается, что для них нет запретов, норм поведения, законов. Под действием наркотического дурмана они совершают хулиганские поступки, ведут себя вызывающе. Причем у некоторых детей и подростков такое состояние развивается после первого приема наркотика. Но горьким бывает "похмелье", желание повторить испытанные ощущения приводит сначала к психической, а затем и к физической зависимости человека от наркотика.

Постепенно все интересы подростка тускнеют, отходят на второй план, пропадает желание учиться, заниматься спортом, музыкой, исчезают прежние друзья. Все мысли и поступки сосредотачиваются на приеме наркотиков. Без них жизнь кажется серой, безвкусной, тоскливой. Ближайшими и доверенными друзьями становятся такие же наркоманы.

Наступает период, когда подросток не может обойтись без приема наркотика. Наркотики нужны ему не только для поддержания "веселого настроения", без них он уже не может жить. Приемы становятся все чаще, по несколько раз

в день. Перерыв в приеме наркотика приводит к ухудшению самочувствия подростка - абстинентному синдрому.

ОСОБЕННОСТИ АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Как только подросток пропустил очередную инъекцию, у него начинается неудержимое стремление к наркотику. Подросток устремляется на поиски наркотика, готов раздобыть его любым путем. Если это не удастся в течение суток, подросток становится раздражительным, злобным, настроение подавлено, влечение к наркотику становится все более выраженным. Возникает необычное для данного подростка "истерическое поведение со страхом и паникой", часто с рыданиями, заламыванием рук, угрозами покончить с собой - все это с целью добиться от близких денег на покупку наркотика.

Характерна бессонница, аппетит резко снижен, но через неделю может оказаться повышенным до прожорливости. Наблюдается расширение зрачков, повышение артериального давления, симптомы ОРЗ - насморк, покраснение глазных яблок, слезотечение, легкое познабливание. Продолжительность абстиненции - 2-3 суток. Затем все указанные нарушения сглаживаются, аффективные вспышки прекращаются. Однако влечение к наркотику сохраняется довольно долго - 2-3 месяца.

У наркоманов к концу третьих суток развивается диспептическая фаза: понос, боли в животе, резко выраженное учащение сердцебиения (тахикардия), язык обложен белым налетом. Наблюдается упорное чихание, обильные выделения из носа. Ознобы чередуются с проливными потами, боли в мышцах рук, ног, шеи, судорожные сведения икроножных мышц, чувство онемения в конечностях ("ломка"). Самыми тяжелыми бывают первые 2-4 суток. Затем на протяжении 1-1.5 недель явления абстиненции сглаживаются даже без лечения. Пониженное настроение и влечение к наркотику могут удерживаться на протяжении нескольких месяцев.

Когда у подростков влечение к наркотикам становится непреодолимым, с целью приобретения средств подростки начинают воровать, сначала дома, затем совершают грабежи, разбои. Происходит снижение морально-этического уровня. Такие подростки крайне лживы, неспособны к учебе, работе. При осмотре таких подростков обращают на себя внимание следы инъекций по ходу вен, особенно на локтевых сгибах, предплечьях, кистях и даже на внутренних поверхностях плеч (чтобы скрыть под рукавами рубашки). Вены приобретают вид жгутов со старыми и свежими кровоподтеками.

НАРКОТИКИ И ПОСЛЕДСТВИЯ ИХ УПОТРЕБЛЕНИЯ

(ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ УЧИТЕЛЯ)

Внимание!

В данном разделе приведены описания и свойства основных наркотических средств, злоупотребление которыми наиболее широко распространено. Эта информация предназначена только для учителей и других работников школ. Недопустима организация каких-либо профилактических или образовательных мероприятий с опорой на этот материал, так как в любой подростковой группе всегда есть люди, которых привлекает именно риск и опасность. Для них проба наркотика - способ испытать себя, и предлагаемая информация может стать фактором, провоцирующим первую пробу.

Опиаты

Наркотики с седативным затормаживающим действием. К этой группе относятся природные и синтетические вещества, содержащие морфиноподобные соединения. В большинстве случаев вводятся внутривенно. Все природные наркотические средства опийной группы получают из мака.

В нашем регионе чаще всего опийные наркотики встречаются в следующем виде:

- маковая соломка - измельченные и высушенные части стеблей и коробочек мака (зерна мака наркотически активных веществ не содержат). Соломка используется для приготовления раствора ацетилированного опия;

- ацетилированный опий - готовый к употреблению раствор, полученный в результате ряда химических реакций. Имеет темно-коричневый цвет и характерный запах уксуса;

- опий-сырец - специально обработанный сок растений мака используется как сырье для приготовления раствора ацетилированного опия. Субстанция, напоминающая пластилин. Цвет - от белого до коричневого. Продается небольшими кусочками-шариками;

- метадон - сильный синтетический наркотик опийной группы. Продается в виде белого порошка или готового раствора. В некоторых странах разрешен как средство заместительной терапии при лечении опийной наркомании. В России полностью запрещен;

- кокаин (алкалоид, производное тропана) - главный алкалоид листьев кокаинового дерева, произрастающего в Южной Америке, на о.Ява, Цейлон, в Индии. Кокаин - белый кристаллический порошок. Смертельная доза 1,2 г, хотя смерть может наступить от приема 0.1-0.3 г. Симптомы отравления кокаином разнообразны и характеризуются действием как на центральную, так и на пе-

риферическую нервную систему. Действие кокаина проявляется в виде "опьяняющего веселья", галлюцинаций, позднее появляется бред, страх, притупление или потеря ощущения вкуса, слуха, зрения, расширение зрачков и понижение аккомодационной способности, конвульсии, паралич.

Общие свойства опиатов

Вызывают состояние эйфории, спокойствия, умиротворения. Реакция на первый прием может быть самой разной - от острого желания повторить прием до отравления и крайне негативных последствий. Включаясь в обменные процессы, приводит к быстрому (иногда после одного-двух приемов) возникновению сильнейшей психической и физической зависимости. Крайне разрушительно действует на организм.

Признаки опьянения наркотиками опиной группы:

- необычная сонливость в самое разное время;
- замедленная "растянутая" речь, часто "отстает" от темы и направления разговора;
- добродушное, покладистое, предупредительное поведение;
- производится впечатление постоянной задумчивости;
- стремится к уединению в тишине и темноте, несмотря на время суток;
- очень узкий зрачок, не реагирующий на изменение освещения;
- снижение остроты зрения при плохом освещении;
- снижение болевой чувствительности.

Действие наркотика продолжается 6-12 часов.

Если употребление опиатов уже вошло в систему (стало периодичным с определенным интервалом между приемами наркотика), то после прекращения действия наркотика начинает развиваться абстинентный синдром - обязательный компонент опиной наркомании - проявление физической зависимости. Абстинентный синдром ("ломка") объясняется участием наркотика в процессах обмена веществ. По наличию абстинентного синдрома можно распознать употребление наркотика. Проявления:

- беспокойство, напряженность, раздражительность;
- абстинентный синдром в легкой форме при наличии слабой физической зависимости напоминает ОРЗ, внезапно начинается и также внезапно проходит;
- резкое и сильное расширение зрачков, покраснение глаз, слезотечение;
- насморк и чих;
- желудочные расстройства;
- бессонница;
- ломота и сильные боли по всему телу (у наркоманов "со стажем").

К признакам систематического употребления можно отнести комплекс:

- резкие частые смены настроения и активности вне зависимости от ситуации;
- нарушение режима сна и бодрствования;
- неестественно узкие зрачки;
- необъяснимые частые недомогания;
- циклическая смена состояний, характеризующих опьянение и абстиненцию.

Наркотики опийной группы наиболее распространены в нашем городе, опийная наркомания - одна из самых тяжелых и опасных. Очень трудно поддается лечению.

Последствия употребления опиатов:

1. Медицинские:

- огромный риск заражения СПИДом и гепатитом из-за использования общих шприцев;
- поражения печени из-за низкого качества наркотиков - в них остается уксусный ангидрид, который используется при приготовлении наркотика;
- сильное снижение иммунитета, как следствие - подверженность инфекционным заболеваниям;
- заболевания вен;
- разрушение зубов из-за нарушения кальциевого обмена;
- импотенция;
- снижение уровня интеллекта.

Очень велика опасность передозировки с тяжелыми последствиями вплоть до смерти.

2. Социальные:

- разрушение социальных связей - потеря семьи и друзей;
- потеря работы;
- деградация личности: ослабление воли и потеря свободы.

Марихуана и гашиш (препараты конопли - каннабиноиды).

Конопля произрастает в регионах с умеренно теплым климатом. Чем южнее выращено растение, тем больший наркотический эффект вызывает изготовленный из него наркотик. В наш город конопля в основном попадает с Украины, из Средней Азии и юга России.

Марихуана

Высушенная или не высушенная зеленая травянистая часть конопли. Светлые зеленовато-коричневые размолотые листья и цветущие верхушки конопли.

Этот наркотик курят, смешивая с табаком. Чаще всего используют пустые гильзы от "Беломора". Марихуана продается чаще всего в высушенном и сильно измельченном виде. Расфасована, как правило, в спичечные коробки или сходную тару.

Гашиш

Смесь смолы, пыльцы и измельченных верхушек конопли - темно-коричневая плотная субстанция, подобная пластилину. Гашиш курят с помощью специальных приспособлений, в чистом виде встречается редко. Действие наркотика наступает через 10-30 минут после курения и может продолжаться несколько часов.

Курение гашиша в некоторых арабских странах принято в рамках культурной традиции. Жители этих стран имеют повышенную устойчивость к разрушающему действию наркотика, кроме того, его употребление строго регламентировано религиозными и культурными нормами.

Все производные конопли относятся к группе нелегальных наркотиков и в России полностью запрещены.

Признаки употребления препаратов конопли

Не все получают от употребления препаратов конопли одинаковые ощущения. Наряду с очень приятными могут возникать и крайне негативные. Это зависит от настроения, общего состояния, индивидуальных особенностей организма. Характерно состояние сильного голода и жажды, покраснение глаз.

Прием небольшой дозы приводит к возникновению приятных ощущений, расслабленности, удовлетворенности. Это состояние может сопровождаться обостренным восприятием цвета, звуков, повышенной чувствительностью к свету из-за сильного расширения зрачков. В таком состоянии стороннему наблюдателю иногда практически невозможно распознать наркотическое опьянение по поведению, помогают это сделать лишь внешние признаки.

При приеме большой дозы - заторможенность, вялость, сбивчивая речь у одних может сочетаться со вспышками эмоций, агрессивностью, немотивированными действиями у других. Поведение становится неадекватным. Иногда могут возникать галлюцинации. Возможны нарушения ощущения своего тела, искажение пространственных представлений, что приводит к возникновению страхов и паники. В помещении надолго остается характерный запах, который может также исходить и от одежды.

Последствия употребления

В результате долгого употребления обязательно формируется психическая зависимость. В зависимости от возраста, частоты употребления и индивидуальных особенностей организма скорость формирования зависимости и ее тяжесть могут сильно отличаться у разных людей.

На стадии зависимости курение не приносит удовлетворения, но становится необходимым. Отсутствие ожидаемого эффекта приводит к тому, что для его получения начинают применять алкоголь или более тяжелые наркотики. Состояние абстиненции напоминает похмелье, сопровождается вспыльчивостью, раздражительностью, нарушением режима сна.

Курение приводит к бронхиту, эмфиземе, раку легких. Отмечаются снижение иммунитета, нарушения координации движений. Со временем возникают изменения характера, снижение памяти, внимания, умственных способностей.

А м ф е т а м и н ы

Наркотики, обладающие психостимулирующим "возбуждающим" действием. К этой группе относятся синтетические вещества, содержащие соединения амфетамина. В большинстве случаев вводятся внутривенно. Эти наркотики получают из лекарственных препаратов, содержащих эфедрин (солутан, эфедрин гидрохлорид). В природе эфедрин содержится в растении "эфедра". В нашем регионе чаще всего амфетамины встречаются в следующем виде:

- эфедрон - готовый к употреблению раствор, полученный в результате химической реакции. Имеет розоватый, либо прозрачный цвет и характерный запах фиалки;

- перветин - готовый к употреблению раствор, полученный в результате сложной химической реакции. Маслянистая жидкость, имеющая желтый либо прозрачный цвет и характерный запах яблок;

- эфедрин - кристаллы белого цвета, полученные из растения эфедры. Он применяется в лечебных целях, а также используется для приготовления эфедрона и перветина чаще всего путем манипуляций с лекарственными препаратами;

- speed - готовые к употреблению кристаллы желтоватого цвета. Их вдыхают или курят.

Наркотики этой группы очень распространены в Петербурге. Их употребление наиболее опасно в подростковом возрасте из-за того, что разрушительные последствия для психики наступают очень быстро.

Общие свойства амфетаминов: вызывают состояние эйфории, повышенной возбудимости. Реакция на первый прием может быть самой различной - от острого желания повторить прием до отравления и крайне негативных ощущений. Крайне разрушительно действуют на организм.

Признаки употребления:

- излишняя двигательная активность;
- болтливость;
- деятельность носит непродуктивный и однообразный характер;
- отсутствует чувство голода;

- нарушается режим сна и бодрствования;
- появляется сильное сексуальное раскрепощение.

Действие наркотика продолжается 2-12 часов (в зависимости от типа). Формируется психическая и физическая зависимость. Продолжительное употребление требует постоянного увеличения дозы наркотика. Амфетаминовая наркомания носит характер "запойной" или "сессионной" - периоды употребления наркотика сменяются "холодными" периодами", продолжительность которых со временем сокращается.

Состояние абстиненции характеризуется сильнейшими депрессивными и дистрофическими расстройствами. Появляется повышенная сонливость. Обостряется вспыльчивость, злобность, агрессивность. Со временем появляются необоснованная тревожность и подозрительность. Возможны попытки суицида.

Последствия употребления амфетаминов:

- нервное истощение;
- необратимые изменения головного мозга;
- поражения сердечно-сосудистой системы и всех внутренних органов;
- огромный риск заражения СПИДом и гепатитом из-за использования общих шприцев;
- поражения печени из-за низкого качества наркотиков - в них остается йод, марганцовокислый калий и красный фосфор, которые используются при приготовлении наркотика;
- сильное снижение иммунитета, как следствие - подверженность инфекционным заболеваниям;
- импотенция у мужчин, нарушение детородной функции у женщин.

Очень велика опасность передозировки с тяжелыми последствиями вплоть до смерти.

Экстази

"Экстази" - общее название для группы синтетических наркотиков-стимуляторов (MDMA - "Адам", MEEDA - "Ева" и др.). У некоторых из них присутствует галлюциногенный эффект. Одни из наиболее популярных наркотиков по всему миру.

Первый препарат этого ряда был синтезирован в конце прошлого века. В 30-х годах широко применялся в медицинских целях для лечения депрессивных состояний в США, Швеции, Англии. Вскоре из-за обнаружения у препаратов этой группы свойства вызывать привыкание и разрушительно действовать на функции центральной нервной системы, его медицинское применение было полностью прекращено. Опыты на животных показали, что даже при недолговременном употреблении "экстази" убивает клетки мозга, вырабатывающие серотонин - вещество, с помощью которого мозг контролирует перепады настроения.

Белые, коричневые, розовые или желтые таблетки или разноцветные капсулы содержат около 150 мг препарата. Часто бывают с рисунками. В нашем городе распространяются во многих ночных клубах и на дискотеках. Популярны у школьников-старшеклассников. Достаточно дороги для ежедневного употребления.

Симптомы опьянения:

Наркотическое действие препарата продолжается от 3 до 6 часов. Возбуждается центральная нервная система, поднимается тонус организма, увеличивается выносливость, физическая сила. Ускоряются все реакции организма. Под действием этого наркотика принявший его может выдерживать экстремальные физические и эмоциональные нагрузки, не спать и не чувствовать усталости. За искусственный "разгон" организма приходится расплачиваться: после прекращения действия наркотика наблюдается состояние апатии, подавленности, сильной усталости и сонливости. Это состояние может продолжаться несколько дней, так как организму требуется восстановить израсходованные силы.

Последствия применения

Быстро возникает психическая зависимость - без препарата человек не способен к продуктивной деятельности. Со временем "подкачка" требуется для выполнения вполне обычной работы. Употребление приводит к физическому и нервному истощению. Ресурсы организма быстро исчерпываются. Сильно страдают нервная система, сердце, печень. Длительное употребление приводит к дистрофии внутренних органов.

Препарат влияет на генетический код и будущее потомство. Истощение психики приводит к тяжелейшим депрессиям, вплоть до самоубийств.

По свидетельству медицинской статистики 70% больных, поступающих в клиники с первоначальным диагнозом "острый психоз", принимали "экстази", 80% опрошенных страдают от резких перепадов настроения, 70% одержимы навязчивыми идеями и регулярно впадают в депрессию, 35% признались в том, что у них случаются приступы немотивированного панического страха.

В настоящий момент среди школьников среднего возраста сформировалась достаточно большая группа потенциальных потребителей "экстази" - они уже находятся на стадии социальной зависимости от наркотика и ждут возможности включиться в процесс его употребления - это является частью молодежной субкультуры.

Галлюциногены

ЛСД - синтетический наркотик. Бесцветный порошок без запаха или прозрачная жидкость без запаха. Этой жидкостью пропитывают разрисованную яркими рисунками бумагу, ткань. Затем пропитанную основу нарезают на кусочки-дозы.

Псилоцин и псилоцибин - наркотические вещества, обладающие галлюциногенным эффектом. Содержатся в грибах-поганках. Их внешний вид: бледно-бежевый цвет, тонкая длинная и кривая ножка, островерхая шляпка-колокольчик. Напоминают ложные опята. Эти грибы в больших количествах вырастают в нашем регионе в августе-октябре. Высушенный гриб содержит в среднем 0,2-0,4 процента псилоцибина. Для наступления наркотического опьянения достаточно принять 2 грамма сухих грибов. Наибольшей популярностью псилоцибиновые грибы пользуются у подростков среднего возраста. Главная опасность этих наркотиков в их доступности.

Признаки опьянения: повышенная частота пульса, повышенное давление, расширение зрачков, дрожание рук, сухость кожи. Наркотическое опьянение сопровождается изменением восприятия окружающего, нарушениями ощущения своего тела, нарушениями координации движений. Полностью теряется контроль над собой.

Употребление влечет за собой необратимые изменения в структурах головного мозга. Возникают психические нарушения различной тяжести вплоть до полного распада личности. Даже однократный прием ЛСД может привести к изменению генетического кода и необратимо повредить головной мозг. В психике могут остаться следы, неотличимые от заболевания шизофренией. С каждым последующим приемом разрушения усугубляются.

Наркотик накапливается в клетках мозга. Оставаясь там на длительное время, он может вызывать те же ощущения, что и непосредственно после приема, спустя несколько месяцев.

ПРИНЦИПЫ ВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Организация мероприятий по профилактике наркомании строится на основе целевых программ, объединенных общей концепцией профилактической работы. Цели такой работы - создание в молодежной среде ситуации, препятствующей злоупотреблению наркотиками, и снижение вреда от их употребления. Любая профилактическая программа должна включать в себя определенные виды деятельности в каждом из следующих направлений:

- распространение информации о причинах, формах и последствиях злоупотребления наркотическими средствами;
- формирование у подростков навыков анализа и критической оценки информации, получаемой о наркотиках, и умения принимать правильные решения;
- предоставление альтернатив наркотизации. Цель работы в данном направлении - коррекция социально-психологических особенностей личности;

- целевая работа с группой риска - определение групп риска и оказание адекватной помощи в преодолении проблем, ведущих к появлению тяги к наркотикам;

- взаимодействие с организациями и структурами, проводящими профилактическую работу;

- работа по изменению отношения к злоупотребляющим наркотиками - оно должно стать более гуманным. Однако необходимо пресекать любые попытки распространения идей о легализации наркотиков, правомочности их употребления и облегчения доступа к ним.

Это - общие принципы ведения профилактической работы. Школа как социальный институт обладает рядом уникальных возможностей для их успешной реализации:

- возможность привития навыков здорового образа жизни в процессе обучения и контроль за их усвоением;

- влияние на уровень притязаний и самооценку;

- свободный доступ к семье подростка для анализа и контроля ситуации;

- возможность привлечения специалистов по профилактике.

Можно сформулировать ряд правил построения профилактических программ в школе в области антинаркотического просвещения:

- любая работа в области антинаркотического просвещения должна проводиться только специально обученным персоналом из числа работников школы в рамках комплексных программ на базе утвержденной концепции профилактической работы;

- просветительские программы должны вестись на протяжении всего периода обучения ребенка в школе, начинаться в младших классах и продолжаться до выпуска учащихся;

- в ходе программ должна предоставляться точная и достаточная информация о наркотиках и их влиянии на психическое, психологическое, социальное и экономическое благополучие подростка;

- информация должна быть уместной и предоставлять знания о последствиях злоупотребления наркотиками для общества;

- необходимо делать акцент на пропаганде здорового образа жизни и на формировании жизненных навыков, обязательных для того, чтобы противостоять желанию попробовать наркотики или "приблизиться" к ним в моменты стресса или жизненных неудач;

- информация должна предоставляться с учетом особенностей аудитории (пола, возраста и убеждений);

- родители и другие взрослые, играющие важную роль в жизни ребенка,

должны вовлекаться в разработку стратегии антинаркотического просвещения;

- для оценки эффективности любой профилактической программы необходимы регулярные социологические исследования, проводимые независимыми экспертами.

Чего не следует допускать, работая в области антинаркотического просвещения:

- искажения и преувеличения негативных последствий злоупотребления наркотиками при описании их воздействия;

- разового характера действий, направленных на профилактику. Такой подход не дает возможности подросткам развивать навыки противостояния наркотикам;

- ложной информации. Даже после однократной ее подачи вся дальнейшая информация будет отторгаться подростками, которые сегодня достаточно хорошо информированы;

- упоминания о культурных предпосылках употребления наркотиков;

- оправдания употребления наркотиков какими бы то ни было причинами.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ:

Можно сформулировать следующие задачи организации широкой профилактики употребления наркотиков в школе:

1. Организация и проведение целевых программ, направленных на снижение спроса на наркотики и уменьшение вреда от их употребления.

2. Подготовка групп специалистов, способных реализовывать эти программы из числа педагогов.

3. Организация раннего выявления случаев употребления наркотиков с целью оказания помощи, что включает в себя: просветительскую работу с родителями и работниками школы, определение групп риска и профилактическая работа совместно с родителями, правоохранительными органами и органами социальной защиты. Содержание мероприятий профилактической программы определяется в соответствии с тем, как в разных возрастных группах происходит накопление знаний о наркотиках и формирование отношения к ним.

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ У ДЕТЕЙ

Основополагающие принципы современной первичной профилактики (далее ПП) зависимости от психоактивных веществ, равно как содержание и структура

методических пособий (программ), неоднократно анализировались в научной печати. Сравнительно меньше внимания уделялось описанию ее методологии. Вместе с тем, это - особая и чрезвычайно важная область знаний и практики, вне учета и максимально полной реализации принципов которой эффективность профилактических усилий резко снижается.

В настоящее время ВОЗ, ЮНЕСКО, ЮНДКП реализуют общие для стран региона Центральной и Восточной Европы проекты внедрения современной ПП, предлагая на безвозмездной основе разработанные с учетом культурных особенностей региона методические пособия (программы). Поэтому обучение специалистов работе с современными пособиями по ПП, предполагающими знание соответствующей методологии, приобретает особое значение.

Существующая в России единая методология академического образования отличается от методологии превентивного обучения, общепринятой в мире. Именно поэтому в условиях современной российской школы наличия методического пособия по ПП оказывается недостаточно для проведения эффективной ПП. Для использования такого пособия специалист должен активно овладеть методологией превентивной работы. Раскроем основные положения методологии ПП, включая:

- необходимые элементы методологии;
- наиболее широко применяемые методы ПП;
- описание семинаров-тренингов по подготовке к профилактической работе в соответствии с современной методологией;
- оценку семинаров-тренингов их участниками.

Необходимые элементы методологии первичной профилактики

Первым необходимым элементом современной профилактической работы является групповая работа с учащимися. Поэтому каждый берущийся за реализации ПП специалист должен обучиться основам групповой работы с детьми и подростками. В этом смысле он должен стать тренером. В процессе создания группы ему необходимо уметь развивать ее, последовательно проводя через четыре основных этапа:

- ориентировки (участниками осваиваются основные правила и руководящие принципы групповой деятельности);
- конфликта (смена доминирующей роли тренера и участников);
- развития (группой достигается сплоченность, необходимая для эффективного функционирования);
- членства (одновременно с созданием группы становится возможным раз-

решение трудных вопросов, например, формирования сознательного отношения к психоактивным веществам).

Среди различных видов групповой работы группа, необходимая для реализации задач ПП, является по форме группой обучения. Цель группы обучения - обеспечение такого положения, при котором все ее члены изучат проблему; получают информацию; приобретут знания, разовьют навыки, научатся необходимым процедурам. При этом основные психологические последствия членства в группе обучения таковы:

- создание компетентных установок и формирование ценностей;
- возможность получения и оказания друг другу поддержки;
- социальное и психологическое развитие каждого через общение и взаимодействие;
- становление личностной идентичности внутри группы, экспериментирующей с различными видами поведения, ролями, перспективами;
- положительные взаимоотношения и принятие членами группы каждого, связанные с развивающимся желанием взаимодействовать.

Вторым важнейшим элементом методологии ПП является работа учащихся в малых группах - обычно по 2-6, а иногда и более (до 10) человек. Малые группы служат задачам кооперативного обучения, основные элементы которого приведены ниже.

Прежде всего это позитивная взаимозависимость, когда ученики понимают, что они нуждаются друг в друге для выполнения задания. Планирование тренером положительной взаимозависимости включает формулирование общих целей, объединенные оценки, общие ресурсы, предписанные функциональные роли.

Кооперативное обучение предполагает взаимодействие учащихся лицом к лицу. Ученики способствуют обучению друг друга, оказывая помощь, поощряя усилия по научению, делаясь своими знаниями. Для этого тренер структурирует малую группу таким образом, чтобы ученики, сидя лицом друг к другу, проговаривали каждое задание или упражнение.

Следующий элемент кооперативного обучения - индивидуальные оценки. Достижения каждого ученика должны часто оцениваться, а результаты оценки должны быть известны как самому ученику, так и группе. Тренер может поставить индивидуальную оценку, предложив всем ученикам выполнение тестового задания или в случайном порядке предложив одному из членов группы ответить на вопрос. Для кооперативного обучения необходимы навыки межличностного взаимодействия и работы в группе. Группа не может функционировать эффективно, если ее члены не имеют необходимых социальных навыков. Тренеру необходимо учить им детей в той же мере серьезно, насколько учитель стремится

дать детям академические знания. Эти навыки: лидерство, принятие решений, развитие доверия, общение, навыки преодоления конфликта.

Последний элемент кооперативного обучения - развитие малой группы. Тренер должен отслеживать работу малой группы и постоянно обеспечивать учеников обратной связью (качество работы малой группы и класса в целом). Малые группы нуждаются также в специальном времени для обсуждения того, насколько хорошо они выполняли свою задачу и поддерживали эффективную работу каждого участника.

Процесс организации работы учащихся в малых группах включает разделы:

1. Планирование работы:

- цели создания малой группы;
- принципы разбивки класса на малые группы;
- временные рамки работы малых групп;
- оформление пространства малой группы;
- количество предписанных членам малой группы ролей.

2. Подготовка учеников к работе в малой группе:

- разбивка класса на малые группы;
- инструктирование учащихся по работе в малой группе;
- распределение ролей в каждой малой группе;
- критерии оценки деятельности малой группы;
- форма отчета малой группы о проделанной работе.

3. Контроль за работой малой группы.

4. Оценка результатов работы малой группы:

- доклад каждой из малых групп;
- общеклассная дискуссия;
- похвала тренера в любой форме.

Следующим элементом методологии ПП являются упражнения - энергизаторы. Как известно, группа людей в процессе любой совместной деятельности периодически испытывает снижение энергии. В связи с этим концентрация внимания затрудняется, что влияет на работу в направлении, обратном цели задания. Дети и подростки обычно становятся беспокойными, они или вообще перестают работать, или начинают мешать учебному процессу. Средством для преодоления таких спадов может служить короткое физическое упражнение, которое оживляет активность группы, то есть упражнение-энергизатор.

Энергизаторы хороши тем, что вовлекают в активность разнообразные анализаторы и способности детей: телесные/кинестетические, музыкальные/ритмические, межличностные, визуальные/пространственные и т.д.

При использовании упражнений-энергизаторов достигаются следующие результаты:

- восстанавливается энергия класса;
- внимание учащихся снова привлекается к работе в классе;
- различные виды академической активности сопрягаются друг с другом, пополняя энергию и усиливая концентрацию внимания;
- ученики чувствуют себя вновь включенными в группу, чувствуют себя ее частью;
- различные индивидуальные стили научения включаются в общий процесс обучения;
- упражнения-энергизаторы приносят детям удовольствие и от того, что они собрались вместе.

Последним методологическим элементом, на который следует обратить внимание, является установление положительной эмоциональной атмосферы в классе при проведении занятий по ПП. Как известно, эмоциональная атмосфера в классе является критической для успеха любого обучающего процесса. Особенно она важна для успеха такого трудного процесса как первичная профилактика.

Тренером должны быть установлены такие правила на уроках по первичной профилактике, которые создавали бы необходимые условия для решения стоящих перед ПП задач. Если тренер считает необходимым, эти правила могут быть выработаны классом самостоятельно. Ниже приведены некоторые наиболее часто вводимые на занятиях по ПП правила:

- недопустимость критиканства;
- уважение чувств окружающих;
- конфиденциальность.

В результате ученики имеют возможность прямо и откровенно рассказать о том, что они знают или думают, что знают, а тренер - ответить на все вопросы, которые поднимаются в процессе обсуждения проблем, ассоциированных с зависимостью от психоактивных веществ. Если тренер не знает ответа на вопрос, он должен сказать об этом детям прямо и предложить им вместе поискать его.

Каждое высказанное мнение признается ценным. Многие вопросы в процессе обсуждения различных проблем вызывают противоречивые мнения. Эти противоречия могут относиться, например, к толкованию законов, к вопросу о роли психоактивных веществ в обществе. Тренер должен оставаться объективным при обсуждении любого вопроса и предоставлять детям любую относящуюся к вопросу информацию. При установлении и поддержании положительной эмоциональной атмосферы на занятиях по ПП роль тренера - особая, первостепенная по важности. Тренер должен, хотя это и не всегда просто, говорить детям правду. Эмоциональная чуткость, прямота и честность тренера являются принципиально не-

обходимыми для ПП: именно он создает атмосферу, благодаря которой подростки участвуют в процессе обучения честным и значимым для них путем, с большой долей вероятности именно такого поведения.

Тренер должен также использовать любую возможность включения членов семьи детей в обучение. Включение родителей и других членов семьи является обязательной частью ПП. Подросткам предлагается также обсуждать возникающие на уроках проблемы с родителями.

Тренер должен быть готов к тому, что некоторые дети в классе страдают из-за наркологических заболеваний членов семьи. Тренер должен быть готовым (например, с точки зрения знания им законодательства и конкретных адресов специалистов) к оказанию необходимой помощи, если ученики о ней попросят.

Таким образом, основными методологическими элементами ПП являются: групповая работа; организация кооперативного обучения детей и подростков в малых группах; введение в уроки упражнений-энергизаторов; создание позитивной эмоциональной атмосферы. Все это предполагает необычную для учителя работу в роли тренера, освоение им новых методов обучения детей, а также овладение демократическим стилем лидерства.

Методы первичной профилактики

Различные методы ПП предназначены для поддержания интереса у учеников и высокой учебной мотивации. Одни из них являются традиционными, другие предполагают менее привычное для российской школы активное взаимодействие и помощь детей друг другу. Наиболее часто используются:

- мозговой штурм;
- анализ конкретных историй жизни (случаев);
- классная дискуссия;
- драматические представления;
- индивидуальные и групповые исследования;
- индивидуальные и групповые выступления;
- применение проектора с демонстрационными материалами;
- просмотр видеоматериалов;
- панельные дискуссии;
- ролевое моделирование;
- лекции учителя;
- рабочие листки.

Ниже приводятся описания содержания некоторых из перечисленных методов.

Мозговой штурм - применяется для стимуляции дискуссии по конкретной теме или опросу. Подростков просят свободно высказывать свои идеи и мнения

без каких-либо комментариев со стороны тренера или товарищей. Идеи фиксируются в письменном виде, а мозговой штурм продолжается до тех пор, пока не кончится отведенное на него время или не истощатся идеи.

Рассмотрение конкретных случаев - это чтение и анализ (в ходе дискуссии) учениками записанных текстов, представляющих истории или ситуации, относящиеся к данной проблеме. Случаи представляются таким образом, чтобы ученики почувствовали свою включенность в ситуацию и сконцентрировались на решении поставленных вопросов.

Классная дискуссия - руководимая тренером, является одним из наиболее ценных методов обучения. Она может быть использована для начала, усиления интенсивности или подведения итогов занятия. Большинство уроков, содержащихся в любых методических пособиях по ПП, включают какую-либо форму классной дискуссии;

Драматические представления могут быть в форме ролевых игр, радиопередач, телевизионных шоу и т.д. Это деятельность, которая мотивирует учеников за счет активного включения в ее процесс, для тренировки поведения или изучения предмета, вызывающего наибольший интерес.

Исследования предполагают обеспечение учеников материалами, над которыми они затем работают, обрабатывая, оценивая их и т.д. Подростки могут также искать материалы и собирать информацию самостоятельно.

Иногда ученики выступают перед классом. Такие выступления могут осуществляться индивидуально или группой учеников (панельные выступления части класса).

При изучении проблемы, в отношении которой существует несколько точек зрения, панельная дискуссия позволяет ученикам проводить самостоятельное исследование, подбирать аргументы в пользу защищаемой позиции. Понимание существа проблемы резко возрастает, когда ученики хорошо знают различные точки зрения по поводу ее решения.

Ролевое моделирование мотивирует учеников, так как требует от них активности и тренировки поведения. Ученики действуют так, как в реальной жизни, или, по крайней мере, так, как они хотели бы действовать в реальной ситуации. Иногда тренер раздает роли, а иногда - только подает идею и просит учеников импровизировать.

Традиционная лекция - передача информации от тренера прямо к ученикам. В некоторых случаях - это наилучший способ сообщения информации. Обычно этот метод используется в комбинации с другими для обеспечения высокой мотивации и необходимого уровня научения.

Большинство уроков, согласно любому методическому пособию по ПП, включа-

ет рабочие листки. Учеников просят заполнить листки индивидуально или в малой группе в процессе кооперативного обучения. Некоторые листки заполняются во внеклассное время. Листки требуют обсуждения всем классом и обязательной своевременной обратной связи.

РАЗГОВОР С ПОДРОСТКОМ О НАРКОТИКАХ

Часто вести разговор о наркотиках взрослым трудно потому, что им нечего возразить в ответ на аргументы, которые подростки приводят в их защиту. Обычно в их основе лежат недостаточные знания или односторонняя оценка. Для того, чтобы дать учителям возможность разрушать неправильные представления, мы предлагаем материалы, составленные швейцарским центром по предотвращению распространения наркомании.

1. Утверждают, что политика в области борьбы с наркотиками потерпела неудачу. Именно она стала причиной обострения проблемы.

На самом деле - сегодня политика в области борьбы с наркотиками наиболее серьезна именно там, где политика по их запрещению наименее репрессивна. Например, в Цюрихе политика либерализации переходит все мыслимые границы. Там законы против наркомании существуют только на бумаге. Поэтому у многих наркоманов нет возможности получить помощь на ранней стадии привыкания. Фактически они оказываются со своим несчастьем один на один. Такие способы помощи, как организация приютов, в которых работают неквалифицированные служащие, способствуют усилению наркотической зависимости у тех, кто в них попадает в результате попустительского употреблению наркотиков со стороны персонала. Отсутствие действующих законов в области наркотиков только провоцирует молодежь и подталкивает ее к наркотизации. Немногим известно, что отсутствие грамотной политики в области наркотиков привело к сильному возрастанию спроса на них. Истоки проблемы лежат в общественных движениях 60-х годов, лидеры которых использовали гашиш как средство демонстрации протеста против общества, сделав его модным в субкультуре и, таким образом, проложив путь для остальных, более сильных наркотиков. Так был обеспечен спрос на наркотики, который удовлетворяется сегодня наркомафией. Это послужило своеобразным оружием для разрушения сложившихся устоев общества. Последние несколько лет наблюдается резкое увеличение потребления наркотиков, а в этих условиях политика либерализации может привести только к разрушительным для общества последствиям.

Единственно верный путь в такой ситуации - это ведение профилактической работы, направленной на снижение спроса на наркотики и уменьшение вреда от их употребления.

2. Утверждают, что "чистые" наркотики безвредны.

На самом деле все наркотики за короткое время полностью поработают человека и делают его тяжело зависимым от них. Наркотики разрушают личность наркомана, делают его пассивным и апатичным человеком. Наркоманы пренебрежительно относятся к семье и друзьям, самоизолируются от общества, все более ограничивая свои связи с миром кругом таких же, заинтересованных только в наркотике лиц. Эти люди теряют чувство ответственности за себя и за других и часто не способны ни работать, ни учиться. Финал многих наркоманов - это смерть, если не физическая, то духовная. Наркотики отрицательно влияют на наследственность. Их употребление ослабляет иммунитет и разрушительно сказывается на здоровье.

3. Утверждают, "но ведь наркотики из конопли ("травка") не опасны ..."

На самом деле эти наркотики содержат более 400 различных веществ. Самым сильнодействующим является тетрагидроканнабиол (ТНС). Он растворяется в клетках мозга и поэтому способен накапливаться там. Случается даже, что спустя длительное время после последнего приема опьянение может внезапно повториться. Употребление препаратов конопли делает человека зависимым и ставит его на путь возможности употребления других наркотиков. Большинство инъекционных наркоманов вначале курило коноплю.

Препараты конопли способны за короткое время привести человека в состояние психического расстройства. Их разрушительное влияние приводит к ослаблению внимания, памяти, снижению способности к обучению и выполнению простых задач. В результате - снижение активности, неспособность к трезвой оценке действительности, неудачи в школе и на работе, появление сложностей в семье и среди друзей. Наркотики из конопли наносят больший вред здоровью, чем табак (хотя многие почему-то считают наоборот), потому что содержат в себе больше вредных веществ (например, провоцирующих рак). Страдает иммунная система. Это делает человека более подверженным различным инфекциям.

Курение марихуаны в четыре раза быстрее приводит к раку легких, чем курение табака. Марихуана содержит токсины, например, монооксид углерода. Кроме того, марихуана сегодня стала гораздо крепче, чем была 10, 20, 30 лет назад.

Для употребляющих марихуану действия, требующие концентрации внимания и координации, такие, как вождение, становятся затруднительными. Исследования показали, что в дорожно-транспортные происшествия курильщики марихуаны попадают вдвое чаще. Кроме того, марихуана напрямую влияет на жировые клетки организма (поражается мозг). Это разрушительное воздействие продолжается и спустя длительное время после приема наркотиков.

Суммируем сказанное: препараты конопли -это опасные наркотики. Они называются "легкими", но это или заблуждение, или ложь.

4. Утверждают, что человек имеет право осознанно употреблять наркотики. Этим он не приносит вреда окружающим.

На самом деле наркоман всегда находится в зависимости от наркотика. Поэтому он не может свободно принимать решения, в том числе и об употреблении наркотика. Наркозависимые люди нуждаются в помощи специалистов, способных им помочь прекратить саморазрушение. Часто молодые люди попадают в круг наркоманов и начинают свою наркотическую "карьеру" из-за незнания в полной мере разрушительных последствий употребления наркотиков. Если бы люди знали, насколько быстро их жизнь, здоровье и будущее окажутся под угрозой, то большинство из них, вероятно, вовсе отказалось бы от употребления и даже не стало бы пробовать наркотики. Предпосылки свободы - в данном случае это образование и знание.

Наркоманы приносят вред не только себе, но и окружающим. Они часто не в состоянии поддерживать нормальных отношений с людьми, так как готовность нести ответственность за семью, друзей и собственные поступки быстро утрачивается. Из-за этого в первую очередь страдают близкие наркомана. Наркотики делают человека прежде всего равнодушным к окружающим, исключают его из жизни общества и в конечном итоге превращают в отверженного, а его близких обрекают на страдания и боль. Так что заявлять, что употребление наркотиков - личное дело каждого, просто бесчеловечно.

5. Утверждают, что не сам наркотик, а его запрет приводит к несчастью.

На самом деле - не существование запретов, а сам наркотик приводит к психическому, физическому и эмоциональному разрушению. Жесткая политика в отношении наркотиков (но не наркоманов - им, наоборот, нужна помощь) - единственный способ изменения существующей ситуации. Такой подход к решению проблемы дает наркоману шанс вернуть человеческое достоинство и взять на себя ответственность за собственные поступки.

Законы в области наркотиков призваны настроить молодежь на полный отказ от употребления наркотиков. В них должно отражаться неприятие обществом стиля жизни и системы ценностей наркомана. Такие законы будут носить профилактический характер и способны предостеречь от употребления наркотиков многих молодых людей.

6. Утверждают, что продажа наркотиков, контролируемая врачами, сможет с наименьшими потерями предотвратить привыкание к наркотикам.

На самом деле любое, независимо от источника, распространение наркотиков способствует наркомании. Давая врачам полномочия на распространение

наркотиков, общество тем самым снимает с себя ответственность за больных наркоманией и необходимость бороться со спросом на наркотики. Распространение наркотиков врачами не приведет человека к освобождению от зависимости. Разрушения, нанесенные наркотиками личности, не исчезнут из-за того, что он будет получать наркотики по контролируруемому врачами каналу. Чем дольше человек употребляет наркотики, тем сложнее вернуть его к нормальной жизни, а то время, пока он получает наркотики в медицинском учреждении, включается в его общий "стаж" наркомана. Кроме того, медицинское распространение наркотиков в глазах общества уменьшает их опасность и снижает эффективность любых профилактических мер.

7. Утверждают, что у каждого есть своя собственная зависимость...

На самом деле сторонники либерализации политики в области наркотиков намеренно изменяют значение слова "зависимость". Зависимость как "несвобода" подменяется зависимостью в смысле "привычка". Болезненное пристрастие к наркотикам приравнивается к привычке смотреть телевизор, употреблять определенные продукты, играть в компьютерные игры. Туда же сторонники легализации наркотиков относят усердие в труде, спорте, тесные дружеские отношения.

Такая пропаганда приводит к тому, что родители и друзья часто не осмеливаются приводить кому-либо доводы против употребления наркотиков. Они считают себя не вправе говорить о приобретении зависимости, подозревая, что сами не вполне свободны.

Наркотики приводят к тяжелой зависимости. Для достижения желаемого эффекта наркоману приходится постоянно увеличивать дозу. Вся жизнь и все мысли наркомана посвящены лишь наркотику и проблеме его добывания. Рано или поздно наркоманы теряют способность трезво рассуждать, думать о своем здоровье, налаживать контакты с другими людьми. В результате может получиться так, что он лишится возможности самостоятельно существовать в окружающем мире.

Наркотики вызывают столь сильную зависимость, что наркоман уже не способен избавиться от нее по собственному желанию. Поэтому ее нельзя смешивать ни с какими другими видами зависимости.

Игра, которая ведется вокруг слова "зависимость", может привести к печальным последствиям. Люди, не способные отказаться от каких-либо привычек и слабостей, приравниваются к тем, кто тяжело зависит от наркотиков. В результате происходит неосознанная и скрытая поддержка употребляющих наркотики.

8. Утверждают, что есть возможность развивать контролируемое употребление наркотиков. После недолгой фазы зависимости наркоман сам прекратит употребление...

На самом деле наркотики в любом случае приводят к зависимости и невозможно предсказать, как быстро тот или иной человек станет наркоманом. Если известно, что иногда уже первая проба может привести к смерти, тяжелому отравлению или заражению СПИДом, то возможно ли говорить о "непродолжительной фазе зависимости". Кроме того, наркотик никогда не останавливается на достигнутом и продолжает разрушение.

Распространение мнения о возможности контролируемого употребления наркотиков приводит к тому, что разрушается внутренний "тормоз", препятствующий экспериментам с наркотиками.

Чем дольше период зависимости, тем сложнее возвращаться к нормальной жизни. Даже если человек в результате смог освободиться от наркотиков ценой огромных усилий специалистов, родственников, друзей, а главное - своих собственных, то последствия употребления все равно остаются на долгие годы. Вернуть годы, отнятые наркотиками, невозможно.

9. Утверждают, что в других странах была проведена успешная легализация наркотиков.

На самом деле существуют статистические данные, по которым можно судить о последствиях ведения политики либерализации. Так, в Голландии число магазинов, существующих за счет продажи гашиша, за годы либерализации выросло в Амстердаме с 20 в 1980 г. до 400 в 1991 г. С 1984 по 1988 г. количество курильщиков гашиша старше 15 лет в Голландии удвоилось. С 1988 по 1992 количество потребителей гашиша от 14 до 17 лет возросло в два раза, а среди 12-13-летних даже утроилось. Криминальная обстановка в Голландии одна из худших в Европе, и количество преступлений продолжает расти.

В результате медицинского распространения героина и метадона в Англии число зарегистрированных наркоманов возросло в несколько раз, а из числа получавших наркотики легально лишь единицы смогли вернуться к полноценной жизни.

Либерализация торговли наркотиками в Швеции в 1965-1967 гг. привела к резкому росту числа наркоманов и разрастанию "черного рынка". После двух лет экспериментирования проведение этой программы прекратили, так как резко возросло и число смертей среди наркоманов. Только переключение внимания государства на профилактику наркомании и борьбу с распространением наркотиков привело к положительным результатам.

Аляска - еще один пример политики либерализации. С 1980 по 1990 г. употребление гашиша не считалось там криминальным поступком. В течение этого десятилетия употребление гашиша, особенно среди молодежи, стало крайне популярным. К 1988 г. количество курильщиков гашиша на Аляске вдвое превы-

шало их число в любом другом штате Америки. Решением жителей Аляски в 1990 г. закон о "декриминализации" был аннулирован.

Факты доказывают, что эксперименты с либерализацией наркотиков в разных странах приводят к одинаково негативным результатам. Благоразумие политических подходов к проблеме заключается в умении учиться на ошибках других.

10. Утверждают, что легализация приведет к снижению преступности.

На самом деле - даже в случае легального распространения наркотиков криминальная ситуация, связанная с ними, не улучшается, так как ее истоки не только в бизнесе, связанном с наркотиками, но и во влиянии самих наркотиков на человеческое сознание, и не важно, каким путем они приобретены.

Наркотик разрушает способность человека контролировать свои действия и побуждает его к безответственности. Наркоман часто не останавливается даже перед ограблением, в том числе и членов своей семьи. Болезненное безрассудство наркомана доходит до того, что он готов даже на совершение тяжких преступлений. Увеличение числа наркоманов приводит, следовательно, и к ухудшению криминальной ситуации. Надо однако помнить, что все эти преступления совершаются в результате серьезных изменений в психике, которые приводят к проявлению общественно опасного поведения.

Чем дольше наркоман употребляет наркотики, тем в меньшей степени он способен содержать себя сам, так как не в состоянии работать. За счет этого он зачастую становится полностью зависим от представителей криминального мира.

ПРИЗНАКИ ВОЗМОЖНОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ПОДРОСТКА К УПОТРЕБЛЯЮЩИМ НАРКОТИКИ

1. Внешний вид и характерные изменения в поведении, образе жизни несовершеннолетних, систематически употребляющих различные виды наркотиков.

Когда подростки систематически употребляют наркотики, у них появляются изменения в поведении и внешнем облике. Нарастает огрубление поведения, выражающееся в общении, реакциях и поступках. Заметна постоянная вялость, некоторая заторможенность или, наоборот, повышенная возбудимость, раздражительность, агрессивность. Изменяется и часто колеблется фон настроения: от беспричинного его повышения с благодушием, расторможенностью до подавленности, тоскливости, апатичности. Изменяется уровень активности подростка и ее ритм: вялость и сонливость в первой половине дня, резкое оживление во второй его половине, особенно вечером. Может наблюдаться чередование бес-

сонницы с продолжительным сном, отказе от еды с "волчьим аппетитом", особенно в отношении жирных и сладких блюд, отмечается повышенная жажда.

Такие подростки теряют интерес к учебе, прежним увлечениям, становятся безразличными, эгоистичными по отношению к самым близким людям (членам семьи, родственникам, друзьям). Во внешнем облике отмечаются: значительное похудение или прибавление в весе, появление сальности кожи лица, пигментация, угри, покраснение или побледнение кожи, отеки, круги, "мешки" под глазами, их блеск или тусклость, желтеют и быстро портятся зубы.

Внешний вид лиц, систематически употребляющих наркотики опийной группы: выглядят старше своих лет, кожные покровы бледные с легким желтушным оттенком, сухие, эластичность кожи снижена, имеется дефицит веса. В области локтевых ямок плеча, предплечий, кистей кожа пигментирована, могут быть рубцы от гнойных абсцессов, следы уколов, вены тромбированы.

При хроническом употреблении конопли развивается нарушение познавательных функций, снижаются интеллектуальные способности. Подросток выглядит физически и психически истощенным, вялым, апатичным.

При хроническом приеме эфедрона вид подростка достаточно характерен: глаза заплывшие с нездоровым блеском. Кожа очень бледная с сероватым оттенком и множественными пигментными пятнами в местах порезов и ссадин, на лице и спине гнойничковая сыпь. Голос часто осипший, слабый. Язык покрыт трещинками, на передней трети языка сосочки обнажены. Отмечается дрожь пальцев рук, век.

ВНЕШНИЕ ПРИЗНАКИ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО УПОТРЕБЛЯЕМЫХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ

Гашиш - сырая или высушенная порошкообразная растительная масса или бесформенные комки, спрессованные плитки, шарики различного диаметра, таблетки. Цвет серо-коричневый, темно-зеленый, светло-зеленый, коричнево-зеленый. На жаргоне наркоманов: "план", "паль", "дурь".

Маковая соломка (кокнар или кукнар) - сырая или высушенная растительная масса, состоящая из стеблей и коробочек мака: они могут быть целыми или измельченными до порошкообразного состояния. Цвет светло-зеленый, темно-зеленый, коричневый.

Млечный сок мака (опий-сырец) - загустевшая или твердая масса, бесформенные комки. Цвет: от темно-коричневого до черного. В виде жидкости имеет цвет от коричневого до светло-коричневого. Характерен запах сухофруктов. По

вкусу очень горький, язык и полость рта при соприкосновении с ним немеют. На жаргоне наркоманов: "черняшка", "ширя".

Эфедрон - прозрачная или слегка мутная жидкость, может быть бесцветной, светло-желтой, красной или коричневой. Употребляется путем внутривенных инъекций, реже перорально (глотание в виде раствора). На жаргоне наркоманов: "джеф", "мулька".

Экстази (MDMA, MDA, MDE, MBDB, DOB) - таблетки белого, желтого, розового, синего и других цветов с тисненым изображением птиц и животных, олимпийской, советской, морской и других символик, как правило, упакованные в контурные ячейки или блистеры.

ЛСД - галлюциноген, наносят тонким слоем на почтовые марки, мелко разрезанные салфетки, промокательную бумагу и т.п. с цветным изображением различных геометрических фигур, животных, персонажей мультфильмов и др.

ВЕЩЕСТВА, ПРЕДМЕТЫ И ИНЫЕ ПРИЗНАКИ, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА ВОЗМОЖНУЮ ПРИЧАСТНОСТЬ ПОДРОСТКА К УПОТРЕБЛЕНИЮ НАРКОТИКОВ

Подготовка наркотических средств к употреблению и сам процесс приема наркотиков требуют использования различных химических веществ, медицинских препаратов, иных приспособлений. Обнаружение таких веществ и препаратов у подростка, в его жилище дает веские основания предполагать, что данный подросток является потребителем наркотических средств. К таким подросткам следует проявлять максимальную внимательность, осуществлять по отношению к ним тщательную проверку.

К веществам и предметам, которые могут сигнализировать о возможной наркотизации их владельца, относятся:

- таблетки, ампулы, пробирки, воронки, вата, бинты и другие формы лечебных препаратов и медицинской продукции;
- любые приспособления для инъекций - шприцы, иглы, жгуты;
- какие-либо химические вещества, реактивы, препараты, жидкости, особенно из класса органических растворителей, различные средства бытовой и технической химии, приспособления для их вдыхания (трубки, пакеты, маски);
- приборы (или их детали) для обработки растений, перегонки или очистки химических препаратов - прессы, фильтры из марли, ваты, бинты, пропитанные растворами различных оттенков коричневого цвета;
- реактивы, применяемые в процессе перегонки или очистки, в том числе - толуол, ацетон, кристаллический йод, марганцовокислый калий, уксусная кислота, бензин, клей, пятновыводители и т.д.;

- закопченная посуда, кофемолки, мясорубки, дуршлаг, ножи со следами неизвестного вещества растительного происхождения;

- целые растения или их части, измельченная растительная масса в пакетах, рюкзаках и других емкостях.

О возможной принадлежности к употреблению наркотиков могут свидетельствовать:

- наличие специфического химического запаха, исходящего от кожи, волос, одежды, а также ощущаемого в выдыхаемом воздухе;

- запах табачного дыма в воздухе жилых и других помещений, сочетающийся с запахом жженой травы или синтетических материалов.

ТОКСИКОМАНИЯ

Токсикомания - заболевание, характеризующееся патологическим пристрастием к веществам, не рассматриваемым в качестве наркотиков. В зависимости от того, считается ли то или иное вещество наркотиком или не считается, возникшее у человека в результате его приема заболевание называется либо наркоманией, либо токсикоманией. Однако какой-либо разницы в тяжести течения болезни наркоманией и токсикоманией, в их медицинских, социальных, экономических и других последствиях нет. Поэтому можно говорить о них как об одном и том же заболевании, вызванном разными средствами.

Ингалянты

Ингалянты - летучие вещества, которые вдыхают с целью получить токсическое опьянение. К ним относятся разнообразные средства бытовой химии (пятновыводители, ацетон, некоторые сорта клея, бензин, лаки и т.д.). Наиболее широкое распространение в качестве дурмнящего средства среди подростков получил бензин, особенно в последнее время, когда подростки подрабатывают на автозаправках.

Сами по себе летучие вещества наркотического действия (ЛВНД) к наркотикам не относятся. Опьяняющее действие возможно, если количество вещества, поступившего в организм, очень велико. В этом случае опьянение - один из симптомов отравления токсинами ЛВНД. Состояние характеризуется возникновением галлюцинаций, неадекватным поведением, нарушением координации движений. При употреблении ингалянтов легко получить очень тяжелое отравление со смертельным исходом.

При длительном употреблении ЛВНД в результате постоянной "подпитки" организма ядовитыми веществами быстро развиваются осложнения:

- токсическое поражение печени через 8-10 месяцев;

- энцефалопатия (необратимое поражение головного мозга). Срок развития 10-12 месяцев;

- частые и тяжелые пневмонии.

Результат - изменение характера, отставание в психическом развитии, снижение иммунитета. Длительное употребление ведет к инвалидности. ЛВНД в основном употребляют подростки младшего и среднего школьного возраста.

Картина опьянения парами бензина

При вдыхании паров бензина в течение 5-10 минут сперва возникает раздражение верхних дыхательных путей (ощущение щекотания в носу, горле, кашель), затем покраснение лица и, особенно, глазных склер. Зрачки расширяются, пульс учащается, речь становится невнятной, походка шаткой, нарушается координация движений. Затем возникает эйфория (лицо при этом расплывается в блаженной улыбке).

Если в этот момент прекращается поступление паров бензина, то эйфория и другие признаки опьянения исчезают через 15-30 минут и сменяются вялостью, малоподвижностью, головной болью, раздражительностью.

Если же ингаляция парами бензина продолжается, то подросток перестает замечать происходящее вокруг, как бы отключается от него. В это время возникают зрительные галлюцинации, в основном устрашающего характера: дикие звери, бандиты, террористы, люди в масках и т.д. В дальнейшем могут присоединиться слуховые галлюцинации. В момент галлюцинаций ингаляция, как правило, прекращается, так как подросток убегает от мнимых преследователей или увлекается видениями, и через 10-30 минут галлюцинации полностью прекращаются, и сознание проясняется.

Состояние после оглушенности характеризуется продолжительной вялостью, апатией, часто жалобами на головную боль, тошноту. Несколько часов может сохраняться запах бензина в выдыхаемом воздухе.

Картина опьянения парами пятновыводителя

При опьянении парами пятновыводителей эйфория выражается более ярко: не только лицо расплывается в улыбке, но подросток начинает громко хохотать. Если происходит групповая ингаляция, то смех одного заражает других. Этот момент подростки называют "дурацким хохотом". На головную боль и тошноту жалоб нет. Истинных галлюцинаций нет. Здесь имеются "видения по заказу" (о чем подумают или что раньше видели и читали, то и увидят). Преобладают картины драк, сексуальные фантазии. Протрезвление наступает сравнительно быстро при прекращении ингаляции, без особых последствий (минимальная головная боль, головокружение).

Опьянение парами ацетона

При легкой степени опьянения парами ацетона - представления и изменения

такие же, как и при ингаляции пятновыводителями. При тяжелом опьянении на фоне легкой эйфории возникают переживания с красочными грезоподобными фантазиями, чаще всего сексуального содержания. В этом состоянии подросток отключается от окружающего, словно оцепеневший, сидит с опущенной головой, глаза полузакрыты, на лице застывшая улыбка, на обращение почти не реагирует, отмахивается, что-то бормочет. При тяжелом отравлении может наступить кома. Распознать природу этих бессознательных состояний позволяет сильный запах ацетона.

Опьянение парами некоторых сортов клея

При опьянении парами некоторых сортов клея подростки пользуются полиэтиленовыми мешками. Видения характерны - напоминают мультипликационные фильмы. Движения в этот период и в период протрезвления плохо координированы, речь смазана с пропусками слогов и букв.

Ингаляции, как правило, бывают групповыми. Но если подросток переходит к вдыханию паров в одиночку, увеличивает дозу потребляемого вещества, ежедневно занимается этим по много часов подряд, повторяет ингаляции изо дня в день, он становится злобным, агрессивным в отношении тех, кто застал его за ингаляцией и пытается ее прервать. Если подросток не пытается скрыть это от родителей, то следует подумать о том, что это уже не эпизодическое употребление, а заболевание - токсикомания.

Медицинские средства

Димедрол - из токсиманических медицинских средств подростки чаще всего используют димедрол. В малых дозах димедрол оказывает снотворное, противоаллергическое действие, в больших - вызывает галлюцинации, в основном зрительные. Зрительные видения - яркие, красочные, быстро сменяющиеся. В это время у подростка зрачки широкие, лицо гиперемировано, руки дрожат, пульс учащен. После исчезновения видений у подростка наступает вялость, апатия, безразличие, сонливость днем, ночью бессонница.

Снотворные средства - опьянение наступает после приема завышенной дозы препарата. Оно выражается в беззаботной веселости с благодушной симпатией к окружающим, стремлении двигаться, говорить, в нарушении координации движений, нечетком произношении слов. Затем наступает глубокий сон, после которого отмечается вялость, медлительность, нарушение мышления, тошнота. Привыкание сопровождается учащением приема препаратов, появляется влечение к опьянению. Постепенно эффект эйфории снижается, опьянение характеризуется раздражительностью, гневливостью. Прекращение приема препарата приводит к появлению беспокойства, чувства неудовлетворенности, злобности, бессоннице. Часто отмечаются психозы и судорожные припадки. Может наступить смерть. Из-

менения психики выражаются в стирании индивидуальных качеств. Может развиться слабоумие.

Транквилизаторы (чаще седуксен и мепробат) - при злоупотреблении вызывают приятные физические ощущения, приподнятое настроение с неусидчивостью. При длительном злоупотреблении первоначальный эффект уменьшается, больные вынуждены увеличивать суточную дозу. Прекращение приема приводит к появлению раздражительности, злобности, головным болям, судорогам в ногах, бессоннице. Хроническое злоупотребление вызывает замедление психических процессов, сужение интересов, падение работоспособности, иногда возникают судорожные припадки.

Как бороться с токсикоманией?

Прежде всего дома необходим строжайший контроль за употреблением сильнодействующих лекарств. Хранить их следует в местах, недоступных для детей и подростков, и, конечно, не допускать скопления лекарств в домашних аптечках.

Труднее быть с веществами бытовой химии. И все же здесь также необходим контроль. Нельзя давать детям и подросткам ключи от личных гаражей. Под замком в домашних условиях, на дачах должны быть ацетон, лаки, клей, краски и подобные вещества. И, конечно, должна быть повышенной бдительность взрослых. Всякое подозрение, что подросток употребляет токсикоманические вещества, не должно остаться непроверенным.

Токсикомания - опасная болезнь. И в борьбе с ней нужно участвовать всем - равнодушия здесь быть не должно.

НАРКОТИКИ И ЗАКОН

Федеральный Закон Российской Федерации "О наркотических средствах и психотропных веществах" (введен в действие с 15 апреля 1998 года (выдержки):

Ст. 20. Хранение наркотических средств и психотропных веществ.

1. Хранение наркотических средств и психотропных веществ осуществляется юридическими лицами в порядке, установленном Правительством РФ, в специально оборудованных помещениях при наличии лицензии на указанный вид деятельности.

2. Хранение наркотических средств и психотропных веществ в любых количествах в целях, не предусмотренных настоящим Федеральным Законом, запрещается.

Ст. 34. Использование наркотических средств и психотропных веществ в научных и учебных целях.

1. Использование наркотических средств и психотропных веществ в научных и учебных целях разрешается юридическим лицам при наличии лицензий на виды деятельности, связанные с использованием конкретных наркотических средств и психотропных веществ.

2. Указанные виды деятельности осуществляются с учетом особенностей, предусмотренных ст. 10 настоящего Федерального закона.

Ст. 40. Запрещение потребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача.

В Российской Федерации запрещается потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача.

Ст. 44. Медицинское освидетельствование.

1. Лицо, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что оно больно наркоманией, находится в состоянии наркотического опьянения либо потребило наркотическое средство или психотропное вещество без назначения врача, может быть отправлено на медицинское освидетельствование.

2. Медицинское освидетельствование лица, указанного в пункте 1 настоящей статьи, проводится в специально уполномоченных органами управления здравоохранением учреждениях здравоохранения по направлению органов прокуратуры, органов дознания, органа, осуществляющего оперативно-розыскную деятельность, следователя или судьи.

3. Для направления лица, указанного в пункте 1 настоящей статьи, на медицинское освидетельствование судьи, прокуроры, следователи, органы дознания выносят постановление.

4. Решение о направлении лица, указанного в пункте 1 настоящей статьи, на медицинское освидетельствование может быть обжаловано в суд или опротестовано прокурором в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

5. Порядок медицинского освидетельствования лица, указанного в пункте 1 настоящей статьи, устанавливается федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения и федеральным органом исполнительной власти в области внутренних дел по согласованию с Генеральной прокуратурой Российской Федерации и федеральным органом исполнительной власти в области юстиции.

6. Расходы на медицинское освидетельствование лица, указанного в пункте 1 настоящей статьи, производятся за счет средств соответствующих бюджетов.

Ст. 46. Запрещение пропаганды и ограничение рекламы в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

1. Пропаганда наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, то есть деятельность физических или юридических лиц, направленная на распространение сведений о способах, методах разработки, изготовления и использования, местах приобретения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также производство и распространение в компьютерных сетях указанных сведений или совершение иных действий в этих целях запрещается.

2. Запрещается пропаганда каких-либо преимуществ использования отдельных наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров, а равно пропаганда использования в медицинских целях наркотических средств, психотропных веществ, подавляющих волю человека либо отрицательно влияющих на состояние его психического или физического здоровья.

3. Реклама наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки II и III, может осуществляться исключительно в специализированных печатных изданиях, рассчитанных на медицинских и фармацевтических работников. Распространение в целях рекламы образцов лекарственных средств, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, запрещается.

4. Нарушение норм, установленных настоящей статьей, влечет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. В случаях установления фактов повторного нарушения юридическим лицом норм, предусмотренных пунктами 1, 2 и 3 настоящей статьи, и непринятия мер, предписанных федеральным антимонопольным органом по собственной инициативе или по представлению органов, указанных в пункте 1 статьи 41 настоящего Федерального закона, деятельность указанного юридического лица может быть приостановлена по решению федерального антимонопольного органа на срок до 3 месяцев либо по решению суда прекращена.

6. Требование о прекращении деятельности юридического лица по основаниям, указанным в пункте 5 настоящей статьи, может быть предъявлено в суд органами, указанными в пункте 1 статьи 41 настоящего Федерального закона, или соответствующими органами местного самоуправления.

Ст. 54. Наркологическая помощь больным наркоманией.

1. Государство гарантирует больным наркоманией оказание наркологической помощи, которая включает обследование, консультирование, диагностику, лечение и медико-социальную реабилитацию.

2. Наркологическая помощь больным наркоманией оказывается по их просьбе или с их согласия, а несовершеннолетним в возрасте до 15 лет по просьбе или с согласия их родителей или законных представителей, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

3. Больным наркоманией, находящимся под медицинским наблюдением и продолжающим потреблять наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо уклоняющимся от лечения, а также лицам, осужденным за совершение преступлений и нуждающимся в лечении от наркомании, по решению суда назначаются принудительные меры медицинского характера, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

4. Больные наркоманией при оказании наркологической помощи пользуются правами пациентов в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Ст. 55. Деятельность учреждений здравоохранения при оказании наркологической помощи больным наркоманией.

1. Диагностика наркомании, обследование, консультирование и медико-социальная реабилитация больных наркоманией проводятся в учреждениях государственной, муниципальной или частной систем здравоохранения, получивших лицензию на указанный вид деятельности в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

2. Лечение больных наркоманией проводится только в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения.

3. Приватизация и передача в доверительное управление учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих наркологическую помощь, запрещается.

4. Для диагностики наркомании и лечения больных наркоманией применяются средства и методы, разрешенные федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения.

Ст. 56. Порядок медицинского наблюдения за больными наркоманией и учета больных наркоманией.

Порядок медицинского наблюдения за больными наркоманией и учета больных наркоманией устанавливается федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения по согласованию с федеральным органом исполнительной власти в области внутренних дел, Генеральной прокуратурой Российской Федерации и федеральным органом исполнительной власти в области юстиции.

Ст. 57. Координация деятельности по оказанию наркологической помощи больным наркоманией.

1. Координацию деятельности наркологической службы в Российской Федерации, в состав которой входят учреждения государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающие наркологическую помощь больным наркоманией, осуществляет федеральный орган исполнительной власти в области здравоохранения.

2. Федеральный орган исполнительной власти в области здравоохранения

разрабатывает и вносит на утверждение в Правительство Российской Федерации проекты федеральных целевых программ, направленных на совершенствование наркологической помощи населению и развитие наркологической службы в Российской Федерации, разработку и внедрение современных методов диагностики наркомании, обследования, лечения и медико-социальной реабилитации больных наркоманией.

Ст. 59. Ответственность должностных лиц и граждан Российской Федерации, а также иностранных граждан и лиц без гражданства за нарушение настоящего Федерального закона.

1. За нарушение настоящего Федерального закона должностные лица и граждане Российской Федерации, а также иностранные граждане и лица без гражданства несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2. Должностные лица органов, указанных в пункте 1 статьи 41 настоящего Федерального закона, которые умышленно или по неосторожности способствуют нарушению, связанному с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3. Иностранным гражданам и лицам без гражданства, совершившим преступления, связанные с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, может быть не разрешен въезд в Российскую Федерацию. Указанные лица могут быть также выдворены в принудительном порядке за пределы Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации или международными договорами Российской Федерации.

4. Для лиц, осужденных к лишению свободы за преступления, связанные с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, устанавливается особый порядок условно-досрочного освобождения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. В Российской Федерации устанавливается уголовная ответственность за введение в пищевые продукты или напитки наркотических средств или психотропных веществ без уведомления лица, для которого они были предназначены.

6. Материальная ответственность за ущерб, причиненный юридическому лицу, возлагается на работника указанного юридического лица, если неисполнение или ненадлежащее исполнение им трудовых обязанностей повлекло хищение либо недостачу наркотических средств или психотропных веществ. Указанный работник в соответствии с законодательством Российской Федерации о труде несет ответственность в размере 100-кратного размера прямого действительного ущерба, причиненного юридическому лицу в результате хищения либо недостачи наркотических средств или психотропных веществ.

Кодекс РСФСР об административных нарушениях (выдержки из официального текста по состоянию на 1 марта 1997 года)

Ст. 44. Незаконное приобретение или хранение наркотических средств в небольших размерах либо потребление наркотических средств без назначения врача.

Незаконное приобретение или хранение без цели сбыта наркотических средств в небольших размерах влечет наложение штрафа в размере оплаты труда либо исправительные работы на срок от одного до двух месяцев с удержанием двадцати процентов заработка, а в исключительных случаях, если по обстоятельствам дела и с учетом личности нарушителя применение этих мер будет признано недостаточным, - административный арест на срок до пятнадцати суток.

Примечание: лицо, добровольно сдавшее имевшееся у него в небольших размерах наркотическое средство, которое оно приобрело или хранило без цели сбыта, освобождается от административной ответственности за действия, предусмотренные настоящей статьей.

Уголовный Кодекс Российской Федерации (действует с 1 января 1997 года - выдержки)

Ст. 20. Возраст, с которого наступает уголовная ответственность.

1. Уголовной ответственности подлежит лицо, достигшее ко времени совершения преступления шестнадцатилетнего возраста.

2. Лица, достигшие ко времени совершения преступления четырнадцатилетнего возраста, подлежат уголовной ответственности за ... хищение либо вымогательство наркотических средств и психотропных веществ (ст. 229).

Ст.223. Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ.

Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ, наказываемся лишением свободы на срок до двух лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

Ст. 228. Незаконное изготовление, приобретение, хранение, перевозка, пересылка либо сбыт наркотических средств или психотропных веществ.

1. Незаконное приобретение или хранение без цели сбыта наркотических средств или психотропных веществ в крупном размере наказываемся лишением свободы на срок до трех лет.

2. Незаконное приобретение или хранение в целях сбыта, изготовление, перевозка, пересылка либо сбыт наркотических средств или психотропных ве-

ществ наказывается лишением свободы на срок от трех до семи лет с конфискацией имущества или без таковой.

3. Деяния, предусмотренные частью второй настоящей статьи, совершенные:

- а) группой лиц по предварительному сговору;
- б) неоднократно;

в) в отношении наркотических средств или психотропных веществ в крупном размере, наказываются лишением свободы от пяти до десяти лет с конфискацией имущества или без таковой.

4. Деяния, предусмотренные частями второй и третьей настоящей статьи, совершенные организованной группой либо в отношении наркотических средств или психотропных веществ в особо крупном размере, наказываются лишением свободы от семи до пятнадцати лет с конфискацией имущества.

Примечание: Лицо, добровольно сдавшее наркотические средства или психотропные вещества и активно способствующее раскрытию или пресечению преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств или психотропных веществ, изобличению лиц, их совершивших, обнаружению имущества, добытого преступным путем, освобождается от уголовной ответственности за данное преступление.

Статья 229. Хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ.

Статья предусматривает в качестве наказания лишение свободы на срок от трех до пятнадцати лет в зависимости от наличия отягчающих обстоятельств.

Ст. 230. Склонение к потреблению наркотических средств или психотропных веществ.

1. Склонение к потреблению наркотических средств или психотропных веществ наказывается ограничением свободы на срок до трех лет либо арестом на срок до шести месяцев, либо лишением свободы на срок от трех до пяти лет.

2. То же деяние, совершенное:

- а) группой лиц по предварительному сговору или организованной группой;
- б) неоднократно;

в) в отношении заведомо несовершеннолетнего либо двух или более лиц;

г) с применением насилия или угрозой его применения, наказывается лишением свободы от трех до восьми лет.

3. Деяния, предусмотренные частями второй и третьей настоящей статьи, если они повлекли по неосторожности смерть потерпевшего или иные тяжкие последствия, наказываются лишением свободы на срок от шести до двенадцати лет.

Ст. 231. Незаконное культивирование запрещенных к возделыванию растений, содержащих наркотические вещества.

1. Посев или выращивание запрещенных к возделыванию растений, а также культивирование сортов конопли, мака или других растений, содержащих наркотические вещества, наказывается штрафом в размере от пятисот до семисот МРОТ или иного дохода осужденного за период от пяти до семи месяцев, либо лишением свободы на срок до трех лет.

2. Те же деяния, совершенные:

а) группой лиц по предварительному сговору или организованной группой;

б) неоднократно;

в) в крупном размере наказываются лишением свободы на срок от трех до восьми лет.

Ст. 232. Организация либо содержание притонов для потребления наркотических средств или психотропных веществ.

1. Организация либо содержание притонов для потребления наркотических средств или психотропных веществ наказывается лишением свободы на срок до четырех лет.

2. Те же деяния, совершенные организованной группой, наказываются лишением свободы на срок от трех до семи лет.

Постоянным комитетом по контролю наркотиков утвержден список крупных и особо крупных размеров количеств наркотических средств или психотропных веществ, обнаруживаемых в незаконном обороте. Приводим выдержку из этого списка:

Наркотические средства	Крупные размеры в гр. (вкл)	Особо крупные размеры в гр. (свыше)
1. Марихуана		
высушенная	от 0,1 до 500	500
невысушенная	от 0,5 до 2500	2500
2. Ацелированный опий	до 5,0	5,0
3. Маковая соломка		
высушенная	от 0,3 до 250	250,0
невысушенная	от 1,0 до 1250	1250,0
4. МДМА	до 1,0	1,0
5. ЛСД	до 0,0001	0,0001
6. Амфетамины	до 3,0	3,0

Обнаружение ничтожно малого количества наркотика является основанием для привлечения к уголовной ответственности, которая по статьям, связанным с наркотиками, наступает с 16 лет. Об этом подростки часто не знают, счи-

тая, что одна папироса с "травкой" не грозит никакими неприятностями. За подобное незнание слишком дорого приходится платить.

Болезнь легче предупредить, чем ее лечить. Неуклонный рост числа подростков, употребляющих наркотики, делает как никогда актуальной профилактическую работу. От того, насколько методически правильно будет организована эта работа, зависит ее результат. Цена которого - здоровье и жизнь детей.

Примерный перечень мероприятий по профилактике наркомании, токсикомании в образовательном учреждении

1. Оформить стенд, санитарный плакат, уголок "Искореним вредные привычки".

2. Организовать конкурс на лучший подбор материала для стенда, уголка "Искореним вредные привычки".

3. Провести анонимное анкетирование подростков на предмет их отношения к наркотикам, алкоголю.

4. Организовать плановый показ научно-популярных кинофильмов, видеофильмов на тему борьбы с наркоманией, токсикоманией (тел. 32-45-61 - областной методический информационно-аналитический центр).

5. Подготовить витрину с аннотированной литературой по проблеме наркомании.

6. Включить в учебные планы и обеспечить проведение занятий по антинаркотической теме в курсах природоведения, ботаники, истории, зоологии, анатомии, биологии, физики, химии, физической культуры, трудового обучения, основ безопасности жизнедеятельности.

7. Провести циклы бесед в рамках внеурочной работы по профилактике наркомании по темам:

- влияние наркотиков на организм подростка;
- к чему может привести однократное употребление наркотиков;
- ущерб, наносимый обществу наркотиками;
- наркотики и семья;
- наркотики и потомство;
- наркотики и преступление;
- наркотики и закон;
- наркомания - третья мировая беда.

8. Регулярно проводить заседания Советов профилактики с обсуждением проблемных вопросов, а также с обсуждением поведения учащихся, допускающих противоправные действия, склонных к совершению правонарушений, употреблению наркотических и иных одурманивающих веществ.

9. Оформить и регулярно обновлять материалы на стенде "Уголок права".
10. Постоянно проводить работу по занятости учащихся в кружках технического творчества, спортивных секциях, художественной самодеятельности, в кружках прикладного искусства и т.д.
11. Практиковать организацию клубов выходного дня: спортивного, юнармейцев, досуга, интересных встреч, любителей кино и т.д.
12. Организовать работу предметных кружков при кабинетах химии, физики, биологии, истории и др.
13. Целенаправленно и систематически проводить работу с родителями учащихся.
14. Проводить медицинские обследования учащихся с целью изучения распространенности наркомании среди подростков.
15. Оказывать помощь в трудоустройстве подростков с девиантным поведением на предприятия города, поселка, села.
16. Организация юридического, медицинского, педагогического всеобуча для родителей и учащихся по проблемам профилактики наркомании.

Игры и упражнения, тренинговые занятия (для школьных психологов)

"Характеристика"

Цель - ответы на вопросы этой анкеты при последующей работе выдвигают на первый план организацию свободного времени, повседневные привычки и жизненные перспективы участников группы. На основе собранной информации руководитель курса может соотнести содержательное направление семинара с наиболее значимыми темами и интересами группы.

Характеристика:

- фамилия;
- возраст;
- какой класс / школу какой ориентации ты посещаешь;
- твой самый любимый /самый ненавистный предмет;
- о какой профессии ты мечтаешь;
- что ты делаешь в свободное время;
- твоя любимая музыка / любимая музыкальная группа;
- опиши три присущих тебе свойства /черты характера;
- твое любимое ругательство;
- твоя любимая еда /любимый напиток;
- что ты делаешь вечером в пятницу и в субботу;
- чего ты ожидаешь от этого мероприятия.

Слова на буквы имени

Цель - при помощи слов, начинающихся с буквы имени, можно обеспечить вхождение в тему семинара. Участников просят рассказать о спонтанных ассоциациях по теме "Наркомания и наркотики", "Курение и здоровье": Алкоголизм".

Материал: бумага и карандаши.

Временные рамки: 15 минут.

Проведение: каждый участник пишет на листе бумаги свое имя по вертикали и на каждую букву имени записывает понятие по данной теме, которое ему приходит в голову.

На примере имени	ВАДИК	Вред	КАТЯ	Кара
		Апатия		Атрофия
		Депрессия		Тление
		Иллюзия		Яд
		Кончина		

Незаконченный рассказ

Цель - выявление информированности подростков о наркотических веществах и их отношении к этим веществам.

Материал: бумага, ручки.

Временные рамки: 60 мин.

Проведение: каждому участнику группы дается карточка с описанием начала ситуации, в которой подростку кто-либо предлагает попробовать наркотическое вещество. Окончание ситуации отсутствует - его необходимо дописать самому учащемуся.

Задание: внимательно прочитайте начало рассказа и попытайтесь самостоятельно закончить его так, как если бы Вы были на месте героя.

"У нас была своя компания. Мы ежедневно встречались во дворе дома и вместе проводили время. Все ребята, и я в том числе, курили сигареты. Однажды в нашей компании появился новенький. Он употреблял какое-то особое вещество, которое называл "наркотой", и предлагал нам тоже его попробовать. От так здорово рассказывал, как после дозы "наркоты" ловит "кайф", и что эти ощущения ни с чем не сравнить по приятности. Некоторые попробовали сразу. Я отказался. Он пытался убедить меня, что ничего не случится, если я разок попробую..."

Обсуждение: необходимо оценить характер окончания рассказа, а также отношение - отказ или проба наркотика, используемую терминологию.

Мешок наркомана

Цель - этот метод можно также использовать для вхождения в тему "Нар-

комания и наркотики". Акцент здесь делается на сенсбилизацию восприятия органами чувств. Одновременно "Мешок наркомана" можно применять и в театральной работе, и в ролевых играх. Это помогает развитию творческих способностей самовыражения.

Материал: мешок или пакет, платки для завязывания глаз, различные предметы: солнечные очки, пивная бутылка, скалка, тряпка, шприц, перчатки, телефон, , коробка конфет, украшение, сигареты, упаковка таблеток, плюшевый зверек, шляпа и многое другое.

Временные рамки: 60 минут.

Проведение: участники с завязанными глазами вынимают из мешка один или несколько предметов. В больших группах можно образовывать пары. При этом один из партнеров выбирает несколько предметов. Те, у кого завязаны глаза, должны ощупать предметы. В конце они должны рассказать о своих ассоциациях: какое отношение этот предмет может иметь к наркомании. При этом глаза также остаются закрытыми, чтобы не отвлекаться.

Вариант проведения: участники выбирают по одному предмету из мешка. Затем образуются малые группы по 2-3 человека. С имеющимся реквизитом в малой группе надо создать ролевую игру по данной теме.

Солнце радости

Проведение: участники группы индивидуально рисуют солнце так, как это делают дети: круг, и от него расходятся лучи. На каждом луче необходимо написать то, чему подросток радуется в жизни (например, мама, катание на велосипеде, кино и т.д.). Затем участники делятся своими "солнечными лучами" друг с другом.

Ролевой тренинг

Цель - научиться делать выбор (принимать решения) и нести за него ответственность. Выработать новые модели поведения в сложных ситуациях.

Проведение: вы находитесь во дворе или дома у одноклассника, которого Вы уважаете. Он предлагает Вам попробовать покурить "травку". Вас никто не видит. Как Вы поступите?

Очень важно перед тем, как разыгрывать ситуацию, предупредить остальных участников, чтобы они отмечали в своих записях то, что помогает, и то, что мешает ученику решить эту ситуацию. Оптимальным в данном случае будет такой отказ, который позволил бы сохранить отношения с одноклассником, но не поддаваться соблазну. Выбор модели поведения делается, исходя из взвешивания положительных и отрицательных последствий каждого из возможных вариантов. Выбирается тот вариант, который имеет наименьшее количество отрицательных и наибольшее количество положительных сторон. Например, первый ва-

риант - соглашусь и выкурю "косяк". Что положительного, что отрицательного? Второй вариант - скажу "нет" и уйду; третий вариант - отчитаю одноклассника и расскажу его родителям. Что положительного и что отрицательного?

Примеры ситуаций:

- Володя - новичок в этой школе. Чувствует себя одиноким, еще не нашел новых друзей. По дороге в школу встретил двух неформальных лидеров класса - Петра и Сашу. Они пригласили пойти к Саше домой и выпить водки, убеждают Володю, что об этом никто не узнает, туда еще придут девочки, и они хорошо повеселятся. Как поступить в этом случае Володе?

- Вы вместе со своей подругой находитесь на дне рождения своего приятеля. Выпили шампанского. Все разговаривают, веселятся. Один из приятелей говорит, что вина было явно недостаточно, и достает две литровые бутылки водки. Он начинает активно предлагать всем выпить. Ваша девушка водку не пьет. Вы выпили рюмку. Всем налили еще. Подруга просит Вас не пить, а все вокруг уговаривают: "Ты что, не мужчина..." и т.д. Ваши действия?

- Вы собираетесь на дискотеку. Раньше на дискотеках Вы всегда чувствовали неловкость и смущение, когда приглашали девушку потанцевать. В этот раз друзья предлагают Вам самый "сильный" рецепт от нерешительности - выпить 100 граммов "для храбрости". Вы не знаете, какие последствия повлекут за собой это 100 граммов. Как Вы себя поведете?

- Однажды в школьном туалете старший по возрасту ученик протянул сигарету с предложением попробовать. Вы отказались. Тогда он начал высмеивать Вас, говоря при этом, что Вы еще малы, не доросли, что Вы "маменькин сынок". Вам очень обидно еще и потому, что там стояли значимые, авторитетные ребята. Что Вы будете делать в этой ситуации?

- Вы приехали на лето к своим родственникам на отдых. Однажды Вас взяли на рыбалку с ночевкой. Вечером за ухой Ваш дядя открыл бутылку водки, выпил с другом по стопке. Через некоторое время опять налил себе, другу, а третий стакан протянул Вам. Он сказал: "Бери, не бойся. Никто не узнает. Я, твой дядя, разрешаю тебе немного попробовать, чтобы теплее было..."

Т а н к

1. Фаза напряжения: перед тем, как начать выполнение этого упражнения, мы должны почувствовать, что напрягаем "настоящую" мускулатуру. Проведите простой эксперимент. Возьмите левой рукой за правую подмышечную впадину. Ощупайте мышцу, которая идет от подмышечной впадины к груди. Представьте себе, что в подмышечной впадине Вы должны удержать предмет. Напрягите мышцы. Вы чувствуете, как мышца становится твердой? Значит, Вы все делаете правильно.

Это напряжение должно испытываться с обеих сторон. Вы чувствуете, что дыхание при этом затруднено. При напряжении мышц с обеих сторон у Вас возникает чувство, как будто Вы сидите в танке. Дыхание возможно только диафрагмой и пассивно, животом.

Сядьте прямо, как свеча, согните руки в локтях. Закройте глаза, дышите спокойно и равномерно. Сильно напрягите все мышцы груди. Дышите животом и напрягайте мышцы как можно сильнее. Несколько раз вдохните и выдохните в таком положении.

2. Фаза расслабления: расслабьте все мышцы. Руки вялые, свисают вниз. Один-два раза слегка приподнимите локти, чтобы открыть плечевые впадины, при этом мышцы немного растягиваются. Расслабьте плечевые суставы.

Упражнение на дыхание для внутреннего расслабления

Сядьте удобно, закройте глаза и расслабьтесь. Ваше волшебное слово в этом упражнении - ПОКОЙ. Когда Вы дышите, думайте только об этом волшебном слове. Вы дышите спокойно, дыхание струится само собой. Иногда оно сильнее, иногда - слабее. Иногда Вы чувствуете его внизу, в области живота, иногда наверху - в области носа. Вы полностью расслаблены. Обращайте внимание только на то, как Вы дышите, но не пытайтесь изменить дыхание. Когда вдыхаете, говорите про себя ПО-, когда выдыхаете - КОЙ. Если Вас отвлекают другие мысли, заставьте их лопнуть, как мыльные пузыри, и снова обратитесь к волшебному слову ПОКОЙ (20 сек). Вы медленно возвращаетесь из волшебного мира, открываете глаза и чувствуете себя совершенно обновленным и отдохнувшим. К Вам вернулась бодрость и свежесть.

Место для внутреннего отступления

Сядьте так, чтобы Вам было удобно, и закройте глаза. Спокойно вдохните и выдохните. Ваше дыхание свободно. Представьте себе, что Вы находитесь в каком-то красивом месте - на лугу, на вершине горы, в лесу или на море. Это может быть любое место, которое Вы любите и которое привлекательно для Вас. Оно должно быть приятным, удобным для Вас, действовать на Вас успокаивающе и расслабляюще (2 сек). Осмотритесь немного в этой местности и рассмотрите подробности пейзажа, обратите внимание на цвета (20 сек). Почувствуйте, как от этого места исходит тепло и безопасность; может быть, с этим местом у Вас связаны другие чувства (20 сек). Теперь устройтесь еще уютнее, по-домашнему. Может быть, Вы ищете укрытие или хотите построить защитное сооружение, чтобы обезопасить свой покой. Если хотите, измените позу (1 сек). Вы чувствуете себя уверенно, спокойно и расслабленно. Наслаждаетесь чувством, которое теперь исходит от Вас (20 сек). Это место - Ваше безопасное убежище, место для внутреннего отступления. Вы можете в любое время возвратиться

сюда. Когда захотите, когда Вам нужно ощутить уверенность и безопасность. Насладитесь Вашим укрытием, которое дарит Вам тишину, мир, безопасность и расслабление (20 сек). Теперь попрощайтесь с этим местом, но Вы снова можете сюда вернуться. Возвращайтесь назад, но не торопитесь. Откройте глаза, когда Вам этого захочется, через 1-3 минуты.

Упражнение на расслабление

1. Фаза напряжения: сядьте прямо, как свеча. Разведите руки, плечи и предплечья под прямым углом. Отведите плечи как можно дальше назад, как будто Вы хотите удержать между лопаток маленький предмет, например, карандаш. Сильно напрягите мышцы. Вы чувствуете, что Ваши лопатки сейчас соприкоснутся. При этом слегка вытяните голову вперед. Вы должны почувствовать в середине спины легкую боль.

2. Фаза расслабления: как только Вы почувствовали боль, два раза вдохните и выдохните, потом расслабьтесь. Плечи и голова расслабленно падают вперед. Охватите руками свое колено и потяните руки и плечи. Для расслабления плечей и затылка рекомендуется сделать следующее упражнение.

Упражнение на расслабление

1. Фаза напряжения: разверните руки, плечи и предплечья под прямым углом. Плечи свободно свисают. Закройте глаза и выдохните. Теперь поднимите плечи высоко, как будто Вы хотите коснуться ими ушей. Сконцентрируйтесь на мышечной складке, которая возникла на Вашем затылке. Сильно зажмите этот "валик" между головой и плечами, дышите при этом глубоко. Сжимайте его так сильно, чтобы в голове появилась вибрация. Не прекращайте сжимать, пока не почувствуете боль. Не задерживайте воздух.

2. Фаза расслабления: важно, чтобы Ваши плечи были полностью расслаблены и свободно спущены вниз. Голова опущена так низко, что подбородок касается груди. Делайте это одним плавным движением. Закройте глаза, дышите спокойно и равномерно, не отрывайте подбородок от груди. Попытайтесь положить правое (левое) плечо на левое (правое) плечо, плечи не поднимаются. Они напрягаются, и напряжение отчетливо чувствуется сухожилиями, расположенными в области между ушами и плечами. Итак, подбородок не двигается, только голова склоняется в сторону. Дышите спокойно и равномерно, наслаждайтесь расслаблением, но не затягивайте его. Фаза расслабления должна проводиться особенно долго и основательно. Если Вы не выполните фазу расслабления, то Вы не достигнете нужного эффекта.

Прогулка в лесу

Вы стоите на лесной тропинке, покрытой мхом. Вы ощущаете свободу и спокойствие. Вы оглядываетесь по сторонам, смотрите на землю. Вы видите

почву, мох, траву, растения (5-10 мин). Вы чувствуете запах земли, травы. Вы идете дальше и останавливаетесь перед большим деревом. Ваш взгляд медленно скользит по стволу дерева и останавливается на его кроне. Вы смотрите на его ветви. Листья тихо шелестят, и через крону дерева проглядывает небо. Вы идете дальше и думаете о дереве. Вдалеке Вы видите просвет. Вы идете к нему. Вы уже пришли, перед Вами открывается поляна, светлая, зеленая и солнечная. Вы идете по поляне и чувствуете под ногами траву. Может быть, Вы даже ложитесь на эту мягкую траву. Вы слышите стрекотание кузнечиков и щебетание птиц. Вы видите ярко-голубое небо над головой и чувствуете прикосновение теплых лучей солнца. Вы лежите и наслаждаетесь покоем. Вы спокойны, Ваши мышцы расслаблены. Вы наслаждаетесь этим чувством. Медленно Вы открываете глаза и приходите в себя.

Прогулка по берегу моря

Представьте себе, что Вы идете гулять к морю. Перед Вами простирается бесконечный белый песчаный пляж. Вы стоите босиком и чувствуете, как под Вашими ногами поддается мелкий теплый песок. Вы полностью расслаблены и спокойны. Вы вдыхаете полной грудью свежий, чистый морской воздух. Вы опускаетесь на колени и набираете в руки песок. Медленно, очень медленно Вы просыпаете мелкий, сверкающий песок через пальцы. Вы сидите здесь, на теплом песке и слышите только шум моря. Вы снова встаете и спокойно идете дальше. Веет легкий приятный ветерок. Вы чувствуете, как он ласкает Ваше лицо. Вам хорошо. Вы падаете в теплый песок, и он подхватывает Вас. Вы лежите спокойно, не двигаясь, и ощущаете под собой тепло песка. Запомните эту картину и возьмите ее с собой обратно в комнату. Вы полностью расслаблены, спокойны и счастливы. Вы полны свежих сил и снова готовы к работе.

Волшебное дерево

Вы видите перед собой дерево, большое раскидистое дерево. У него густая листва, она как защищающая крыша. Оно стоит очень прочно, его корни крепко и глубоко вросли в землю. У него коричневая морщинистая кора, листья слегка качаются от ветра, как будто бы они танцуют под его песню. Ветер поет песню, дерево слышит ее, и Вы тоже можете ее услышать. Крона дерева - как свод, и через его ветви проглядывает небо. Вы видите над головой серебристо-голубое небо. Птицы, чьи перья отливают всеми цветами радуги, порхают между ветвей, вокруг летают пчелы и бабочки, дерево окружают мысли и желания, это Ваши мысли и желания. Они порхают как мотыльки вокруг дерева.

На пляже

Устройтесь поудобнее и расслабьтесь. Закройте глаза. Представьте себе, что Вы одни на пляже. Теплый, солнечный день. Вы гуляете вдоль пляжа. Вы

чувствуете между пальцев ног теплый песок. Теплое солнце ласкает Вашу кожу. Вы вдыхаете чистый соленый морской воздух. Вы смотрите на небо, на облака, идете по воде. Почувствуйте приятную прохладу воды и дуновение ветерка. Вслушайтесь, как бьются волны о берег. Сядьте на скалу и смотрите на море, смотрите на танцующий свет в волнах, на прибой. Слушайте шум волн, почувствуйте расслабление, вызванное этой картиной.

Белое облако

Закройте глаза и представьте себе, что Вы лежите на спине в траве. Прекрасный теплый летний день. Вы смотрите в удивительно чистое голубое небо, оно такое необыкновенное. Вы наслаждаетесь им. Вы наслаждаетесь чудесным видом. Вы полностью расслаблены и довольны. Вы видите, как далеко на горизонте появляется крошечное белое облачко. Вы очарованы его простой красотой. Вы видите, как оно медленно приближается к Вам. Вы лежите и совершенно расслаблены. Вы в ладу с самим собой. Вы наблюдаете, как облачко медленно приближается. Оно очень медленно подплывает к Вам. Вы наслаждаетесь красотой великолепного голубого неба и маленького белого облачка. Оно как раз сейчас над Вами. Вы полностью расслаблены и наслаждаетесь этой картиной. Вы в полном согласии с самим собой. Вы просто наслаждаетесь красотой этого маленького белого облачка на голубом небе. Представьте себе, что Вы медленно встаете. Вы очень медленно встаете с земли и поднимаетесь к маленькому белому облачку. Вы парите все выше и выше. Наконец, Вы достигли маленького белого облачка и ступаете на него. Вы ступаете на него и сами становитесь маленьким белым облачком. Теперь и Вы - маленькое белое облачко. Вы совершенно расслаблены, в Вас царит гармония, и Вы парите высоко-высоко в небе.

ОТНОШЕНИЕ ШКОЛЬНИКОВ К НАРКОТИКАМ

Анкета для учащихся

Дорогие ребята!

Приглашаем вас принять участие в социологическом исследовании. Его цель - выяснить отношение учащихся к наркотикам. Ваше мнение очень важно, мы, взрослые, не так уж много знаем об этой стороне вашей жизни. Информация такого рода поможет найти общий язык и улучшить положение дел в этой сфере.

1. Сейчас некоторые люди пристрастились к наркотикам. Приходилось ли тебе потреблять наркотики, когда это было?

1 - это было один раз, в ____ лет;

2 - это бывает время от времени (или периодами), начиная с ____ лет;

3 - я регулярно употребляю такие средства с ____ лет;

4 - никогда не употреблял(а) наркотики.

Следующие четыре вопроса - только для тех, кто употребляет наркотики. Остальные могут перейти к вопросу 6.

2. Если наркотики ты употребляешь нередко, напиши их названия

3. Наверное, от количества зависит многое; в каких дозах чаще всего употребляешь ты наркотики (напиши) _____

4. Где чаще всего потребляешь ты наркотики (можно выбрать два варианта):

5 - дома;

6 - у друзей;

7 - на улице;

8 - там, где их продают;

9 - в другом месте (напиши) _____

5. В настоящее время наркотики запрещены. Где же люди берут их и сколько это стоит (напиши).

6. Всем известно, что наркотики очень вредят здоровью. Почему же люди употребляют их (можно выбрать несколько вариантов)?

10 - трудно сказать, не знаю;

11 - чтобы забыться, уйти от сложностей жизни;

12 - это начинается "за компанию", вместе с друзьями, из любопытства;

13 - очень трудно отвыкнуть, вылечить;

14 - другое (напиши) _____

7. Какие последствия потребления наркотиков приходилось тебе наблюдать или испытывать самому (самой) (можно выбрать несколько вариантов)?

15 - ничего особенного не происходит при редком употреблении наркотиков;

16 - ухудшение здоровья;

17 - конфликты с окружающими людьми;

18 - много хлопот, тяжело доставать наркотики;

19 - другое (напиши) _____

8. Есть ли среди твоих знакомых люди, сумевшие излечиться от наркозависимости?

20 - да, такие есть;

21 - нет, это никому не удавалось;

22 - трудно сказать, время покажет.

9. Хотел(а) бы ты сам(а) избавиться от тяги к наркотикам?

23 - у меня нет особой тяги к ним;

24 - да, хотел(а) бы;

25 - нет, такого желания нет;

26 - не знаю, трудно сказать.

10. Есть люди, активно выступающие за легализацию наркотиков, за их свободную продажу и потребление. Как ты к этой проблеме относишься?

27 - трудно сказать, не знаю;

28 - ни в коем случае не следует разрешать свободную продажу наркотиков;

29 - я бы разрешил(а) такую деятельность, пусть желающие свободно употребляют наркотики, это их личное дело;

30 - другие варианты (потребление с какими-либо ограничениями, запрет на что-то - напиши) _____

11. Как ты относишься к правоохранительным органам, ведущим борьбу с распространением наркотиков?

31 - они молодцы, делают свое дело;

32 - я не люблю их за это;

33 - никак не отношусь, мне это безразлично.

12. Если бы ты был(а) президентом России, что ты сделал(а) бы для решения обсуждаемой проблемы? О чем были бы важнейшие ТРИ ЗАКОНА?

1. _____

2. _____

3. _____

13. У тебя есть любимый певец, актер, политик? Чего ты пожелал(а) бы ему (можно выбрать несколько вариантов)?

- 34 - активной борьбы с наркотиками;
- 35 - никогда не потреблять наркотики;
- 36 - прекратить потребление наркотиков;
- 37 - умеренно потреблять наркотики;
- 38 - мне все равно, я люблю его в любом случае.

Вот и все вопросы. Мы хотели бы знать некоторые данные о социально-демографической группе, к которой ты относишься (пол, возраст и т.п.).

Ответь на эти вопросы (без фамилии)

14. Твой пол 39 - муж.; 40 - жен.

15. Возраст (полное число лет).

41 - 10-12 лет;

42 - 13-14 лет;

43 - 15-16 лет;

44 - 17-18 лет.

16. Какое у тебя образование (число законченных классов или оконченное образовательное учреждение) _____

17. Какое у тебя здоровье?

45 - нормальное, среднее здоровье;

46 - очень крепкое здоровье;

47 - неважное состояние здоровья;

48 - плохое здоровье;

49 - трудно сказать.

Благодарим тебя за ответы!

Они нам очень помогут!

Памятка для исследователя

Если Вы хотите получить ответы на открытые вопросы, нужно оставлять для них примерно в три раза больше места, чем могут занять ответы.

Табличка показывает, какие вопросы и варианты ответов могут быть использованы при анализе аспектов проблемы, указанных слева.

- сколько ребят потребляют наркотики 1 - 2 - 3
- кто потребляет наркотики (социально-демографические характеристики) 14 - 15 - 16
- как часто потребляются наркотики 1 - 2
- с какого возраста знакомы с наркотиками 1
- какие наркотики потребляют 2
- потребляемые дозы 2 - 3

- где потребляют наркотики	4
- где их берут	5
- сколько это стоит	5
- причины потребления наркотиков	6
- что знают ребята о последствиях	7 - 8
- как относятся к наркотизации своей	9 - 10 - 11 - 12 - 13
- чужой	10 - 11 - 12 - 13
- самочувствие (состояние здоровья)	17
- желание избавиться от наркотиков	9
- отношение к легализации наркотиков	10

ЧТО ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ РОДИТЕЛИ

Наркотиками в строгом смысле этого слова называют ту часть препаратов, которые используют для изменения психологического состояния. Принимая наркотики, человек достигает состояния психического комфорта. Это не столько переживание удовольствия, сколько уход от неудовольствия. Люди становятся зависимыми от наркотиков во многом потому, что они убивают все виды боли: физическую, эмоциональную, душевную. Но когда наркотик перестает оказывать действие, боль не только возвращается, но еще и усиливается. Человек не замечает разницы, но ему уже нужно больше наркотиков, чтобы убить боль. Чем больше он их принимает, тем больше ему требуется. В конце концов ему уже не просто хочется наркотика, а наркотик становится ему необходим для того, чтобы избежать боли, вызванной самим наркотиком.

Наркотики разрушают память. Когда человек принимает наркотики, образы, которые записываются в сознании в этот момент, искажены или туманны, или вообще в памяти остается пустая картинка. Некоторые наркотики искажают последовательность образов в сознании, делают трудным для запоминания то, что происходило в прошлом.

Самые опасные из наиболее распространенных наркотиков - героин и ЛСД ("кислота").

Героин делает наркомана буквально своим рабом. Жизнь его превращается в кошмар от дозы до дозы. Лишенный наркотика, он испытывает тяжелейшие психологические и физические мучения. Синдром ломки наступает на 8-12-й час после последней инъекции. Появляется состояние неудовлетворенности. Исчезает аппетит, нарушается сон, появляется насморк с чиханием. Наступают приступы потливости и слабости. На вторые сутки наркоман ощущает напряжение в мышцах всего тела, боль в межчелюстных суставах. Мышцы спины, конечностей

сводит, крутит, человек испытывает судороги. Без привычного наркотика он не может найти себе места, ложится, встает, вновь ложится. Испытывает недовольство, раздражительность, агрессию, ощущение безнадежности, депрессию.

Психоделические препараты, такие, как экстази и ЛСД, полностью деформируют мир ощущений принимающего их человека, появляются галлюцинации. В связи с этим нарушается адекватное восприятие жизненных событий и окружающего пространства, человек рискует стать жертвой несчастного случая - например, попасть в автокатастрофу или же, "захотев полетать", упасть с балкона и т.д. Экстази легко может вызвать сильное обезвоживание организма, ЛСД нередко вызывает удушье.

Человека, употребляющего психоделики, выдают приподнятое настроение, возбужденное, безудержное веселье или заторможенность во всех движениях, решения принимаются с трудом, несколько раз приходится повторять вопрос, прежде чем он ответит. Стеклообразный, ничего не выражающий взгляд, напряженный блеск глаз, отчего глаза кажутся сумасшедшими. Преувеличенный интерес к самым обыкновенным вещам - человек может подолгу рассматривать свои пальцы, пепельницу, ручку и т.д.

Марихуана, как кажется наркоману, повышает творческие способности, потому что он ощущает большую открытость восприятия, особенно при первых приемах употребления наркотика. Но на самом деле марихуана также ядовита и так же убивает творческую активность, как и все прочие наркотики.

Признаки опьянения марихуаной или гашишем: беспричинная веселость, неуправляемые приступы смеха, не соответствующие ситуации, беспечность, легкость поступков и действий, раздраженная слизистая оболочка глаз, постоянная жажда, вызванная сухостью во рту, заплетаящаяся речь. Человека, курившего марихуану, сопровождает острый, резкий запах гари, поэтому подросток, который хочет скрыть то, что он употребляет данный наркотик, часто умывает-ся или принимает душ.

Даже такая, казалось бы, безопасная и широко распространенная вещь, как снотворное, которое можно купить в любой аптеке, при постоянном употреблении вызывает привыкание. Такие препараты также используют в качестве наркотиков при двойной-тройной терапевтической дозе. И без них человек испытывает постоянное беспокойство, бессонницу, мышечную слабость, пошатывание при ходьбе. Прием барбитуратов в сочетании с алкоголем приводит к смерти.

При наркотическом опьянении стимулирующими средствами, такими, как первитин, эфедрин, кокаин, последствия наступают на третьи сутки. Человек начинает испытывать затрудненность дыхания, боли в сердце. Настроение становится неуравновешенным, капризным, человек не может заснуть.

При обрыве потребления наркосодержащего препарата возникает подавленное настроение, ощущение собственной неполноценности в реальном мире, проявляются агрессивность, желание саморазрушения (в том числе угроза и попытка самоубийства). Периоды длительного бодрствования сменяются периодами длительного сна. Ощущается упадок энергии.

Психологическая зависимость от любого наркотика выражается, во-первых, в постоянных мыслях о нем. Как поднимается у наркомана настроение в предвкушении приема кайфа. Какую подавленность и неудовлетворенность испытывает человек, когда наркотика нет.

Во-вторых, человек неадекватно положительно оценивает все, что связано с наркотиками. Это свидетельствует о том, что у наркомана происходит искажение мышления и снижается ценность прежних интересов. Происходит перестройка его жизни в отношениях между ними и другими людьми. Общение между людьми начинает ограничиваться разговорами о наркотиках, круг интересов значительно сужается.

Кандидат медицинских наук, врач-нарколог, Президент
фонда спасения детей и подростков от наркотиков В.И.Иванов

ОБРАЩЕНИЕ УВД УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ К РОДИТЕЛЯМ

Уважаемые родители!

К Вам обращается руководство Управления внутренних дел Ульяновской области. Мы серьезно озабочены проблемой наркомании и токсикомании в молодежной среде. В 1997 году с 20 до 50 увеличилось количество несовершеннолетних, привлеченных к уголовной ответственности за хранение, изготовление и приобретение наркотических веществ. К сожалению, наступивший год не принес положительных результатов. Негативная тенденция продолжает сохраняться, в текущем году более чем в 7 раз произошел рост преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков.

В январе - феврале 1998 года с 2 до 6 возросло число преступлений, совершенных подростками в состоянии наркотического возбуждения. Наибольшее количество таких преступлений зарегистрировано в Димитровграде и в Засвияжском районе г. Ульяновска.

В настоящее время на учете в ПППН области за правонарушения, связанные с употреблением, продажей и приобретением наркотических и других веществ, влекущих одурманивание, состоит 331 подросток, из них 113 учащихся школ и 28 учащихся профессиональных училищ. Имеют официально установленный диагноз

"наркомания" - 64, "токсикомания" - 29 несовершеннолетних. На учете в ОППН г.Ульяновска и Димитровграда за немедицинское потребление веществ, влекущих одурманивание, состоят 199 подростков, из них 170 - за потребление наркотических, лекарственных и других средств, 29 - за приобретение или хранение наркотических веществ. Наибольшее количество несовершеннолетних, состоящих на учете за употребление веществ, влекущих одурманивание и незаконные операции с наркотиками: Заволжский район - 81; Железнодорожный - 38; Засвияжский - 11; Ленинский - 6; Димитровград - 33; Чердаклинский - 11; Майнский - 6; Мелекесский - 5; Тереньгульский - 4; в Барышском, Инзенском, Сенгилеевском районах - по одному несовершеннолетнему.

Привлечены к ответственности за незаконный оборот с наркотиками учащиеся школ NN 5, 15, 17 Димитровграда, 24, 14, 48 г.Ульяновска. В течение мая 1997 года задержаны 2 учащихся 11 класса школы N24, у которых обнаружено и изъято наркотическое вещество "марихуана". Подростки осуждены.

Возросло количество аналогичных преступлений и среди учащихся профессиональных училищ. Особенно неблагоприятная ситуация сложилась в профессиональных училищах NN 3, 7, 11, 14, 31. В мае 1997 года задержан учащийся профессионального училища N 11 несовершеннолетний Н., у которого при досмотре обнаружено и изъято наркотическое вещество "марихуана". Подросток и ранее привлекался за хранение наркотических средств, был осужден к условной мере наказания, обследовался у врача-нарколога, но на путь исправления не встал.

Нередко первое и однократное употребление наркотических или других одурманивающих средств может вызвать у детей тяжелые осложнения, вплоть до непоправимых и смертельных. Так, на учете в ОППН Ленинского РУВД за совершение краж состоял несовершеннолетний Д., 1981 года рождения, который был замечен в употреблении наркотических веществ. В декабре 1997 года от отравления неизвестными веществами подросток скончался.

Психологическое состояние вследствие приема наркотиков развивается у подростков от самой минимальной дозы и характеризуется большей тяжестью и продолжительностью, чем у взрослых.

Молодежь в наркотиках привлекает мнимое состояние благополучия, уход от реальности, но нельзя забывать, что это временно, затем наступает глубокая депрессия, агрессивность, опасная для самого подростка, а также для окружающих.

Смертность среди наркоманов и токсикоманов в 26 раз выше, чем лиц того же возраста, не потребляющих наркотики. В мае 1997 года в Барышском районе обнаружен труп несовершеннолетнего, учащегося 9 класса, смерть которого

наступила, по заключению судмедэкспертизы, в результате отравления парами бензина.

В состоянии наркотического возбуждения совершаются тяжкие преступления. В ноябре 1997 года несовершеннолетний Д., житель Железнодорожного района, с целью ограбления в состоянии наркотического возбуждения совершил разбойное нападение на квартиру соседей. В декабре 1997 года подросток осужден к лишению свободы.

"Учителями" и "наставниками" наших подростков зачастую оказываются молодые люди с криминальным прошлым, ведущие преступный образ жизни. Именно они берут к себе на "службу" наших детей, превращая их в послушных исполнителей своих преступных замыслов, рассказывая о незабываемом "кайфе". Ради денег преступники готовы на все, их не беспокоит, что они губят детей, ломают им жизнь, лишают здоровья, калечат судьбы и души, толкая их в наркотический омут, из которого выхода нет. С равнодушного согласия окружающих преступники обосновались и сбывают наркотики на территории области, получая за это немалые деньги. Распространителей зелья нередко сегодня задерживают в барах, на дискотеках, около профессиональных училищ и даже школ.

В Засвияжском районе двое дружков-наркоманов по предварительному сговору незаконно приобретали, хранили, потребляли и сбывали наркотики. Поднабравшись "коммерческого опыта", друзья подыскали себе малолетних помощников из числа учеников одной из школ г.Ульяновска. Преступники с помощью угроз, шантажа, щедрых посулов, разжигая в юных сердцах корысть, вовлекли в преступный наркобизнес учащихся 5-6-х классов. Это продолжалось около полугода, пока их "сотрудничество" не было пресечено милицией.

Основные меры предупреждения наркомании состоят в оздоровлении быта подростков, в правильной организации их досуга, в духовном воспитании молодежи. Очень важна в борьбе с детской наркоманией поддержка семьи. Будьте внимательны к своим детям, интересуйтесь, чем они живут, знайте круг их общения, интересов. Бывайте там, где они бывают, знакомьтесь с теми, с кем они дружат на улице.

Если Ваш сын или дочь поздно возвращаются с улицы, резко меняется их поведение, из дома пропадают деньги и вещи - это тревожный сигнал. Вам необходимо срочно установить жесткий контроль, побеседовать с подростком, аккуратно проверить его вещи и комнату. В них могут находиться наркотические вещества, чужие деньги, шприцы и т.д., следите всегда за тем, что они приносят домой.

Новым опасным явлением стало появление "семейной наркомании". Зафиксированы случаи, когда малолетних детей в наркоманию вовлекали собственные

родители. Для двух многодетных мам Х. и Д., жительниц Димитровграда, сбыт наркотиков стал единственным источником дохода семьи. Приготовленные пакетики с марихуаной и гашишем продавали их 13-летние дочери, а рядом бегали братишки и сестренки дошкольного возраста, в одежде которых предприимчивые мамы прятали смертоносный яд. В этих женщинах не осталось ничего святого, они превратили своих детей в торговцев "белой отравой". Не имея жалости к своим детям, разве могут они подумать о чужих. Но обиднее всего, что рядом с ними были люди, знавшие об этом и до поры до времени молчавшие.

Наркомания - третья мировая беда, и против нее должны объединиться все. Каждому из Вас необходимо понять, что дело безопасности Ваших детей - это не столько дело милиции, сколько Ваше личное. Возле каждого ребенка по милиционеру не поставишь. Проконтролировать Ваш быт никто, кроме Вас самих, лучше не сможет. А посему в каждом из Вас (и в многодетном отце, и в бездетной матери...) должен жить маленький инспектор - беспокойный контролер: видишь, что чужому ребенку что-то угрожает - помоги, предупреди.

Мы обязаны помочь детям. Самостоятельно эту проблему им не решить. Постарайтесь понять своего сына или дочь, не спешите высказать ему свое негативное отношение, помогите ему своим сочувствием, советом, поддержите морально.

Если Вы не знаете, как реально помочь Вашему ребенку, если Вам известны факты вовлечения детей в наркоманию, обратитесь за помощью в отдел борьбы с незаконным оборотом наркотиков. Телефон доверия - 41-27-25; в отдел организации работы участковых инспекторов милиции и предупреждения правонарушений несовершеннолетних - 32-62-46.

Родители, педагоги, врачи, все, кому не безразлична судьба молодежи, остановите вовремя руку подростка, протянувшуюся к наркотикам. Иначе может быть поздно.

Нам нельзя упустить время. Детям угрожает реальная опасность!

Мы должны объединить силы и спасти их.

Создание здорового общества - долг каждого жителя нашей области.

УВД по Ульяновской области

ПАМЯТКА ПОДРОСТКАМ

Часто говорят, что:

- Наркотики употребляют сильные и талантливые люди.

Факт - Все они, даже если и были такими, то очень быстро изменились, причем все примерно одинаково.

- Наркотик делает человека свободным.

Факт - наркоманы абсолютно свободны от всех радостей жизни.

- Наркотики бывают "всерьез" и "не всерьез" - всегда можно отказаться.

Факт - отказаться можно только один раз - первый.

- Наркотики как приключенческий роман избавляют от обыденностей жизни.

Факт - Это совершенно верно, но, к сожалению, часто вместе с жизнью.

- Наркотики помогают решать жизненные проблемы.

Факт - Вряд ли можно назвать решением подход "Чего не вижу, того нет", а именно так и относятся к жизни наркоманы.

Наверняка ты многое уже знаешь о наркотиках. Возможно, кто-то из твоих друзей или знакомых пробовал их или знаком с теми, кто пробовал.

Рассказы о впечатлениях от приема наркотиков могут быть самыми разными, все зависит от человека и ситуации.

Знай, что часто человек, рискнувший попробовать наркотики, сделал это не от большого ума, часто от нехватки силы воли. И восторженные восклицания окружающих служат ему оправданием собственной глупости.

Кроме того, наркотики - товар, и товар очень дорогой, а, как известно, реклама - двигатель торговли.

Возможно, ты слышал от кого-то, что наркотики бывают "легкие" и "тяжелые". Между рогаткой и револьвером громадная разница, но убить можно и из того, и из другого, главное прицелиться. Наркотик бьет без промаха.

Мы часто верим только тому, что видим и знаем сами. Беды, приносимые наркотиками, видны только изнутри, да и то, должно пройти время.

Учиться все-таки лучше не на своих ошибках.

Что наркотик может сделать с тобой? Он может уничтожить твою душу... Он может уничтожить твоё тело... Он может лишить тебя свободы...

Если тебе этого недостаточно, то:

- наркотик влияет на психику:

- твои чувства и мысли уже не принадлежат тебе;

- твой разум засыпает, слабеет воля;

- ты уже не в состоянии созидать и творить, зато натворить - пожалуйста;

- твоё будущее - ограниченности, перспектива - распад; направление движения - только вниз; наркотик порождает проблемы:

- в школе - тебе больше не добиться успеха, изменяются цели, мысли о будущем только мешают;

- в семье - ты теряешь контакт с близкими людьми, изменяются ценности, привязанности мешают;

- в твоём окружении - многие друзья перестают понимать тебя, они растут, а ты нет;
- настоящие чувства не для тебя;

наркотик сделает тебя зависимым :

- вся твоя жизнь будет посвящена ему - ты можешь превратиться в раба;
- освобождение дается очень тяжело и, к сожалению, не всем;
- все самое ценное в твоей жизни будет уничтожено и вытеснено им; наркотик разрушит твой организм;

многие наркотики просто растворяют мозг;

- ты становишься уязвимым для многих болезней - сил на защиту не остается;
- внутренние органы быстро стареют;
- сердце уже не справляется с обычными нагрузками; ты рискуешь навсегда остаться без семьи:

- вряд ли кто-то выберет тебя, ведь никому не нужен молодой старик;
- рано или поздно тебе самому станет никто не нужен;
- здоровые дети - это тебе не грозит;
- сомнительно, что есть большой интерес жить рядом с больным, опустошенным, безвольным человеком; могут возникнуть проблемы с законом:

- государство охраняет своих граждан от перспективы разрушения - тебе придется стать нарушителем;
- наркоманы плохо понимают, что такое честность и порядочность, тебя могут просто подставить;
- хроническая нехватка денег плюс разрушение воли - результат ясен; наркотик укорачивает жизнь:

- за удовольствие надо платить - отдавать приходится драгоценное время;
- опасность заражения СПИДом - неминуемая гибель;
- передозировка - часто ее последствия - неминуемая гибель;
- окружение наркомана - сплошной криминал, убийство наркомана - обыденный случай;
- часто жить становится настолько "хорошо", что больше и не хочется...

Ты можешь получить от наркотика массу ощущений и переживаний - что бы ни было в начале, в конце концов наркотик все равно обманет тебя. Стоит ли доверять ему? Проще отказаться один раз, чем потом пытаться сделать это всю жизнь.

ИСПОВЕДЬ БЫВШЕЙ НАРКОМАНКИ

Я начала принимать наркотики в 15 лет: попала в компанию, где все пили, курили травку. Сначала мне было интересно попробовать, потом понравилось. Я слышала, что это вредно, что затягивает, но тогда об этом не думала. Молодая, здоровая, я курила и после этого утром чувствовала себя великолепно: не замечала никаких физических или психических последствий. Пока гром не грянет, мужик не перекрестится.

Через месяц мама упекла меня в "дурку". Я тогда порезала себе вены. В нормальном, в абсолютно трезвом состоянии, из-за несчастной любви, по глупости по молодой. Мама сказала: "Поедешь отдохнуть в санаторий, подлечишься". Привезли меня - а там решетки на окнах. Я там таких вещей насмотрелась! Это самое страшное в моей жизни, что было. Меня кололи чем-то таким, что я не узнавала ни маму, ни друзей, когда они приходили ко мне под окна. Любые свидания, звонки были запрещены. Мама приходила, могла передать передачку, но ко мне ее не подпускали даже издалека увидеть. Когда она говорила, что хочет меня увидеть, ей отвечали, что лечение требует строгого режима в течение 45 суток, что я у нее законченная наркоманка, хотя я в сентябре первый раз попробовала, а уже в октябре она меня сдала.

Отделение - 4 палаты, в каждой по 15-20 человек. Я в надзорке. В отличие от остальных трех, из нее лишней раз не выйдешь. В отделении в основном лежат бабушки, молодых всего трое было. Почему бабушки? Бабули вполне нормальные, с ними интересно общаться. Только единственное: они тоже чем-то поднакачаные. В первый день, когда меня привезли, посадили на кровать с одной бабулей, такой старенькой, она спросила: "Что с тобой, бедная девочка?". А утром умерла. Меня это просто убило.

А молодые: была одна девушка, которую как сумасшедшую положили родители, так как у них в семье пятеро детей. Ей кажется, что она в прошлой жизни жила во Франции. Она все помнит. Говорит: "Отвези меня сейчас во Францию, я покажу, где жила. Бывает же такое, что люди вспоминают, я верю в это." А ее за это на "дурку" отправили.

Третья девушка, Вера, стала моей подружкой. Ей было 19. Только с ее помощью я там и продержалась. Она такая высокая, здоровая, 7 лет прозанималась гандболом, а красивая - обалдеть. Мама у нее дружит с заведующей отделением. С Верой они живут в одной квартире, мама не замужем, и она, видимо, мешает маме строить личную жизнь. Мама ее в "дурку" регулярно сдает, с подружкой договариваясь. Там ее почти ничем не колют: она такая, что сначала всех медсестер отлупит, а потом скажет, что ей колоть, а что не колоть.

Я тоже сначала сказала, что колоть себя не дам, что я здорова. Мне ответили "хорошо" и дали такую маленькую-маленькую таблеточку. Сказали: вальерьянка, успокоишься. Я выпила, потеряла сознание, упала, разбила себе губу об кафель, а когда очнулась, меня уже кололи. После этого я уже все принимала - мне стало все равно.

Меня там не лечили, а окончательно сломали. Все врачи мне говорили: ты отсюда никуда уже не выйдешь, ты конченная, ты никому не нужна, так что веди себя тихо. Я верила тому, что я там навсегда. Сидела и плакала сутками. Так угнетало бессилие.

Однажды пришла мама, а меня как раз к врачу вели. Мама стояла за окошком и увидела, в каком я состоянии. Я на нее как на пустое место поглядела и пошла дальше. Она закатила скандал: "Отдайте мне мою дочку!" Меня сразу перевели в палату для выписывающихся и быстренько выписали. Я бежала по коридору с вещами и была так счастлива.

Дома где-то неделю у меня была страшная депрессия. Я парню своему не могла в глаза смотреть. Через неделю стала потихонечку выходить в компанию, все вернулось на круги своя, даже хуже стало - теперь мне было все равно: я стала пробовать все, ведь в больнице меня так "лекарствами" напичкали. Я привезла оттуда целый спичечный коробок таблеток-наркотиков. Обычно в "дурке" их дают и проверяют рот, а Вера научила меня не есть их: либо из руки не кидать, либо прятать под язык.

Дома были сплошные конфликты: я не слушалась, уходила гулять, познакомилась с парнем. Мне было тогда 16. Однажды я сильно поругалась с папой: он мне сказал прийти во столько-то, а я пришла чуть позже. Он меня побил, не сильно, конечно, синяков не осталось, но головой об стенку я получила (смеется). Я испугалась, собрала вещи и ушла из дома. Пошла к этому парню жить. Он кололся. Уколол меня морфием. Ощущения были непередаваемые: потолок начал зарастать черной паутиной и на меня опускаться, в полуметре надо мной остановился, и оттуда стали выпрыгивать белые стрелы, белые клешни. Потом на меня оттуда какой-то глаз смотрел, тоже стрелы пускал. Очень страшно было, я кричала.

Вскоре мама снова отдала меня в больницу, но уже в другую. Там нам давали только успокоительное. Я оттуда через полтора месяца уезжать ни за что не хотела, так там было классно. Никто не обижал, не трогал. В прошлой "дурке" все могли сказать: бери тряпку, мой полы. Там все это делали. Все, конечно, были отличниками. Это был мой десятый класс. В школу в своем городе я почти не ходила. Но там почему-то все очень меня боялись. Если я и приходила, то вечно никакая, наевшись чего-нибудь. В итоге из этой школы

меня выгнали. Я долго не могла никуда устроиться и пошла в школу, куда брали всех, все "отбросы". В это время я стала принимать все.

Следующим летом, когда я отдыхала в лагере, познакомилась с пацаном. Он был на этом деле помешан. Любовь у нас была жуткая. Летом мы встречались, все принимали вместе, а зимой (он жил на Севере) переписывались, и так года 2-3. С ним я попробовала первый раз колоться джефом. Он заядлый наркоман, но очень чистоплотный в этом смысле, если он знает, что зелье замешано кем-то левым, он никогда мне этого не даст. У нас был у каждого свой одноразовый шприц. А обычно - один на всех. Это те люди, которые сидят на маке, и им все равно, лишь бы уколоться.

Однажды весной я шла по городу и встретила знакомого парня. Он конечный наркоман, а ему 17, и такой красивый. Жалко! В то время я как раз была в поисках чего-нибудь новенького. Это была не физическая необходимость, а обычное любопытство. Саша кололся маком, был в розыске за кражи и убежал чуть ли не из суда. Его мать прятала. Тогда мать снимала мне квартиру, и мы решили, что будем жить вместе, просто тусоваться. Мы купили мак и укололись. Дальше у нас каждый день так начинался. После того, как мы пришли и сказали, что любим друг друга и собираемся пожениться, наши мамы сняли нам полдома. Мы такую любовь им сыграли! Захочешь колоться, сыграешь еще не то. Когда мы были не уколотые - просто ненавидели друг друга, убить были готовы. Уколемся - и бежим в загс: любовь до гроба. Он меня и посадил. Да я сама виновата. Пол-лета мы с ним прокололись, и после этого я уже ничего сделать не могла.

Опомниться было почти невозможно, но я понимала, что мне уже 19. Год потерян, надо поступать в институт, иначе моя жизнь будет не такой, как я хочу. И я бросила сама, без всякой помощи, многие даже не верят. Уже скоро год, как я не колюсь. Мне было очень тяжело: в это время я еще и работала. Три дня не могла сидеть, не могла стоять, меня всю выкручивало наизнанку, ужасно болели суставы - в общем, ломка. Потом где-то месяца два я считала дни. Просыпалась и весь день думала: сегодня второй день я не колюсь, третий день не колюсь и т.д. Я почувствовала такое удовольствие от жизни. До сих пор не могу ею насытиться. Если я не буду ничего принимать, восстановлюсь, и у меня будут здоровые дети.

Мы наняли репетитора, и я целыми днями занималась. Мне говорили, что на иняз - это безнадежно. А я поступила.

Хотя глубоко в мыслях я сижу на этом до сих пор.

Но страх - жуткое дело. Я боюсь ходить по улицам, встречать кого-то - это страх, что мне предложат, и я не смогу отказаться. Но я смогу отказаться-

ся, такое было уже не раз. Признаться, очень неприятно все это вспоминать: я себя ощущаю, наверное, так же, как чувствует себя женщина после изнасилования: какой-то грязной, униженной. Я бросила курить и почти не пью, иначе сразу становится страшно. Видно, очень истощены нервная система и весь организм. Я видела людей моего возраста, которые за год оставались вообще без зубов: они все гниют, ни одной вены, ужасно худые, больные.

СЛОВАРЬ ЖАРГОННЫХ СЛОВ И ВЫРАЖЕНИЙ

1. Наркотик
Корм, уголь, антрацит, топливо, зерно, кайф, зараза, отравка, товар, веревка, цепь, подогрев, кашкар, ширево, трава, хандра, балда, гадость, наркоша, яд, костыли, наркота, торчак, дрань, дуреха.
2. Наркотик кустарного производства
Чернуха, черняшка, отравка.
3. Наркотик в ампулах
Белянка, беляшка, белая, колба, стекло, куб, жидь, стекляшка, терпи кондрат, натура, туда, ампулятник, деревяшка, серебрянка, голубизна.
4. Наркотик в таблетках
Колеса, пласты, калики-моргалики, зерно, отравка, сметана, кондрат, лепешки, сапоги.
5. Конвалюта с таблетками
Пласт, лапть, пульман, брикет, вагон-стандарт, портянка
6. Наркоман
Торчак, тоскуша, марик, торчало, кайфуша, блатокеша, торчало по кайфу, ширевой, шаровой, таблеточник, кругляк (все наркотики), наркоша, наркеша, марафетчик, хан, клемент, клиент, пыжик, глотарь, слон, бегемот (потребитель больших доз), плановой, драпарик, кожаные, пионеры (начинающие наркоманы), кролики - лица, на которых испытывают действие наркотиков.

- | | |
|--|--|
| 7. Неупотребляющие наркотики | Белые, чистюли |
| 8. Содержатели притонов, главари | Нарком, банкир, макля, майданщик, шеф, марафетчик, хозяин, отец, панчук, боярин, бондарь. |
| 9. Поставщики наркотиков | Купцы, гонцы, заготовитель, загонщики, макалы, кровососы, резиденты, пассажиры, журавли, пираты, послы, мойка, ходок, южанин, лягушка с икрой, басурман, шифер, круглый, барыга, ракушки, фарцовщики, курьеры. |
| 10. Изготовители наркотиков. | Бабай, зверь. |
| 11. Притон наркоманов, место употребления наркотиков | Гавань, пристань, бухта, блюдце, рай, майдан, гаян-базар, кайф-базар, вильдым, бензуха, фестиваль, вилла, фани, яма дрянная, шурша. |
| 12. Пристраститься к наркотикам | Сесть на иглу, на шприц, на приколе, на веревке, на цепи. |
| 13. Приучить кого-либо к наркотикам | Посадить на иглу, на шприц, на ширку привязать. |
| 14. Пристать к другому наркоману для бесплатного получения наркотиков. | Сесть на хвост, хвостовик, хвостопад, нахвостник. |
| 15. Отбыть наказание, связанное с наркотиками. | Попасть за ширку, попасть за рай, пройти по 228 со знаками. |
| 16. Сотрудник НОН, УР по борьбе с наркоманией. | Жаба - молодой, душман - стажированный. |
| 17. Вводить наркотики шприцем. | Сидеть на игле, утомиться, шингонуться, вмазаться, втереться, шмыгаться, гнать, по вене кинуть, уколоться, уколоть белую, взбодриться, заторчать, обезьянничать, двинуться, забуриться, пинок, вколоться, мглиться, керосинить, тяквелить, устраниваться, пристроиться на иглу, маймунить. |
| 18. Принимать наркотики внутрь. | Заглотить, гнать по кишке, принять на кишку, закинуть, зубариться, лизнуть, глобарить, глотать веревку, губарить палтикаян. |

- | | |
|---|--|
| 19. Курить наркотики. | Плановать, взорвать косяк, гильзу, затянуться, батырить, напас (одна затяжка), пылить, забить косяк, шабить, хлебнуть из кружки, хлебнуть из горшка, забить косу, балдеть. |
| 20. Нюхать наркотики (кокаин) | Пудрить душу, марафетить, оторваться, нюктаргить, нюхарить. |
| 21. Прекратить употреблять наркотики. | Соскочить с иглы, со шприца, спрыгнуть, сходить с иглы. |
| 22. Прислать наркотики. | Подогреть, отогнать, отогнать травы, подкатить колеса. |
| 23. Снизить дозу наркотика. | Забыть дозу, обрыв. |
| 24. Усыпить жертву наркотиками или снотворным. | Вмазать, усыпалка. |
| 25. Ощущение действия наркотиков. | Удар (после инъекции), приход. |
| 26. I фаза интоксикации (опий). | Ловить приход, волокуша. |
| 27. II фаза интоксикации. | Торчать, кайф, чума, балдеж, покой. |
| 28. III фаза интоксикации, выход из опьянения. | Отключился, отгубился, врубился ногами, не пахнешь, отход, отходняк, отпуск. |
| 29. Состояние абстиненции. | Ломка, кумаг, тоска, тосковать, быть в бедности, ходить без костылей, долбота. |
| 30. Прием наркотика после перерыва, абстиненции. | Раскумариться, раскомариться, разогнать кумар, разогнать комара (малыми дозами наркотика). |
| 31. Находиться в состоянии наркотического опьянения. | Запаханный, быть в хмарах, наглотанный, дурной, откинутый, хутар, обглотанный, распухший, быть в сеансе, быть в чаде, быть в урчане, стукнутый, балдеть, откидон. |
| 32. Состояние при приеме стимуляторов, снотворных. | Измена, продырявилась крыша, чердак или крыша едет, поехался, двинулись, искрит, белка пробежала, мурашки, центрово, тащих отлетно. |
| 33. Состояние после интоксикации при приеме стимуляторов. | Отход, отходняк, кумар. |

- | | |
|---|--|
| 34. Действие галлюциногенов. | Мультитики смотреть, валеты, глюки, кайфаки. |
| 35. Состояние озноба после плохо очищенного наркотика (опия). | Морозит, колотун бьет, трясучка, тряска. |
| 36. Прием добавочной дозы наркотика на высоте опьянения. | Вдогонку, вслед, догнаться, замолодиться. |
| 37. Прием за приемом наркотика. | Разгоняться, развить дозу. |
| 38. Готовить наркотик для инъекций. | Бодяжить, цедить, заболтать, жарить. |
| 39. Фильтр для процеживания. | Метелка, щетка, сито, цедилка. |
| 40. Флакон для приготовления наркотика. | Самовар, чайник, бодяга, причиндал. |
| 41. Шприцы (в том числе и самодельные). | Машина, дурмашина, баян, гармонь, пипетка, движок, обруч, кобыла, кукла, ширка, ширяло, игла, насос, трактор, тройка, алберка, лайта, аппарат, агрегат, спринцовка, автомат. |
| 42. Инъекционная игла. | Шило, пчелка, струна, заноза, петьелька, шпилька. |
| 43. Бинты, пропитанные соком мака. | Бинты, крахмал. |
| 44. Пропитать вещи, носовой платок, тряпку наркотическим веществом. | Накрахмалить. |
| 45. Рецепты. | Чеки, боны, секуля, терки, кватеры. |
| 46. Аптека, медсанчасть. | Калечная, драга, кормушка, фыра, керосинка, фана. |
| 47. Источник снабжения наркотиками. | Яма, дыра, провал. |
| 48. Поражение вен у наркомана. | Сохнут трубы, сохнут вены, проваливаются вены, фуфлян. |
| 49. Вена руки для введения наркотика. | Трасса, веревка, венярка, веняра, труба, капилляр, оборотки. |
| 50. Порция опия. | Палочка, ляп. |
| 51. Наркотик до 1 гр. | Чуток, пяточек вес. |
| 52. 1 доза анаши. | Балл, палка, палочка, баш, кругляк, ропалин, галичка, комочек. |

- | | |
|---|--|
| 53. 0,1 мл. раствор наркотика | Децила, дацила. |
| 54. 5 гр. опия-сырца. | Мучкал. |
| 55. 1 ложка сухого наркотика. | Всего. |
| 56. 0,2 гр. наркотика (опий). | Чек. |
| 57. 40 гр. опия. | Чебын, чибин. |
| 58. Опий-сырец. | Ханка, мирка, черняшка, ляля, черная, чича, черенок, сухта, сушняк, чернота, гаян, корадоры, терьяк, мемног, самоварка, рубиновка. |
| 59. Молотые подсушенные головки мака. | Карихан, грызла, терьяк, солома. |
| 60. Обработанная растворителем маковая соломка. | Химия, султыга, синяпа, раствор, чича, химчапка, самопал, ширя, хапура. |
| 61. Морфий. | Марфа, марфуша, марьяна, мороз, марцифол, пшеничка, морфи. |
| 62. Промедол. | Пром, балешки. |
| 63. Героин. | Гера, синяпа, гаррик. |
| 64. Кодеин. | Кода, катюха, калики-моргалики, пурры, катка, бензолка. |
| 65. Кодеин и ноксироном. | Никс, президент, коданокса. |
| 66. Настойка опия. | Ханка, симляк, желуди, чута, сузьма, семелюга, масло, мария, веревки. |
| 67. Анаша, гашиш, марихуана. | Кенар, кашкар, киф, травка, беда, дом, дрянь, божья травка, паль, кайф, дым, клевер, мура, моль, кишлыш, дагча, маханчи, бонг, банг, песок, шмаль, смешная травка, халга, труха, сары, балда, галька, дурра, граммофон, план, дурь, пластин, мастика, мацинка. |
| 68. Папироса с анашой. | Косяк, гильза, батыр, штакет, пше-но, баш, дурь, дым. |
| 69. Определять качество анаши. | Казать масть. |
| 70. Низкий сорт анаши (листья) и других наркотиков. | Шала, паколь, план, больная, дрянь, шлак, канифоль. |
| 71. Конопля, жаренная в масле. | Кузьмич, кузьма. |

72. Конопля, вареная в масле.	Манагеза.
73. Конопля, обработанная раст- ворителем.	Хилша, убой.
74. Эфедрон.	Джеф, пулька, федея. желтуха, федр, бол- тушка, кулька, бурцовка, коктейль, эфенди, космос.
75. Кокаин.	Кока, марафет, коко, крем, пудра, чума, поняшка, мороз, кикер, жохта, жохара, рассыпуха, серебряная пыль.
76. Фенамин.	Фея.
77. Этамил натрия.	Этил, бром, бешенка, фурхинуд.
78. Транквилизаторы.	Транки.
79. Снотворное.	Сонники, темнота, сонушки, усыпальники.
80. Редедорк.	Радик.
81. Пентальгин.	Пендаль.
82. Ложный наркотик.	Мякина, сено, дурь, локш, липашная зараза.
83. Растворитель.	Муцыфаль.
84. Вдыхать растворитель.	Оторваться, чурфинить.
85. Вдох растворителя.	Дышал.
86. Политура, изготовленная к употреблению.	Полина Ивановна.
87. Очищенный бензин.	Калоши.
88. Клей БФ.	Борис Федорович.
89. Упаковка таблеток.	Пласт, лист.
90. Ампулы с наркотическим средством.	Портянка, стекло.
91. Ангидрид уксусной кислоты.	Кислый, вода, кислятина.

СПИСОК ВИДЕО- И КИНОФИЛЬМОВ,

имеющихся в областном научно-методическом информационно-аналитическом центре (ул.К.Либкнехта, 24, тел. 32-45-61):

Профилактика СПИДа; осторожно: СПИД; дымок от папиросы, роковой шаг (наркомания), только ли молодость (венерические болезни), педикулез.

Подростки и наркомания (авторский фильм)

Осторожно - наркомания!

Наркомания, ее зло, предупреждение.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ,

имеющейся в областной детской библиотеке (ул.Минаева, 48, тел.31-49-24)

1. Анненкова А. Злодейство гениев; о наркомании и наркобизнесе в РФ. // Российская газета. - 1993. - 6 апреля.
2. Артамонова А. От "винта" [Различные наркотические средства. Зависимость и последствия] // Ровесник. - 1997. - N 10. - С.12-17.
3. Баймухаметов С. Сны золотые. Исповедь наркомана // Смена. 1992. - N 9. - С. 22-66.
4. Битенский В.С., Херсонский Б.Г., Дворак С.В., Глушенков В.А. Наркомании у подростков. - Киев, Здоровье, 1989.
5. Белогуров С.Б. Популярно о наркотиках и наркоманиях. - Санкт-Петербург, 1996.
6. Болотовский И.С. Наркомании. Токсикомании. - Казань, изд-во Казанского университета, 1989.
7. Вроно Е. Смертна скука: о наркомании среди подростков // Семья и школа. - 1996. - N 9. - С. 25.
8. Дилижанс. - 1996. - N 10. Весь номер посвящен наркотикам: правдивая медицински обоснованная информация.
9. Иванова Е. Как помочь наркоману. - Санкт-Петербург, 1997.
10. Круглянский В.Ф. Наркомании и токсикомании у подростков. - Минск, Высшая школа, 1989.
11. Кудакеев А. Наркотики [в нашей стране. Статистика]. // Сегодня. - 1994. - N 70. - С.7.
12. Лично А.Е., Битенский В.С. Подростковая наркомания. - Ленинград, Медицина, 1991.
13. Миронова Г. Эфедрон - белая смерть [Наркомания в России].//Комсомольская правда. - 1995. - 29 августа.
14. Музей вредных привычек [Схема экскурсии "по вредным привычкам": употребление жаргонных слов, курение, алкоголизм, наркомания] // Граждановедение. - 1997. - N 9. - С.2.
15. Николаева Ю. Как распознать ситуацию [Ребенок и наркотики, виды наркомании] // Дочки-матери. - 1997. - N 8. - С.3.
16. Наркомания сегодня // Здоровье детей. - 1995 N 35-36. - С.9.
17. Панов М. Тот, кто за кадром [наркотики, их воздействие и последствия] // Семья и школа. - 1996. - N 3. - С.44-48.
18. Радзинский В. Противоядие от "белой смерти".// Российская газета. - 1994. - 21 апреля.

19. Смирнова И.В. Наркомафия королевы Виктории [История наркомании] / Химия и жизнь. - 1997. - N 5. - С. 60-65.

20. Соколов Ю. Семь дней и вся жизнь. Книга только для курящих. [О преодолении табачной и алкогольной наркотической привязанности].// Аврора. - 1996. - N 4. - С. 97-134.

21. Шахрай С. Наркотики на свободе? [О проекте Закона РФ "Об обороте наркотических средств и психотропных веществ"]. // Сегодня. - 1995. - 19 апреля.

22. Шумер К. Звезды и белая смерть // За рубежом. - 1996. - N 47.- С. 8-9.

23. Ягодинский В.Н. Уберечь от дурмана: Книга для учителя. - Москва, Просвещение, 1989.

ОРГАНИЗАЦИИ, ЗАНИМАЮЩИЕСЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТОЙ С ПОДРОСТКАМИ

1. Медико-педагогический центр

- ул.Ленина, 104.

Тел.: 31-45-55,
31-42-28.

2. Социально-реабилитационный центр
для несовершеннолетних с приютом

"Причал надежды"

- ул.Фестивальная, 8.

Тел.: 20-25-23,
20-71-45.

3. Областной социально-реабилитационный
центр для несовершеннолетних с приютом

- ул.Герасимова, 9.

Тел.: 63-68-04,
69-72-64.

4. Областной центр семьи

- ул.Ленина, 60.

Тел.: 32-96-19.

5. Поликлиника N 5

- ул. Созидателей, 11.

Тел.: 29-26-35.

6. Студенческая поликлиника

- ул.Гончарова, 1.

Тел.: 31-27-76.

7. Областной наркологический диспансер

- ул.Полбина, 34.

Тел.: 36-27-79:
36-82-85.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гражданский кодекс Российской Федерации. (Принят Государственной Думой Российской Федерации 21 октября 1994 года)
2. Кодекс РСФСР об административных правонарушениях. (Официальный текст по состоянию на 1 марта 1997 года)
3. Федеральный Закон Российской Федерации "О наркотических средствах и психотропных веществах". (Введен в действие с 15 апреля 1998 года)
4. Уголовный кодекс Российской Федерации. (Действует с 1 января 1997 года)
5. Программа комплексных мер по борьбе с незаконным оборотом наркотиков на территории Ульяновской области на 1998-1999 гг. (Утверждена Распоряжением Главы Администрации Ульяновской области)
6. План совместных мероприятий Управления внутренних дел и Управления образования Ульяновской области по предупреждению распространения наркомании и токсикомании среди несовершеннолетних.
7. Городская межведомственная программа по профилактике наркомании среди молодежи на 1998-2000 гг. (Утверждена Постановлением мэра г.Ульяновска от 20.05.1998 г. N 1251)
8. Аргументы и факты, Здоровье за 1996-1998 гг.
9. Наркомания в России: вызов национальной безопасности. - М., 1997.
10. Материал для проведения выступлений по проблемам наркомании среди несовершеннолетних. - ООР УИМ и ППН МОБ УВД.
11. Вопросы наркомании. - 1997. - 2.
12. Основы безопасности жизнедеятельности за 1997-1998 гг.
13. Легальные и нелегальные наркотики: Российско-американское учебное пособие. Ч.2. - В помощь школьному психологу и учителю валеологии.
14. Ванисова Н.Г., Токаренко Т.Б., Безручкина М.В. Памятка для учителей, педагогов, психологов по определению признаков, указывающих на возможный прием алкоголя, наркотиков и токсических веществ с целью выявления групп высокого риска среди подростков. - Ульяновск: Областной наркологический диспансер, 1997.
15. Организация мероприятий по профилактике наркомании. - Санкт-Петербург, 1997.
16. Обращение УВД Ульяновской области к родителям. - 1998.
17. Словарь жаргонных выражений. - Ульяновск, Отдел по незаконному обороту наркотиков УВД Ульяновской области.
18. Что такое токсикомания. М., 1993.

Выражаем глубокую благодарность за оказанную помощь и содействие в подготовке данных рекомендаций:

- отделу организации работы участковых инспекторов милиции и правонарушений несовершеннолетних УВД Ульяновской области;

- отделу по делам несовершеннолетних и молодежи областной прокуратуры;

- областному наркологическому диспансеру;

- заместителю начальника отдела УВД Ульяновской области В.Г.Андреевой;

- начальнику отдела по делам несовершеннолетних и молодежи областной прокуратуры И.А.Змазовой;

- начальнику отдела областного наркологического диспансера В.Г.Ванисовой.

СОДЕРЖАНИЕ

Актуальность проблемы	3
Причины приобщения подростков к наркотикам	5
Стадии развития наркомании	7
Возрастные группы подростков в формировании их отношения к наркотикам	9
Влияние наркотиков на организм подростка	10
Особенности абстинентного синдрома в подростковом возрасте	11
Наркотики и последствия их употребления	12
Принципы ведения профилактической работы	19
Организация профилактической работы	21
Методологические аспекты первичной профилактики зависимости от психоактивных веществ у детей	21
Разговор с подростком о наркотиках	28
Признаки возможной принадлежности подростка к употребляющим наркотики	33
Внешние признаки наркотических средств, наиболее часто употребляемых несовершеннолетними	34
Вещества, предметы и иные признаки, указывающие на возможную причастность подростка к употреблению наркотиков	35
Токсикомания	36
Ингалянты	36
Картина опьянения парами бензина	37
Картина опьянения парами пятновыводителя	37
Опьянение парами ацетона	37
Опьянение парами некоторых сортов клея	38
Медицинские средства	38
Как бороться с токсикоманией?	39
Наркотики и закон	39
Примерный перечень мероприятий по профилактике наркомании, токсикомании в образовательном учреждении	47
Игры и упражнения, тренинговые занятия (для школьных психологов)	48
Отношение школьников к наркотикам	55
Анкета для учащихся	55
Памятка для исследователя	58
Что должны знать родители	59
Обращение УВД Ульяновской области к родителям	61
Памятка подросткам	64
Исповедь бывшей наркоманки	67
Словарь жаргонных слов и выражений	70
Список видео- и кинофильмов,	75
Список литературы для учащихся	76
Организации, занимающиеся профилактической работой с подростками	77
Список литературы	78

Редактор Т.В.Лепилова

Компьютерная верстка Т.Е.Долгова

Подписано в печать 05.01.99

Формат 60x84 1/16

Бумага офсетная

Усл.п.л. 4,65

Усл.изд.л. 4,5

Тираж 2200 экз.

Заказ 99-01

Гарнитура Arial

Н/К

ЛР N020803 от 05.08.93

Оригинал-макет подготовлен в редакционно-издательском центре института повышения квалификации и переподготовки работников образования при Ульяновском государственном педагогическом университете им. И.Н.Ульянова.

Отпечатано в лаборатории оперативной полиграфии ИПК ПРО.

Институт повышения квалификации и переподготовки работников образования при Ульяновском государственном педагогическом университете им. И.Н.Ульянова.

132063, г.Ульяновск, ул. 12 Сентября, д.81.