

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

**ГБУ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР ПСИХОЛОГО ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ И КОРРЕКЦИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ,
ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКАМИ**



**ПРОФИЛАКТИКА УПОТРЕБЛЕНИЯ
ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ
В ПОДРОСТКОВОЙ СРЕДЕ**

**Из опыта работы с подростками в возрасте от 12 до 18 лет,
специалистов ГБУ Республиканский центр реабилитации
несовершеннолетних**

д. Савалеево 2024

АННОТАЦИЯ

Пособие является инструментом информирования об особенностях подростковой наркомании, приобщения подростков к наркотикам, возможностях раннего выявления случаев наркопотребления, профилактики наркомании, формирования среды взаимопонимания и доверия.

Пособие предназначено для педагогов, психологов, социальных педагогов, родителей, медицинских работников учебных заведений, инспекторов КДН и ЗП районов Республики Башкортостан.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
I. Профилактика наркомании в образовательной среде.....	6
II. Причины употребления психоактивных веществ.....	9
III. Признаки потребления психоактивных веществ.....	11
IV. Психоактивные вещества, злоупотребление которыми наиболее часто встречаются в подростковой среде.....	15
V. Психодиагностика аддиктивного поведения у подростков.....	19
VI. Последовательность действий педагога и сотрудников администрации учебного заведения, при подозрении на употребление несовершеннолетними психоактивных веществ.....	22
VII. Полезные ссылки.....	26
Список рекомендованной литературы.....	30
Приложения.....	33

ВВЕДЕНИЕ

С наркоманией человечество знакомо издревле, но еще два-три десятилетия назад в мире бытовало мнение, что глобальной угрозы наступления наркомании не существует даже в тех странах, где вырабатывается сырье для производства наркотиков, однако наркомания получила широкое распространение во многих странах мира. Не обошла она стороной и Россию, распространяясь подобно эпидемии, поражая преимущественно молодежь. Она вызывает тяжелые расстройства психики, разрушает организм человека и неизбежно ведет его в мир преступности.

Вот почему так важно раннее выявление детей, еще не приобретших зависимость к наркотикам. Только в этом случае можно будет говорить о стабилизации такого грозного социального явления. И потому так важна роль педагога, классного руководителя, социального работника учебного заведения, то есть тех людей, которые непосредственно работают с организованными массами детей и подростков, ежедневно общаются с ними, ежедневно их наблюдают.

Именно учитель, социальный работник школы должен стать тем начальным и решающим звеном в выявлении детей и подростков с минимальными явлениями наркотической зависимости, когда еще можно провести эффективную реабилитацию.

Нарастающая дезадаптация, трудности в освоении знаний, как следствие распространение вредных привычек (курение, употребление алкоголя, наркотиков и т.д.) диктует необходимость правильной постановки обучения и воспитания подрастающего поколения, с целью формирования у него

навыков и привычек здорового образа жизни, правильного отношения к своему здоровью.

Однако, многие специалисты и родители испытывают затруднения в работе с такими детьми, так как мало компетентны к данной проблеме.

Авторы надеются, что собранная в пособии информация поможет специалистам и родителям скорректировать отношения с ребенком-подростком, когда он начинает сталкиваться с реалиями жизни и обретать прочные связи в своей среде, предотвратить наркопотребление или, вовремя его обнаружив, отвести ребенка от края пропасти.

I. ПРОФИЛАКТИКА НАРКОМАНИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

Профилактика — это не только и не столько предупреждение чего-либо, сколько активный процесс создания условий и формирования личных качеств, поддерживающих благополучие.

Важнейшим в профилактической работе является:

- обучение школьников умению противостоять жизненным трудностям и конфликтным ситуациям;
- формирование у школьников отрицательного отношения к психоактивным веществам и последствиям их употребления.

В профилактических системах в образовании выделяют пять основных объектов: учащиеся как развивающиеся личности, классы как социальные группы, родительские семьи учащихся, специалисты образовательного учреждения и ближайший социум или микрорайон, окружающий учреждение.

В отношении каждого из этих объектов профилактики с медико-социально-психологических позиций «норма-патология» их развития выделяют три уровня воздействия.

Первичная профилактика. Первичная профилактика зависимости от наркотиков имеет цель предупредить начало употребления наркотических веществ, ориентирована на общую популяцию подростков и осуществляется социальными методами, активной пропагандой здорового образа жизни. Охватывает всех учащихся детей, их родительские семьи, но в первую очередь — здоровых, нормативно развивающихся и не имеющих выраженных факторов риска и лиц из групп риска по употреблению психоактивных веществ (далее-ПАВ). К группам риска относятся несовершеннолетние и молодежь, в ближайшем окружении которых есть систематические потребители алкоголя и/или наркотических средств, а также несовершеннолетние, находящиеся в трудной жизненной ситуации. Ее *цель* — обеспечить нормативное развитие личности детей, формировать

просоциальные нравственные установки, а в их рамках – установки на здоровый образ жизни. Используются методы социальной и психолого-педагогической моделей профилактики. Дополнительным эффектом первичной профилактики является создание необходимой среды поддержки психокоррекционной работы с детьми «группы риска».

Вторичная профилактика. Система социальных, психологических, медицинских мер, направленных на лица, употребляющих ПАВ, с целью предотвращения формирования зависимости. Целевыми группами детей, подростков и молодежи для вторичной профилактики являются лица, систематически употребляющие ПАВ, но не обнаруживающие признаков формирования зависимости как болезни. В результате употребления ПАВ у этих детей на определенном этапе онтогенеза не решаются задачи возрастного развития личности а, следовательно, очередные возрастные кризисы развития начинают протекать патологически, особенно при переходах от одного этапа онтогенеза к другому. Уже на следующем этапе развития у таких подростков возникает девиантное поведение и употребление психоактивных веществ.

Вторичная профилактика ориентирована на группу риска. Объектом этой формы профилактики являются молодые люди, подростки и дети, начинающие употреблять табачные изделия, алкоголь, наркотические и токсические средства, а также лица с высокой степенью риска приобщения к потреблению любых ПАВ (подростки с явлениями социально-педагогической запущенности, с пограничными нервно-психическими расстройствами, с отягощающей наследственностью, дети из неблагополучных семей и т. д.).

Цель вторичной профилактики — раннее выявление обучающихся, начавших употреблять ПАВ, и оказание помощи им во избежание возникновения у них психической и физической зависимости от интоксикантов. В этих случаях требуется целенаправленная, чаще всего совместная работа квалифицированных специалистов-врачей, психологов,

дефектологов, педагогов с целью активизации волевых ресурсов подростков, молодых людей, а иногда и детей, злоупотребляющих тем или иным видом ПАВ. Главная задача вторичной профилактики — не опоздать с принятием оздоровительных мер.

Задачами вторичной профилактики являются:

1. Работа с детьми групп риска (выявление патологии, лечение и наблюдение у специалистов; создание программ для работы с ними).

2. Создание центра реабилитации, где все методы психотерапевтической работы направлены на социализацию и адаптацию (тренинги повышения самооценки, уверенности в себе, снятие напряжения, психотерапия творческим самовыражением и т.д.).

3. Работа с родителями данной группы (лекционные и практические занятия, оказывающие профессиональную медико-психологическую и психотерапевтическую помощь нуждающимся родителям; создание групп взаимопомощи, обучение навыкам социально поддерживающего и развивающего поведения в семье и во взаимоотношениях с детьми).

Третичная профилактика включает выявление детей и молодежи, уже употребляющих ПАВ (алкоголь, наркотики, токсические вещества, курение), со сформировавшейся зависимостью от них с последующей психокоррекционной и реабилитационной работой с ними и их семьями.

Третичная профилактика проводится подростками, имеющими психическую и физическую зависимость, она в основном основана на проведении лечебных мероприятий и направлена на предупреждение дальнейшего злоупотребления или рецидива заболевания.

Самым распространенным методом профилактики является информационный доступ о наркотиках, когда предоставляется информация о пагубном влиянии на организм наркотических веществ, изменении характера личности под их влиянием.

II. ПРИЧИНЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

- Недостаток любви и душевного тепла. Это главная причина наркомании среди подростков. Следует помнить, что ни дорогие игрушки, ни деньги на развлечения, которыми пытаются откупиться от своих детей чрезмерно занятые родители, не могут заменить детям родительской любви. И очень часто ребенок начинает сам искать такие «заменители», нередко прибегая к наркотикам.

- Любопытство. Почти все подростки пробуют алкоголь или наркотики. Если ребенок только «экспериментирует», он обращается к наркотикам редко, всего несколько раз, а потом останавливается. Здесь очень важно, чтобы экспериментирование, первая из четырех стадий развития наркотической зависимости, не перешло в регулярное употребление.

- Нажим со стороны ровесников. Обычно среди друзей есть такие, кто употребляет наркотики. Иногда их давлению противостоять достаточно сложно.

- Эксперимент над сознанием. Эта мотивация характерна для интеллектуальной молодежи.

- Бунтарство. Иногда употребление наркотиков является формой выражения протеста против ценностей, исповедуемых родителями или насаждаемых в обществе.

- Отсутствие внутренней дисциплины и чувства ответственности. Это когда отношение к жизни основано на эгоизме, нет чувства ответственности перед собой и обществом. Подростки действуют импульсивно, совершают поступок прежде, чем успеют подумать, во всем ищут удовольствий и не желают выполнять какие-либо обязанности.

- Отсутствие мотивации. У некоторых подростков отсутствует интерес к каким-либо занятиям, вещам, событиям. Они равнодушны к школе и не имеют никаких увлечений. Они

живут сегодняшним днем, не проявляют интереса к будущему, какие-либо личные достижения не имеют для них ценности.

- Серьезные внутренние конфликты: ощущение несчастья, неудовлетворенность, депрессия, тревога, скука, неуверенность в себе. Эти симптомы характерны для тех, у кого низкая самооценка. Они несчастны дома, ощущают отчужденность, изоляцию в семье.

- Проблемы социализации. Такие подростки трудно вступают в общение, у них мало друзей, нет близкого друга. Они не ладят с властями, начиная со школьных учителей, у них плохие отношения в семье, непрестанные столкновения с близкими и родственниками.

- Проблемы неуверенности в себе. Люди, имеющие низкую самооценку, часто ощущают незащищенность, страдают отсутствием уверенности в себе. На этой почве может развиваться пристрастие к алкоголю и наркотикам.

- Желание расширить круг общения и повысить свою популярность. Некоторые подростки, испытывающие трудности во взаимодействии с ровесниками или с противоположным полом, полагают, что наркотики раскрепощают и облегчают общение.

- Стремление побороть депрессию. Деструктивный способ, заблуждение, что ПАВ (алкоголь и наркотики) могут побороть симптомы депрессии.

III. ПРИЗНАКИ ПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Наркотическая зависимость является одним из проявлений так называемого аддиктивного (зависимого) поведения личности. Механизм ее образования подчиняется тем же закономерностям, что и возникновение иных видов аддикции – табакокурения, алкоголизма, игромании. Она возникает как результат сложного и плохо предсказуемого взаимодействия наследственных, биохимических, социальных и индивидуально-психологических факторов. Поскольку в процессе формирования аддикции задействованы факторы различного уровня, зависимость возникает вследствие их взаимодействия и учет всех аспектов в единой модели достаточно сложен. Каждый из факторов риска обладает относительным весом и может оказаться решающим, несмотря на незначительную выраженность всех прочих детерминант (Приложение 1).

Проявление признаков употребления ПАВ:

- кожа становится бледной или краснеет;
- меняется аппетит (подросток или не ест, или чрезмерно употребляет пищу);
- появление хронического кашля;
- у ребенка ухудшается координация движений (он пошатывается либо спотыкается);
- трудности с ЖКТ;
- сухость во рту (требуется постоянное употребление жидкости);
- возникновение дефектов речи (заторможенность, эффект онемения языка несвязная или ускоренная речь;
- заторможенность мышления (до человека медленно доходит услышанное);
- неподвижность, застывание в одной позе при полном молчании (при приеме большой дозы вещества, наркоман в таком состоянии может находиться 20-30 минут);

- бледность и желтизна лица;
- учащенный пульс;
- приступы смеха (безосновательное веселье, хихиканье);
- возбуждение без причин, чувство вялости;
- возрастающее безразличие к окружающему;
- ухудшается память, проблемы с концентрацией внимания, ухудшение успеваемости по школьным предметам;
- уходы из дома, пропуски уроков по неизвестным мотивам;
- сложности с тем, чтобы сосредоточиться на чем-либо определенном;
- бессонница либо наоборот - проявления сонливости;
- неадекватное реагирование на критику, частое резкое изменение настроения;
- ребенок избегает общения с окружающими, с теми, с кем ранее был близок;
- постоянные просьбы о деньгах;
- исчезновение ценных вещей из дома;
- периодические звонки по телефону, применение жаргона, секретные разговоры;
- изоляция, уход от дел, ранее интересных ребенку;
- вранье, изворотливость, ложь;
- ребенок не хочет отвечать на непосредственные вопросы, старается что-то сочинить;
- неопрятный вид;

Педагогу и родителю нужно сделать верные выводы с учетом того, что определенные признаки могут возникнуть по иной причине (к примеру, из-за переходного возраста).

Заметные признаки:

- наличие следов от уколов (в особенности на венах), порезов, синяков;
- бумага, купюры, свернутые в трубочку;
- появление закопченных ложек, фольги;
- капсулы, пузырьки, жестянки;

- упаковки лекарств со снотворным либо успокоительным воздействием;
- рассеянный взгляд, покрасневшие белки глаз (важный признак! люди употребляющие наркотики знают об этом симптоме, поэтому у них всегда с собой сосудосуживающие капли для глаз);
- странные визитки;
- списки сайтов, в том числе и сайтов для знакомств;
- папиросы в упаковках сигарет.

Последствия потребления психоактивных веществ:

Нарушается работа всех органов. Страдает печень, сердце, легкие. Кости и зубы становятся слабыми, а ногти ломкими и желтыми.

Наблюдаются следующие симптомы:

- упадок общего физического состояния;
- расконцентрация внимания (провалы в памяти, неспособность сосредоточиться на чем-либо);
- апатия (особенно к работе и учебе);
- нарушение сна (бессонница ночью, днем сонливость, возможно суточное пребывание во сне);
- перепады настроения (нестабильное эмоциональное состояние, «из крайности в крайность»);

Также последствием употребления наркотиков становится передозировка, признаками которой является:

- боль в груди по типу стенокардической (давящая, сжимающая);
- судороги похожие на эпилептические, даже однократные;
- высокая температура более 38-40 градусов;
- учащение пульса;
- артериальное давление: систолическое менее 90 или более 180, при неоднократном измерении с интервалом 5 минут;

- спутанность выраженная ажитация или агрессия без улучшения в течение 15 мин.

Стоит отметить, что при каждом употреблении возможна передозировка, которая сопровождается:

- тошнотой, рвотой,
- головокружением и сильными головными болями,
- сильной бледностью;
- отсутствием сознания;
- комой;
- смертью.

Если замечены какие-либо из перечисленных симптомов у подростка, незамедлительно оповещаются администрация школы, родители, организуется вызов скорой медицинской помощи (Приложение 4).

Столкнувшись с зависимостью, родители часто впадают в отчаяние или избирают неправильную тактику дальнейших действий. В первую очередь следует им помочь, объяснить как себя вести, куда обратиться и как пресечь возможное развитие пристрастия у ребенка.

IV. ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА, ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ КОТОРЫМИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ В ПОДРОСТКОВОЙ СРЕДЕ

Психоактивное вещество (ПАВ) — любое вещество, которое при введении в организм человека может изменять восприятие, настроение, способность к познанию, поведение и двигательные функции. В повседневной жизни психоактивные вещества обычно именуются «наркотиками». Однако к психоактивным веществам относятся не только наркотики, но и алкоголь, табак (никотин), кофеин и др.

Новые наркотические средства иначе именуют дизайнерскими: они обладают преимущественно синтетическим составом. Химическая структура подавляющего их числа до сих пор неизвестна.

Психоактивные вещества, которые ещё не запрещены законом и психоактивные вещества, которые запрещены законом.

К ПАВ, которые ещё не запрещены законом относят никотин (табак, сигареты, папиросы, сигары), алкоголь (все напитки, содержащие этиловый спирт), кофеин (крепкий кофе, чай).

Кофеин действует на центральную нервную систему возбуждающе, поэтому частое и обильное употребление крепкого чая и кофе, не очищенного от кофеина, вредно воздействует на организм подростка.

К ПАВ, которые запрещены законом относят производные каннабиса (конопли) – марихуану, гашиш, анашу и т.д.; опиоиды (героин, опий, морфий и т.д.); стимуляторы (экстази, кокаин, эфедрин, эфедрон, винт, первитин и т.д.), галлюциногены (ЛСД и т.д.), депрессанты (барбитураты и ряд других препаратов), а также целый ряд других веществ.

Существует целый список веществ, утверждённый правительством страны, употребление, распространение и хранение которых является противозаконным. Человек,

занимающийся хранением, распространением таких веществ, склоняющий к употреблению других, а также злостно уклоняющийся от лечения по поводу зависимости от них, подлежит уголовной ответственности.

Сегодня во всем мире наблюдается стабильно устойчивая тенденция производства новых видов ПАВ. Наркотические препараты и вещества классифицируются в зависимости от своих свойств.

Классификация ПАВ по типам происхождения:

Наркотики естественного или природного происхождения — они получены из различных видов растений и их соков.

Наркотики синтетического происхождения, а точнее производства — это тип наркотических и психотропных веществ, которые могут изготавливаться как в крупных нарколабораториях, так и в притонах на дому. Основные из них это метадон, петидин, героин, морфин, кодеин, метадон, трамадол, дезоморфин, фентанил), продукты переработки смолы и нефти. В свою очередь они имеют категории:

- спайсы
- соли
- курительные смеси.
- ингалянты

Новые виды ПАВ искусственно синтезированы и практически не изучены. Доказано, что они обладают более серьезным разрушающим действием на организм и психику. Также их себестоимость очень низкая, соответственно цены на них невысокие.

Современные ПАВ в свою очередь можно разделить на четыре основные группы:

- психостимуляторы — это кокаин, крэк, амфетамин, фенамин, метамфетамин, экстази, первитин, винт, speed, эфедр.
- галлюциногены — это LSD, галлюциногенные грибы (псилоцибин), мескалин (пейот кактус), экстази и кетамин.
- депрессанты-опиаты и опиоиды: героин, морфин, кодеин, метадон и бупренорфин, каннабис, марихуана, гашиш. В

сильной концентрации, например, гашиш и смолы каннабиса, могут также выступать в качестве галлюциногена;

- наркотические анальгетики-транквилизаторы: элениум, сибазон, феназепам, валиум, ксанакс, элениум, лоразепам, напотон, диазепам, реланиум, седуксен, грандаксин, медазепам, оксазепам, и др., антидепрессанты (коаксил, циклодол, кодеин и др.), разные снотворные, успокоительные, седативные и обезболивающие таблетки.

Самые распространенные ПАВ — курительные смеси JWH (*план, дживик, спайс, микс, трава, зелень, книга, журнал, бошки, головы, палыч, твердый, мягкий, сухой, химия, пластик, сено, липкий, вишня, шоколад, россыпь, рега, дым, зеленый флаг, ляпка, плюха и т.д.*) являются синтетическими аналогами каннабиноидов, но в разы сильнее. Они пользуются огромной популярностью среди подростков от 13 до 18 лет (Приложение 2).

Это не курение, а парение. Так говорят пользователи электронных сигарет и вейпов, выдыхая облака пара с ароматом вишни, мяты, шоколада или леденца. Это совсем не похоже на отвратительный запах табачного дыма.

Вейпинг, так принято называть процесс вдыхания и выдыхания аэрозоля (его ошибочно называют паром), который вырабатывается электронной сигаретой или устройством похожего типа. Этот термин используется потому, что электронные сигареты производят не табачный дым, а именно аэрозоль, его принимают за водяной пар, но на самом деле он состоит из мельчайших частиц. Многие из этих частиц содержат токсичные соединения.

Многие убеждены, что электронные сигареты и вейпы менее вредны, чем обычные, что это здоровая альтернатива курению табака. Это не так, уже изучены и достоверно определены негативные последствия:

Аэрозоль вейпа или электронной сигареты вызывает кратковременную воспалительную реакцию в лёгких, как и обычные сигареты. Причём пары жидкости без никотина не менее вредны. Вдыхаемые микрочастицы аэрозоля раздражают

альвеолы и могут вызвать приступ астмы. Метициллинрезистентные бактерии золотистого стафилококка после воздействия аэрозоля электронных сигарет приобретают ещё большую устойчивость к антибиотикам и становятся супербактериями. Другими словами, против них становятся неэффективны антибиотики. Воздействие аэрозоля электронных сигарет снижает реакцию иммунной системы и увеличивает восприимчивость к возбудителям гриппа, COVID-19. Даже при кратковременном воздействии аэрозоля возможно раздражение горла и глаз, кашель и головокружение.

Никотин, содержащийся в аэрозоле, вызывает сужение артерий, а это может привести к сердечному приступу.

Никотин влияет и на то, как организм переваривает сахар, приводит к инсулинорезистентности и повышенному риску диабета II типа.

Видов наркотиков огромное множество. Виды подразделяют на типы. Типы в свою очередь делятся на подкатегории и так далее. Но все они так или иначе взаимосвязаны и однозначно наносят непоправимый вред здоровью и безжалостно губят жизни людей.

V. ПСИХОДИАГНОСТИКА ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

АДДИКТИВНОГО

С целью социально-психологической диагностики отклоняющегося поведения педагогам образовательных учреждений рекомендуется использовать как индивидуально, так и в группе *«Опросник для выявления предрасположенности к аддиктивному (зависимому) поведению»* (Приложение 5). Если в результате проведения методики учащимся набрано от 0 до 15 баллов, подросток вне «группы риска». Подросток может участвовать в тематических лекционных и практических занятиях по общей профилактике, направленных на сознательный выбор здорового образа жизни. Подросткам, набравшим от 15 до 30 баллов, требуется повышенное внимание со стороны педагогов, психологов и социальных работников образовательного учреждения. Если подросток набрал свыше 30 баллов – он находится в «группе риска» и предрасположен к аддиктивному поведению. Педагоги, психологи и социальные работники учебного заведения должны уделять такому ученику повышенное внимание, включить его группу учащихся для прохождения практических занятий по отказу от вредных привычек и выбору здорового образа жизни. Необходимо организовать встречу с родителями учащегося и рекомендовать пройти обследование в Центре здоровья или наркологическом диспансере.

Тест-опросник «Аддиктивная склонность» В.В. Юсупова и В.А. Корзунина направлен на выявление склонности несовершеннолетних к аддиктивному поведению. Он ориентирован на экспресс-диагностику наличия риска зависимого поведения у обучающихся в возрасте от 12 лет.

При соблюдении принципа конфиденциальности в групповом тестировании с помощью теста-опросника можно получить достаточно объективную картину степени риска вовлечённости подростков в аддиктивные процессы. Тест-опросник также можно использовать и при индивидуальном тестировании.

Опросник состоит из 30 вопросов, время тестирования – 15 минут (приложение 7).

В связи с широкой распространенностью употребления табака, алкоголя и других ПАВ в молодежной среде рекомендуется проводить анонимное анкетирование подростков и лиц юношеского возраста с использованием *экспресс-теста на употребление различных ПАВ с целью выявления групп риска среди учащихся* (Приложение 6). Экспресс-тест рекомендуется к заполнению детям и подросткам, учащимся общеобразовательных и профессиональных учебных заведений. Тест разработан сотрудниками ФГБУ ННЦ наркологии Минздравсоцразвития России на основе анкеты ESPAD, адаптированной к возрасту испытуемых и целям исследования.

Методологической основой анкеты являются научные разработки Экспертного комитета по эпидемиологии наркотиков Группы Помпиду Совета Европы. Экспресс-тест состоит из 20 вопросов, касающихся социально-демографических характеристик учащихся, вопросов, отражающих периодичность употребления респондентом ПАВ, случаев асоциального поведения, а также отношение респондента к употреблению ПАВ и степени нанесения вреда здоровью при употреблении ПАВ другими людьми.

Диагностическими критериями включения испытуемых в группу риска по употреблению табачных изделий является выбор ответов на вопрос №6 «Сколько раз в жизни Вы курили сигареты?»: «40 и более раз за последние 12 месяцев», «от 3-5 сигарет и более за последние 30 дней», что позволяет отнести респондента к регулярным потребителям табачных изделий.

Диагностическими критериями включения испытуемых в группу риска по употреблению алкоголя является выбор ответов «40 и более раз за последние 12 месяцев» и «3-5 раз за последние 30 дней и чаще» на вопрос №8 «Сколько раз Вы употребляли алкогольные напитки?». Это позволяет отнести респондента к лицам, регулярно употребляющим алкогольные напитки и предположить наличие проблем, связанных со злоупотреблением

алкоголем, включая неблагоприятные психологические последствия. Диагностическими критериями включения испытуемых в группу риска по употреблению ПАВ, являются положительные ответы на вопросы №№12,13,14,15 «Сколько раз, если такое было, Вы употребляли марихуану, экстази, ингалянты или другие виды ПАВ?», поскольку даже единичные случаи употребления ПАВ могут привести к формированию зависимости. Лица, соответствующие любому диагностическому критерию экспресс-теста (тем более, нескольким критериям), относятся к «группе риска» и нуждаются в медико-социальном вмешательстве психолога или врача психиатра-нарколога наркологического учреждения.

VI. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПЕДАГОГА И СОТРУДНИКОВ АДМИНИСТРАЦИИ УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ, ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА УПОТРЕБЛЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

1) Предоставить подростку достаточную информацию о негативных последствиях потребления одурманивающих веществ. Целесообразно при первом контакте избегать репрессивной и осуждающей тактики, постараться убедить ребенка в целесообразности обращения за медицинской помощью. Указать на недопустимость появления в школе в состоянии одурманивания, вовлечения сверстников в потребление психоактивных веществ, сообщить, что в этом случае администрация учебного заведения будет действовать в установленном для такой ситуации порядке.

2) Предложение помощи подростку должно быть корректным, и если ситуация позволяет, то желательно ненавязчивым.

3) Недопустимо разглашение информации о заболевании подростка, поскольку это приводит к полному прекращению продуктивного контакта и может иметь вредные последствия для несовершеннолетнего.

4) Необходимой представляется информированность педагогов об учреждениях, оказывающих наркологическую помощь несовершеннолетним, и основах ее организации. Особо следует знать о возможности анонимного лечения. Целесообразна информация о реально работающих с этой проблемой общественных организациях.

5) При работе с несовершеннолетним потребителем психоактивных веществ надо точно знать, какова ситуация в семье подростка, могут ли родители реально влиять на поведение своего ребенка, каково его микросоциальное окружение по месту жительства.

6) Необходима просветительно-пропагандистская работа среди детей и подростков, введение обязательных антинаркотических программ обучения, занятий и семинаров для педагогов, распространение научно-популярной информации среди родителей и прочие формы противодействия молодежному наркотизму.

Если у Вас возникли подозрения, что подросток употребляет наркотики, то наиболее оправданы следующие действия:

1. Провести в классе обязательно внеочередной профилактический урок!!!

2. Корректно сообщить о своих подозрениях родителям или опекунам подростка.

3. Организовать встречи со школьным психологом, разговор с родителями в присутствии психолога, целесообразно направить родителей за консультацией к профильным специалистам (наркологам).

4. При подозрении на групповое потребление наркотиков необходимо провести повторные беседы с родителями всех членов «наркоманической» группы. В ряде случаев это целесообразно осуществить в виде собраний с приглашением врача психиатранарколога, работника правоохранительных органов.

5. Организовать индивидуальные встречи подростков и/или их родителей с врачом районного подросткового наркологического кабинета.

6. Предоставить подросткам и их родителям информацию о возможности анонимного обследования и лечения, указать адреса и телефоны организаций, работающих в таком режиме.

Если у Вас возникли подозрения, что подросток находится в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, необходимо:

1. Удалить учащегося из класса, отделить его от одноклассников.

2. Немедленно поставить в известность руководителей школы.

3. Срочно вызвать медицинского работника школы.

4. В случае, когда состояние подростка может быть расценено как состояние алкогольного или наркотического опьянения, немедленно известить о случившемся родителей или опекунов подростка.

5. Нецелесообразно проведение немедленного разбирательства о причинах и обстоятельствах употребления алкоголя или наркотиков.

6. При совершении подростком хулиганских действий целесообразно прибегнуть к помощи правоохранительных органов (Приложение 3).

«КУДА ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ?» Список основных учреждений, где можно получить психолого-педагогическую помощь в Республике Башкортостан:

1. Государственное автономное учреждение Республиканский центр социально-психологической помощи семье, детям, молодежи (ГАУ РЦСППСДМ) - 450006, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Пархоменко, д. 133/1, тел. 8(347) 272-82-87.

2. Государственное бюджетное учреждение Республиканский центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции несовершеннолетних, злоупотребляющих наркотиками - 453015, Республика Башкортостан, Кармаскалинский район, д. Савалеево, ул. Мира, д.2, тел. 8(34765) 2-76-07; 2-76-06; e-mail: 02_ centrik@mail.ru .

3. Государственное бюджетное учреждение Республиканский центр помощи семье и детям - 450079, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. 50 лет СССР, д. 27/1, тел. 8(347) 241-48-77.

4. Муниципальное бюджетное учреждение Городской центр психолого-медико-социального сопровождения

«ИНДИГО» городского округа город Уфа Республики Башкортостан - 450083, Республика Башкортостан г. Уфа, ул. Шафиева, д. 12/2, тел. 8(347) 223-44-49; 223-29-54; 223-58-83; e-mail: indigo-centre@mail.ru .

5. Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Журавушка» - Республика Башкортостан г. Уфа, ул. Кремлевская, д. 29, тел. 8(347) 47-51-16, 47-46-46.

6. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский клинический наркологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Башкортостан. Адрес: 450057, г. Уфа, ул. Пушкина, д.119, e-mail: ufa.rknd@doctorrb.ru, тел. +7 (347) 291-26-14, сайт: <https://rknd-ufa.ru/info/> .

Ниже размещена ссылка и QR код, по которым можно увидеть полный список учреждений:

<https://clck.ru/387BFx>



VII. ПОЛЕЗНЫЕ ССЫЛКИ

1. «Общее дело» — общероссийская общественная организация, основанная в 2012 году, активно занимающаяся профилактикой алкоголизма, табакокурения и наркомании, прежде всего в молодежной среде, а также укреплением морально-нравственных ценностей и популяризацией здорового образа жизни в российском обществе.

Общественная организация «Общее дело» проводит занятия, лекции, создает проекты, видео и печатные материалы, направленные на профилактику аддиктивного и девиантного поведения, прежде всего в молодежной среде, а также на укрепление морально-нравственных ценностей и популяризацию здорового образа жизни в российском обществе.

Ссылка на сайт <https://общее-дело.рф/>

и QR код



2. Буклет для родителей «Защитить сердцем!»

Ссылка <https://clck.ru/387WCd>

и QR код



3. Государственное бюджетное учреждение Республиканский центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции несовершеннолетних, злоупотребляющих наркотиками создано в соответствии с

распоряжением Правительства Республики Башкортостан № 939-р от 22 июля 2011 г.

Учреждение было открыто 31 января 2012 года по Республиканской целевой программе по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2010-2014 годы.

Учреждение является некоммерческой организацией, созданной для выполнения работ, оказания услуг в целях обеспечения реализации предусмотренных законодательством Российской Федерации полномочий Министерства образования Республики Башкортостан в сфере образования.

Функции и полномочия учредителя Учреждения от имени Республики Башкортостан осуществляет Министерство образования Республики Башкортостан.

В Центр принимаются несовершеннолетние в возрасте от 12 до 18 лет:

- нуждающиеся в психолого-педагогической и медико-социальной реабилитации;

- самостоятельно и добровольно обратившиеся за помощью;

- неоднократные потребители различных психотропных веществ (в том числе несовершеннолетние с табачной аддикцией), потребители алкоголя (пива), потребители токсических веществ;

- направленные образовательными, медицинскими учреждениями, органами внутренних дел в плановом или заявочном порядке с согласия родителей или их законных представителей, органами социальной защиты, отделом образования, органами опеки и попечительства.

Ссылка на сайт учреждения <https://02centr.02edu.ru/>

и QR код



Ссылка на VK страницу Государственного бюджетного учреждения Республиканский центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции несовершеннолетних, злоупотребляющих наркотиками <https://vk.com/centr02>

4. Телефон доверия для детей, подростков и их родителей. Чтобы получить консультацию психолога Детского телефона доверия, не нужно заранее записываться и ждать приема несколько дней или даже недель. Нужно просто позвонить по номеру 88002000122 и дождаться ответа консультанта.

Ссылка на сайт <https://clck.ru/33qNBb>
и QR код



5. Институт развития образования Республики Башкортостан

Методическая поддержка <https://clck.ru/38A9rF>
и QR код



6. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центр защиты прав и интересов детей» (далее —

Центр) является подведомственным учреждением Министерства просвещения Российской Федерации. Пройдя путь реорганизации и преобразований, Центр на протяжении 20 лет ведет свою деятельность, решая научно-методические, информационные, просветительские задачи в сфере сопровождения детей и подростков в образовательной среде. Также в фокусе внимания — педагогические работники, специалисты в области профилактики, родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся.

Одно из ключевых направлений деятельности Центра — развитие системы профилактики девиантного поведения обучающихся.

Центром осуществляется мониторинг реализации Концепции развития системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в субъектах Российской Федерации. Итогом реализации данной Концепции станет сформированная система дополнительных мер, направленных на выявление и устранение причин и условий противоправного поведения несовершеннолетних.

Ссылка на сайт <https://clck.ru/36iEzs>
и QR код



СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абуталипова Э.Н., Галяутдинова С.И., Семаго М.М. Психолого-медико-педагогический консулиум в общеобразовательном учреждении: Методические рекомендации. Изд. 2-е, стереотипное. / Башкирский институт развития образования. – Уфа, 2002. – 101 с.
2. Аверкова Е.И. Сравнительный анализ психологических особенностей созависимых членов семьи больных алкоголизмом и наркоманией / Е.И. Аверкова, Ю.А. Уткин, М.Ф. Дасайкина // Вопросы наркологии. - 2011. - №4. - С.36-37.
3. Алейников А.В. Мнение населения о проблеме употребления наркотиков как социально-гигиенический фактор / А.В. Алейников, А.И. Стребков, А.Н. Сунами // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2015. - №3. - С.7-11.
4. Ангиохирургическая патология при наркотической зависимости / А.В. Сажин [и др.] // Российский медицинский журнал - 2013. - №4. - С.36-40.
5. Анохина И.П. Основные биологические механизмы болезней зависимости от психоактивных веществ / И.П. Анохина // Вопросы наркологии. - 2017. - №2/3. - С.15-41.
6. Баранок Н.В. Коррекция созависимости родственников как фактор становления ремиссии у больных опийной наркоманией / Н.В. Баранок // Вопросы наркологии. - 2011. - №4. - С.42-43.
7. Барденштейн Л.М. Алкоголизм и наркомания: вопрос национальной безопасности / Л.М. Барденштейн // Российский медицинский журнал. - 2013. - №4. - С.3.
8. Брюн Е.А. Экономическая эффективность мероприятий по противодействию распространению наркоманий и алкоголизма / Е.А. Брюн, И.П. Почитаева // Менеджер здравоохранения. - 2016. - №2. - С.13-20.

9. Воробьев М.В. Частота распространения наркомании в различных субъектах в Российской Федерации в 2011г. / М.В. Воробьев // Здравоохранение Российской Федерации. - 2013. - №4. - С.40-43.
10. Вострокнутов Н.В., Харитонов Н.К., Пережогин Л.О., Колосов В.П. Психопрофилактическая работа с несовершеннолетними, имеющими высокий риск наркотизации. Основы семейного консультирования. Методическое пособие. М.: РИО ГНЦ социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского, 2002. – 64 с.
11. Гамалея Н.Б. Иммуноterapia при наркологических заболеваниях (II часть) / Н.Б. Гамалея // Вопросы наркологии. - 2012. - №1. - С. 84-112.
12. Гильмутдинова М.М. Методическое пособие для руководителей, психологов, социальных педагогов психолого-педагогических центров. – Уфа.: 2004 – 100 с.
13. Говорин Н.В. Исследование лимфоцитарно-тромбоцитарной адгезии у больных с дезоморфиновой наркоманией / Н.В. Говорин, Ю.А. Витковский, Т.О. Нечаева // Вопросы наркологии. - 2011. - №4. - С.50.
14. Каримова Г.Г., Михайлова Л.Ф., Сенотрусова Р.Р., Родителям о наркотиках. Информационный справочник для родителей по профилактике потребления наркотиков несовершеннолетними. – Уфа:, 2012 – 52с.
15. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях.
16. Кошкина Е.А. Актуальные задачи и результаты модернизации наркологической службы в Российской Федерации / Е.А. Кошкина // Заместитель главного врача. - 2015. - №5. - С.6-12.
17. Кытманова Л. Распространенность наркомании и основные тенденции эпидемического процесса при ВИЧ-инфекции и гепатите С / Л. Кытманова, М. Москвичева // Врач. - 2015. - №1. - С.83-86.

18. Минаков С.Н. Анализ обращаемости пациентов в наркологический стационар / С. Н. Минаков // Проблемы управления здравоохранением. - 2011. - №3. - С.85-88.

19. Мурзаханов З.З. Социальная психология для психологов, социальных работников и педагогов: Учебное пособие / Изд-во Башкирск. Ин-та развития образования. – Уфа, 2008. – 112 с.

20. О биохимических критериях героиновой (наркотической) интоксикации / Г.В. Коршунов [и др.] // Клиническая лабораторная диагностика. - 2013. - №6. - С.18-20.

21. О создании центров по изучению новых психоактивных веществ в рамках борьбы с наркоманией / Т.Л. Малкова [и др.] // Менеджмент качества в сфере здравоохранения и социального развития. - 2012. - №2. - С. 99-101.

22. Уголовные кодекс Российской Федерации.

23. Экстраиммунотерапия в реабилитационном комплексе при наркотической зависимости / Т.П. Ветлугина, А.И. Мандель // Вопросы наркологии. - 2017. - №4/5. - С. 57-65. 31. Элементный состав крови и активность металлозависимого ферментативного звена антиоксидантной защиты у лиц с наркотической зависимостью / М.Ю. Хасина [и др.] // Вопросы наркологии. - 2011. - №2. - С.50-55.

Важно знать каждому!

Наркотики – это вещества, способные вызывать состояние опьянения, привыкание и зависимость.

Наркомания – это болезнь нашего времени, уносящая сотни и тысячи молодых жизней.

Чаще всего человек начинает употреблять наркотики в компании друзей. Спровоцировать первое употребление может многое: чувство любопытства, желание не показываться остальным «белой вороной», неумение сказать «Нет», присутствие в жизни серьёзных проблем, как попытка повлиять на другого человека, плохое настроение или обыкновенная скука.

По незнанию человек уверен в том, что попробовать один раз – не страшно. К сожалению, весь наркобизнес построен на том, что первый раз никогда не бывает последним. Пробуя наркотик, человек одновременно переступает через все барьеры. Каждый впервые употребляющий уверен в том, что «со мной всё иначе, всё под контролем». Эта уверенность от неопытности.

Какое воздействие на человека оказывает наркотик?

Человек в состоянии наркотического опьянения перестаёт испытывать душевную и физическую боль, происходит потеря контроля над собой и утрата чувства реальности. Наркотики разрушительно влияют на психику человека (неизбежно возникает слабоумие, паранойя, сумашествие).

Как развивается наркомания у людей, употребляющих наркотики?

У того, кто употребляет наркотики, постепенно снижается чувствительность к ним. Через некоторое время для достижения радости обычных доз уже не хватает. Жертва

наркомании вынуждена увеличить дозу. Впоследствии не хватает и этого, тогда происходит переход к более сильному наркотическому веществу. **Так, постепенно, человек приобщается к сильным наркотикам для достижения прежнего эффекта.**

От чего умирают люди, страдающие наркоманией?

Наркоман теряет инстинкт самосохранения и легко может стать жертвой преступления, попасть в аварию, погибнуть от несчастного случая и многих других причин.

Многие заканчивают жизнь самоубийством или погибают насильственной смертью, так как наркоманы зачастую связаны с организованной преступностью.

Наркомана через несколько лет ждет полное разрушение печени и всего организма. Но многие не доживают до этого момента и умирают инфекционных и сопутствующих заболеваний, например, СПИДА или гепатита.

В большинстве случаев от передозировки.

Но все в наших руках. Надо не только пропагандировать, но и действовать! Для планеты 100 лет борьбы – миг в истории, для людей – это пять поколений. И каждый век – это миллионы недопустимых потерь! Уже давно известно, что только единицам из миллионов наркоманов удастся вырваться из страшных пут. Болезнь через годы и даже десятилетия может возвратиться. Как считают специалисты, наркотик – сильнейшая из ловушек, он цепко держит свои жертвы, и забыть его почти невозможно. К сожалению, наркотик способен делать человека зависимым настолько, что воля и интеллект молодых людей оказываются не способными противостоять ему.

Перечень слов из лексикона потребителей, чтобы педагог мог понять, что подросток использует нарко-сленг и принять меры

Балдеж	Кокнар
Балда, дуреха, зараза	Колеса, калики
Банкир	Курок, куток
Барыга	Кумар
Блюдце	Лежбище, рай, блатхата
Бомбить холодильник	Лекарь, аптекарь, лепила
Вырубать	Ломка
Выручка	Ляпнуться
Вытерка, вытирка	Мультики
Гадючник, гадюшник	Отврат
Гепаринка	Париться
Глухой	Пахан
Голодный	Раскумариться
Гонец	Сидеть
Глюки	Сломать кайф
Гонец	Смурной
Держать на поводке	Сонники
Дима	Тусовка
Дурь	Торчок
Дыра	Уболтать
Закинуться	Фуфел
Кайф	Учитель
Калечная (каличная, драга, кормушка)	Чифир
Качалка	Шестерка
Кинуть	Шустрила
	Экскурсия, экспедиция

Памятка для родителей!

Уважаемые родители!

Ежегодно около 70 тыс. человек в России погибают от употребления наркотиков. Но это лишь приблизительные цифры, так как официальной статистики гибели наркоманов в РФ не существует.

Наркомания – заболевание, возникающее в результате употребления наркотическими веществами. Болезненное влечение, пристрастие к наркотическим веществам, употребляемым различными способами (глотание, вдыхание, инъекции), с целью добиться дурманящего состояния.

Как Вы можете распознать признаки наркомании у Ваших детей?

Обратите внимание на неожиданные изменения в поведении подростка:

- резкое снижение или повышение активности;
- потеря интереса к учебе, увлечениям, пропуски занятий;
- необъяснимая раздражительность, лживость, рассеянность;
- появление подозрительных приятелей, резкое изменение круга друзей;
- появление скрытости в поведении, отказ сообщать о своем местонахождении;
- позднее возвращение домой в необычном состоянии;
- трудное пробуждение по утрам, невнятная речь;
- потеря аппетита, снижение веса, сонливость.

Помните, что некоторые из перечисленных здесь признаков употребления наркотиков совпадают с типичными особенностями подросткового поведения.

Вас должно насторожить:

- исчезновение денег или ценностей из дома;
- увеличение требуемой суммы денег на карманные расходы;
- наличие у подростка медикаментов, шприцев, ампул, тюбиков из-под клея;
- непривычные запахи, пятна на одежде, следы на теле подростка.

Почему люди принимают наркотики?

Статистика показывает:

- 45% начинают принимать наркотики из любопытства;
- 43% под влиянием друзей;
- 12% из желания убежать от проблем.

Основные причины, приводящие подростка к употреблению наркотиков (кроме генетической предрасположенности и родовой травмы) – **причины, возникшие в результате неблагоприятных семейных отношений:**

- неадекватная заниженная или завышенная самооценка;
- отсутствие четкой цели в жизни, отсутствие заботы о себе и о своем здоровье;
- недостаток любви и поддержки в семье;
- эмоциональная боль, разочарование в семье от психической (а иногда и физической) травмы, полученной в детстве от родителей;

- гиперопека со стороны родителей, отсутствие навыков самостоятельного приема решений, повышенная внушаемость;
- низкая устойчивость к стрессам, неумение справляться с трудностями;
- неумение получать удовольствие, удовлетворение от повседневной жизни;
- отсутствие нравственных ценностей, внутреннего стержня.

Что делать родителям, чтобы их ребенок не стал наркоманом?

- Выберите позицию личной ответственности за своего ребенка, свою семью. Не ждите, когда беда постучится к Вам в дом. Берите литературу, найдите время, чтобы говорить с Вашим ребенком на темы наркомании.
- Создайте в своей семье атмосферу любви, доверия и безопасности, вырабатывайте ясные и справедливые правила совместной жизни, выполняйте обещания, интересуйтесь заботами и проблемами ребенка, его внутренним миром.
- Развивайте в ребенке навыки самостоятельного приема решений, инициативу, собственный взгляд на происходящее. Лучше, чтобы Ваш ребенок был ведущим, а не ведомым.
- Учите подростка справляться с трудностями и неудачами, говорите, что отрицательный опыт, это тоже опыт.
- Учите ребенка видеть и понимать красоту окружающего мира, учите получать удовольствие в повседневной жизни (от природы, хорошей книги, общения с интересными людьми и т.д.)

- Вашему ребенку необходимо предоставить выбор самому решить никогда не прикасаться к наркотикам. Ваша роль должна быть информирующей.

Донесите до Ваших детей, что:

- от принятия наркотиков наступают сильные физические муки;
- сильно портится физическое здоровье;
- резко снижаются умственные способности;
- высокий риск заражения СПИДом, другими инфекционными заболеваниями;
- уменьшается и сходит на нет половая потенция;
- подросток лишается будущего;
- те, кто употребляет наркотики – не самые крутые. Они самые глупые. Продажа наркотиков – большой бизнес и наркоман играет в нем роль пешки, дурачка, который расплачивается за свою глупость не только деньгами, но и своей жизнью.

Наркоманию можно победить только тогда, когда с каждым подростком в каждой семье будет проводиться регулярная работа по формированию правильного отношения к наркотикам!

Родители еще здоровых детей, каждый задайте себе вопрос: «Что я САМ сделал, чтобы мой ребенок не стал наркоманом?»

И начинайте действовать уже сейчас!

Первая помощь при передозировке

Передозировка — это самое опасное состояние людей, употребляющих наркотические средства. Если человеку не оказать своевременную помощь, оно может привести к летальному исходу. Чаще всего встречаются передозировки героином и другими веществами из группы опиатов, однако критическое состояние организма может возникать и при интоксикации стимуляторами. Независимо от действующего вещества, человеку необходима своевременная доврачебная помощь, от качества оказания которой будут зависеть его жизнь и здоровье.

Наркотические вещества бывают двух видов — депрессанты и стимуляторы. Симптоматика передозировки у них разная, однако результат всегда одинаковый — это нарушения работы мозга, печени, сердца, дыхательной системы и почек. При этом может произойти потеря сознания, остановка сердца.

Первая помощь при передозировке депрессантами

Основные симптомы заключаются в:

- медленном поверхностном дыхании;
- сужении зрачков;
- посинении губ и пальцев;
- бледности кожных покровов;
- замедленности движений;
- нарушении сознания;
- тошноте и рвоте.

В таком состоянии очень важно не дать заснуть человеку до приезда скорой (103, единый номер112). Поскольку при передозировке возникает повышенная сонливость, связанная с угнетением деятельности головного мозга, она может плавно и незаметно перейти в коматозное состояние. С человеком необходимо говорить, заставлять отвечать на простые вопросы.

Очень важно правильно наладить дыхание — глубоко медленно вдыхать и спокойно медленно выдыхать. При потере сознания необходимо положить человека на бок, контролируя дыхание и пульс.

Доврачебная помощь при передозировке стимуляторами

Симптоматика данного состояния проявляется в панике и страхе, повышении кровяного давления, сильных пульсирующих головных болях, сдавливании в грудной клетке, пене изо рта, тошноте и рвоте. Вызвав скорую помощь, нужно постараться успокоить человека. При возможности умыть холодной водой, дать некрепкий чай или компот (не кофе!).

Алгоритм оказания помощи зависит от принимаемого вещества, способа приема, состояния человека и множества других факторов, однако существует ряд общих правил, которых следует придерживаться. Для проверки нарушения сознания необходимо громко окрикнуть человека по имени, надавить пальцем на переносицу и сильно потереть мочки ушей. Важно обеспечить приток свежего воздуха и постоянно разговаривать с ним.

В случае отсутствия сознания необходимо приступить к реанимационным мероприятиям:

- проверке проходимости дыхательных путей;
- искусственному дыханию;
- закрытому массажу сердца.

Нельзя оставлять пострадавшего одного или помещать его в ванну, поскольку в таком состоянии он может захлебнуться.

Приложение 5

Опросник для выявления предрасположенности к аддиктивному (зависимому) поведению.

Инструкция: обведите наиболее близкий вариант ответа,
характеризующий поведение учащегося.

№	Вопросы	Вариант ответа	
		Да	Нет
1	Проявляет ли подросток низкую устойчивость к психическим перегрузкам и стрессам	(5)	(0)
2	Проявляет ли часто неуверенность в себе и имеет низкую самооценку?	(5)	(0)
3	Испытывает ли трудности в общении со сверстниками на улице?	(5)	(0)
4	Тревожен, напряжен ли в общении в учебном заведении?	(5)	(0)
5	Стремится ли к получению новых ощущений, удовольствий быстрее и любым путем?	(15)	(0)
6	Зависит ли от своих друзей, легко ли подчиняется мнению знакомых, готов ли подражать образу жизни приятелей?	(10)	(0)
7	Имеет ли отклонения в поведении, вызванные травмами головного мозга, инфекциями, либо врожденными заболеваниями (в том числе связанными с мозговой патологией)?	(15)	(0)

8	Свойственны ли ему непереносимость конфликтов, стремление уйти в иллюзорный мир благополучия?	(10)	(0)
9	Отягощена ли наследственность наркоманиями или алкоголизмом?	(15)	(0)

Примечание: в скобках дано количество баллов, начисляемых в случае положительного ответа.

Интерпретация результатов теста:

- 0-15 баллов – подросток не входит в группу риска;
- 15-30 баллов – подростку требуется повышенное внимание;
- Свыше 30 баллов – подросток находится в группе риска и предрасположен к аддиктивному поведению.

Приложение 6

Экспресс-тест на употребление различных ПАВ с целью выявления групп риска среди учащихся, обратившихся в «ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ»

Инструкция: Пожалуйста, отметьте выбранный Вами ответ на каждый из вопросов значком "X" в соответствующей ячейке.

1. Ваш пол?

1 ☐ Мужской 2 ☐ Женский

2. Дата Вашего рождения?

Год: Месяц: (январь – 01, февраль – 02, декабрь – 12)

Следующие несколько вопросов касаются Ваших родителей. Отвечая на эти вопросы, имейте в виду тех, кто воспитывал Вас на самом деле. Если у Вас, например, есть и отец и отчим, то говорите о том, кто реально занимался Вашим воспитанием.

3. Какое образование у Вашего отца?

Отметьте наиболее высокий достигнутый образовательный уровень.

1	☐	Начальное образование
2	☐	Неполное среднее
3	☐	Среднее или среднее специальное
4	☐	Незаконченное высшее
5	☐	Законченное высшее
6	☐	Не знаю
7	☐	Другое

4. Какое образование у Вашей матери?

Отметьте наиболее высокий достигнутый образовательный уровень.

1	☐	Начальное образование
2	☐	Неполное среднее
3	☐	Среднее или среднее специальное
4	☐	Незаконченное высшее
5	☐	Законченное высшее
6	☐	Не знаю
7	☐	Другое

5. С кем Вы постоянно проживаете?

Отметьте все относящиеся.

1	☐	Живу один
2	☐	С отцом
3	☐	С отчимом
4	☐	С матерью
5	☐	С мачехой
6	☐	С братом (братьями)
7	☐	С сестрой (сестрами)
8	☐	С бабушкой (бабушками) или дедушкой (дедушками)
9	☐	С другими родственниками
10	☐	С людьми, не являющимися родственниками

Далее следуют вопросы о КУРЕНИИ СИГАРЕТ.

6. Сколько раз в жизни (если такое было) Вы курили сигареты?

Отметьте одну клетку на каждой строке

		Число раз
--	--	-----------

		0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 и более
а)	В течение жизни	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
б)	За последние 12 месяцев	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
в)	За последние 30 дней	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		1	2	3	4	5	6	7

7. Как часто Вы курили ЗА ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ?

1	☐	Не курил вообще
2	☐	Менее одной сигареты в неделю
3	☐	Менее одной сигареты в день
4	☐	1 -5 сигарет в день
5	☐	6-10 сигарет в день
6	☐	11 -20 сигарет в день
7	☐	Больше чем 20 сигарет в день

Следующие далее вопросы касаются употребления АЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ, в том числе пива, шампанского, газированных алкогольных напитков, вина и крепких напитков.

8. Сколько раз (если такое было) Вы употребляли алкогольные напитки?

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Число раз						
		0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 и более
а)	В течение жизни	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
б)	За последние 12 месяцев	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

в)	За последние 30 дней	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		1	2	3	4	5	6	7

9.Вспомните ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ. Сколько раз (если такое было) Вы употребляли какие-нибудь из напитков, перечисленных ниже?

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Число раз						
		0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 и более
а)	Пиво (кроме безалкогольного)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
б)	Шампанское	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
в)	Сидр (алкогольный напиток на яблочной основе, наподобие «Redds»)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
г)	Алкогольные коктейли (газированные промышленного производства, с содержанием алкоголя 7-9%, такие как джин-тоник, ром-кола, отвертка, ягуар и т.п.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
д)	Вино	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
е)	Крепкие напитки (водку, коньяк, виски и т.д., а также приготовленные на их основе коктейли)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
ж)	Самогон	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		1	2	3	4	5	6	7

10. Вспомните ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ. Сколько раз (если такое было) Вы выпивали 5 и более порций алкоголя подряд?

(«Порция» - это бутылка, банка или кружка пива (500 мл), бокал шампанского или вина (150 мл), банка газированного алкогольного напитка (500 мл), рюмка крепкого напитка (50 мл) или алкогольный коктейль, в который добавлена порция крепкого напитка)

1	☐	Такого не было
2	☐	1 раз
3	☐	2 раза
4	☐	3-5 раз
5	☐	6-9 раз
6	☐	10 раз и более

Далее задаются вопросы о некоторых наркотиках

11. Слышали ли Вы когда-нибудь о следующих наркотиках?

Отметьте одну клетку на каждой строке

		да	нет
а)	Марихуана (травка, план, анаша) или гашиш	☐	☐
б)	Амфетамины (винт, спиды, эфедрон)	☐	☐
в)	ЛСД	☐	☐
г)	Экстази	☐	☐
д)	Крэк	☐	☐
е)	Кокаин	☐	☐
ж)	Релевин	☐	☐
з)	Героин	☐	☐
и)	Галлюциногенные грибы	☐	☐
к)	Оксибутират натрия («оксик», GHB)	☐	☐
		1	2

12. Сколько раз (если такое было) Вы употребляли марихуану (травку, план, анашу) или гашиш?

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Число раз						
		0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 и более
а)	В течение жизни	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
б)	За последние 12 месяцев	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
в)	За последние 30 дней	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		1	2	3	4	5	6	7

13. Сколько раз (если такое было) Вы употребляли «экстази»?

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Число раз						
		0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 и более
а)	В течение жизни	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
б)	За последние 12 месяцев	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
в)	За последние 30 дней	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		1	2	3	4	5	6	7

14. Сколько раз (если такое случилось) Вы нюхали ингалянты – такие вещества, как клей, аэрозоль, бензин и т.п. - специально, чтобы получить «необычные ощущения»?

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Число раз
--	--	-----------

		0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 и более
а)	В течение жизни	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
б)	За последние 12 месяцев	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
в)	За последние 30 дней	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		1	2	3	4	5	6	7

15. Сколько раз В ТЕЧЕНИЕ ЖИЗНИ (если такое случилось) Вы употребляли какое-либо из перечисленных веществ?

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Число раз						
		0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 и более
а)	Транквилизаторы или седативные средства без назначения врача	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
б)	Амфетамины (винт, спиды, эфедрон и др.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
в)	ЛСД или другие галлюциноген	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
г)	Крэк	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
д)	Кокаин	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
е)	Релевин	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
ж)	Героин	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
з)	Галлюциногенные грибы	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
и)	Оксибутират натрия («оксик», GHB)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

к)	Анаболические стероиды	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
л)	Инъекции героина, кокаина или амфетаминов с помощью шприца	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
м)	Алкоголь в сочетании с таблетками	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		1	2	3	4	5	6	7

16. Какой из перечисленных ниже наркотиков ВЫ попробовали ПЕРВЫМ?

Отметьте наркотик, который Вы попробовали первым.

1	☐	Никогда не пробовал/а ни один из перечисленных ниже наркотиков
2	☐	Марихуана или гашиш
3	☐	Экстази
4	☐	Амфетамины (винт, спиды, эфедрон)
5	☐	ЛСД
6	☐	Крэк
7	☐	Кокаин
8	☐	Релевин
9	☐	Героин
10	☐	Галлюциногенные грибы
11	☐	Оксибутират натрия («оксик», GHB)
12	☐	Не знаю, что это было

17. В каком возрасте (если такое случилось) Вы ВПЕРВЫЕ...?

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Никогда	9 лет или	10 лет	11 лет	12 лет	13 лет	14 лет	15 лет	16 лет
				т	т	т	т	т	т	т

			млад ше							
а)	выкурили сигарету	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
б)	стали курить ежедневно	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
в)	пиво (не менее 1 стакана)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
г)	выпили шампанско е (не менее 1 бокала)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
д)	выпили газированн ые алкогольны е напитки (не менее 1 банки или стакана)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
е)	выпили вино (не менее 1 бокала)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
ж)	выпили крепкие напитки (не менее 1 рюмки)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
з)	ощутили алкогольно е опьянение	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
и)	попробовал и марихуану	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	(«травку», план, анашу) или гашиш									
к)	попробовал и амфетамин ы (винт, спиды, эфедрон)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
л)	Попробова ли транквилиз аторы и седативные средства (без назначения врача)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
м)	попробовал и «экстази»	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
н)	попробовал и ингалянты (клей и т.п.) для «необычны х ощущений »	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
о)	попробовал и алкоголь в сочетании с таблетками для «необычны	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	х ощущений »									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9

18. Каждый человек по-своему относится к тем или иным поступкам. Осуждаете ли Вы тех, кто...?

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Не осуждаю	Осуждаю	Решительно осуждаю	Не знаю
а)	выкуривает 10 или более сигарет в день	☐	☐	☐	☐
б)	выпивают за выходные дни пять или более спиртных напитков	☐	☐	☐	☐
в)	раз или два пробовал марихуану (травку, план, анашу) или гашиш	☐	☐	☐	☐
г)	время от времени курит марихуану или гашиш	☐	☐	☐	☐
д)	курят марихуану или гашиш регулярно	☐	☐	☐	☐
е)	раз или два пробовал ЛСД или другие галлюциногены	☐	☐	☐	☐

ж)	раз или два пробовал героин	☐	☐	☐	☐
з)	раз или два пробовал транквилизаторы или седативные средства (без назначения врача или медицинского работника)	☐	☐	☐	☐
и)	раз или два пробовал амфетамины (винт, спиды, эфедрон)	☐	☐	☐	☐
к)	раз или два пробовал крэк	☐	☐	☐	☐
л)	раз или два пробовал кокаин	☐	☐	☐	☐
м)	раз или два пробовал «экстази»	☐	☐	☐	☐
н)	попробовал (попробовала) растворители или ингалянты (клей и т.д.)	☐	☐	☐	☐
		1	2	3	4

19. Как Вы считаете, насколько люди РИСКУЮТ навредить себе (физически или еще как-нибудь), если они...?

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Риска нет	Слабый риск	Умере нный риск	Ог ро мн ый рис к	Не зна ю
а)	иногда курят сигареты	☐	☐	☐	☐	☐
б)	выкуривают за день пачку сигарет или более	☐	☐	☐	☐	☐
в)	почти ежедневно выпивают одну или две порции алкоголя (о порциях см. вопрос 17)	☐	☐	☐	☐	☐
г)	почти каждый день выпивают 4-5 порций алкоголя	☐	☐	☐	☐	☐
д)	выпивают 5 и более порций алкоголя один-два раза каждые выходные	☐	☐	☐	☐	☐
е)	попробовали курить марихуану или гашиш (план, травку, анашу) один-два раза	☐	☐	☐	☐	☐
ж)	иногда курят марихуану или гашиш	☐	☐	☐	☐	☐
з)	курят марихуану или гашиш регулярно	☐	☐	☐	☐	☐
и)	курят марихуану или гашиш регулярно	☐	☐	☐	☐	☐
к)	постоянно употребляют «экстази»	☐	☐	☐	☐	☐
л)	попробовали амфетамины (винт,	☐	☐	☐	☐	☐

	спиды, эфедрон) один-два раза					
м)	постоянно употребляют амфетамины	☐	☐	☐	☐	☐
		1	2	3	4	5

20. Были ли у Вас какие-либо из перечисленных ниже проблем?

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Не были	Да, из-за употребле ния Вами спиртных напитков	Да, из-за употр еблен ия вами нарко тиков	Да, из-за причин не связанн ых с употребл ением Вами спиртног о или наркотик ов
а)	Драка	☐	☐	☐	☐
б)	Травма или несчастный случай	☐	☐	☐	☐
в)	Серьезные проблемы с родителями	☐	☐	☐	☐
г)	Серьезные проблемы с друзьями	☐	☐	☐	☐
д)	Плохая успеваемость в школе	☐	☐	☐	☐
е)	На Вас напали или у Вас что-то украли	☐	☐	☐	☐
ж)	Проблемы с милицией	☐	☐	☐	☐
з)	Госпитализация или вызов «скорой помощи»	☐	☐	☐	☐

и)	Половая связь без презерватива	☐	☐	☐	☐
к)	Половая связь, о которой Вы сожалели на следующий день	☐	☐	☐	☐
		1	2	3	4

Интерпретация результатов теста: см.в тексте

Тест – опросник «Аддиктивная склонность» (В.В. Юсупов, В.А. Корзунин)

Цель: диагностика склонности подростков к зависимостям.

Инструкция: «Внимательно прочитайте каждый вопрос, поставьте «V» напротив выбранного утверждения в случае Вашего согласия с его содержанием».

№	Утверждение	V
1	Если человек в меру и без вредных последствий употребляет возбуждающие и влияющие на психику вещества – это нормально сильно захочешь	
2	Человек должен иметь право выпивать, сколько он хочет и где он хочет	
3	Некоторые правила и запреты можно отбросить, если чего-нибудь	
4	Мне бы понравилась работа официантки в ресторане или дегустатора вин	
5	Я часто испытываю потребность в острых ощущениях	
6	Среди моих знакомых есть люди, которые пробовали одурманивающие токсические вещества	
7	Правы люди, которые в жизни следуют пословице: «Если нельзя, но очень хочется, то можно»	
8	Бывало, что я случайно попадал(а) в неприятную историю или драку после употребления спиртных напитков	
9	Бывали случаи, когда мои родители, другие люди высказывали беспокойство по поводу того, что я немного выпил(а)	

10	Когда люди стремятся к новым, необычным ощущениям и переживаниям, это нормально	
11	Чтобы получить удовольствие, стоит нарушить некоторые правила и запреты	
12	Мне нравится бывать в компаниях, где в меру выпивают и веселятся	
13	Бывало, что у меня возникало желание выпить, хотя я понимал(а), что сейчас не время и не место	
14	Сигарета в трудную минуту меня успокаивает	
15	Удовольствие – это главное, к чему стоит стремиться в жизни	
16	Вредное воздействие на человека алкоголя и табака сильно преувеличивают	
17	Секс должен занимать в жизни молодежи одно из главных мест	
18	Я бы попробовал(а) какое-нибудь одурманивающее вещество, если бы твердо знал(а), что это не повредит моему здоровью и не повлечет наказания	
19	Мои друзья рассказывали, что в некоторых ситуациях они испытывали необычные состояния: видели красочные слышали странные необычные звуки и др.	
20	В последнее время я замечаю, что стал(а) много курить. Это как-то помогает мне, отвлекает от забот и тревог	
21	Бывало, что по утрам (после того, как я накануне употреблял(а) алкоголь) у меня дрожали руки, а голова просто раскалывалась	
22	Не могу заставить себя бросить курить, хотя знаю, что это вредно	
23	Часто в состоянии опьянения я испытывал(а) чувство невесомости, отрешенности от окружающего мира, нереальности происходящего	

24	Мне неприятно вспоминать и говорить о ряде случаев, которые были связаны с употреблением алкоголя	
25	Мои друзья умеют хорошо расслабиться и получить удовольствие	
26	В последнее время, чтобы не «сорваться», я вынужден(а) был(а) принимать успокаивающие препараты	
27	Я пытался (пыталась) избавиться от некоторых пагубных привычек	
28	Употребляя алкоголь, я часто превышал(а) свою норму	
29	Мне нравится состояние, которое возникает, когда немного выпьешь	
30	У меня были неприятности в школе в связи с употреблением алкоголя	
	Итого	

Интерпретация результатов:

до 13 баллов – риск зависимого поведения не выражен;

от 14 до 16 баллов – умеренно выраженный риск зависимого поведения;

от 17 баллов и более – выраженные признаки склонности к зависимому поведению.