

Рекомендации

по выявлению в образовательных учреждениях несовершеннолетних, употребляющих наркотические и психотропные вещества, по работе при подозрении на употребление несовершеннолетним наркотических средств и психотропных веществ

Общие признаки потребления наркотических средств и психотропных веществ

1. Изменение внешнего вида и поведения, в той или иной мере напоминающие состояние алкогольного опьянения, но при отсутствии запаха алкоголя изо рта или при слабом несоответствующем состоянию запахе.

2. Изменение сознания: беспричинное веселье, смешливость, болтливость, злобность, агрессивность, явно не соответствующие данной ситуации.

3. Изменение речи: ее ускорение, подчеркнутая выразительность или замедленность, невнятность, нечеткость.

4. Изменение цвета кожных покровов: бледность лица и всей кожи или, наоборот, покраснение лица и верхней части туловища; блеск глаз или их мутность, сильно суженные или сильно расширенные зрачки, не реагирующие или плохо реагирующие на свет; изменение слюноотделения: повышенное слюноотделение или, наоборот, сухость во рту, сухость губ, осиплость голоса.

5. Изменение двигательной активности: повышенная (оживленная) жестикуляция, избыточность движений, неусидчивость или же наоборот: обездвиженность, вялость, расслабленность, стремление к покою (независимо от ситуации).

6. Изменение координации движений: нарушения их плавности, скорости, соразмерности (размашистость, резкость, неточность); неустойчивость при ходьбе, покачивание туловища даже в положении сидя (особенно при закрытых глазах); нарушения почерка.

7. Косвенные признаки потребления наркотических средств и психотропных веществ:

- резкое снижение успеваемости;
- смена окружения и компании;
- потеря интереса к старым увлечениям – спорту, коллекционированию, чтению, музыке;
- участвовавшие прогулы занятий;
- различного рода противоправные действия;
- кражи;
- частые резкие и непредсказуемые смены настроения;
- раздражительность, нигилизм, агрессивно-критическое отношение к обычным ситуациям и событиям;

- нарастающая лживость;
- интерес к разговорам о наркотиках;
- частые синяки, порезы, ожоги от сигарет, не находящие удовлетворительного объяснения.

**Действия педагога образовательного учреждения,
при подозрении нахождения обучающегося
в состоянии наркотического опьянения**

Если наблюдается неадекватное поведение или странное состояние у обучающегося с подозрением, что это может быть связано с употреблением наркотических средств или психотропных веществ, а также вышеуказанные общие признаки потребления наркотических средств и психотропных веществ (п.п.1-6) необходимо:

1. Немедленно поставить в известность администрацию учреждения и вызвать медицинского работника учреждения. Если состояние ребенка тяжелое (потеря сознания, бред, состояние паники или другие критические признаки), необходимо вызвать скорую помощь.

2. Нельзя отправлять ребенка домой, тем более одного, так как в таком состоянии с ним может произойти несчастный случай (он может попасть по машину, травмироваться при потере сознания и пр.). За жизнь и сохранность здоровья ребенка в образовательном учреждении несет ответственность администрация образовательного учреждения.

3. Известить о случившемся родителей (законных представителей) и рекомендовать прохождение наркологической экспертизы. На освидетельствование на предмет употребления психоактивных веществ несовершеннолетних направляют инспектора подразделения по делам несовершеннолетних отделов полиции.

4. Информировать отдел полиции, тем более при совершении подростком хулиганских действий в наркотической интоксикации.

5. Нецелесообразно проводить немедленно разбирательство о причинах и обстоятельствах употребления наркотиков или психотропных веществ. Собеседование с подростком по этому случаю следует провести после встречи с родителями и медицинским работником, т.е. после получения объективной информации о возможностях и путях педагогического вмешательства.

6. По факту произошедшего несовершеннолетний ставится на внутришкольный учет решением Совета профилактики образовательного учреждения. Составляется индивидуальная программа комплексной реабилитации несовершеннолетнего, находящегося в социально опасном положении.

**Действия педагога образовательного учреждения
при подозрении на употребление обучающимся наркотических
или психотропных веществ**

Если наблюдаются вышеуказанные косвенные признаки потребления наркотических средств и психотропных веществ (п.7) необходимо:

1. Изучить ближайшее, в том числе семейное и дворовое, окружение данного учащегося.

2. Усилить общую профилактическую работу в классе с учетом возрастных особенностей учащихся и с участием врачей психиатров-наркологов по развенчиванию ложного авторитета взрослости у подростка, потребляющего наркотические или психотропные вещества, что является не только предметом общей профилактики наркомании, но и задачей индивидуальной работы с самим потребителем наркотических или психотропных веществ. Профилактическую работу необходимо проводить.

3. Указать на недопустимость появления в образовательном учреждении в состоянии одурманивания, вовлечения сверстников в потребление наркотических или психотропных веществ. Разъяснить подростку об его ответственности за появление в состоянии опьянения в общественном месте и вовлечение сверстников в потребление психоактивных веществ.

4. Корректно сообщить о своих подозрениях родителям (законным представителям) данного ребенка, а также поставить в известность руководителя образовательного учреждения.

5. Не разглашать информацию о проблемах подростка другим педагогам и обучающимся, поскольку это приводит к полному прекращению продуктивного контакта и может иметь вредные последствия для несовершеннолетнего.

6. Предоставить подросткам и их родителям информацию о возможности анонимного обследования и лечения, указать адреса и телефоны организаций, работающих в таком режиме. Корректно убедить ребенка (если подростку исполнилось 15 лет) или его законных представителей (если ребенок младше 15 лет) обратиться на консультацию к врачу психиатру-наркологу.

При работе с несовершеннолетним потребителем психоактивных веществ необходимо точно знать: какова ситуация в его семье, могут ли родители реально влиять на поведение своего ребенка, каково его социальное окружение по месту жительства. Необходимо иметь информацию об учреждениях, оказывающих наркологическую помощь несовершеннолетним. Особо следует знать о возможности анонимного лечения.

В городе Волгодонске можно обратиться за помощью:

1. Волгодонской филиал государственного бюджетного учреждения Ростовской области «Наркологический диспансер».

В структуру наркологического диспансера входят:

- поликлиническая служба;
- детско-подростковый кабинет;
- 2 стационарных отделения;
- химико-токсикологическая лаборатория (телефон: 22-33-91).

Специалисты наркологического диспансера имеют высокий уровень квалификации, проводят работу как со взрослыми, так и с детьми. Если есть подозрение, что ребенок употребляет наркотики или алкоголь, можно обратиться за помощью к детско-подростковому врачу психиатру-наркологу, обсудить со специалистом дальнейший план действий.

В Волгодонском филиале ГБУ РО «Наркологический диспансер» прием ведет детско-подростковый врач психиатр-нарколог Рыганцева Галина Ивановна.

Телефон для справок: 22-23-57 (тел. регистратуры 21-28-77)

Адрес: г.Волгодонск, ул.Волгодонская, 4.

Можно также проконсультироваться у медицинских психологов наркологического диспансера по телефонам: 22-32-16.

2. Муниципальное бюджетное учреждение центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Гармония» г.Волгодонска.

Специалисты центра окажут психолого-педагогическую помощь несовершеннолетним, склонным к употреблению психоактивных веществ, и их родителям.

Время работы: понедельник – пятница с 9:00 до 18:00 (перерыв на обед с 13:00 до 14:00). Предварительная запись на прием к специалисту по телефону: 24-54-66

3. Единый детский телефон доверия: 8-800-2000-122 (бесплатный).

Психологи-консультанты службы экстренной психологической помощи по телефону окажут:

- экстренную – значит легкодоступную, бесплатную и круглосуточную;
- психологическую – работают специалисты-психологи, имеющие специальную подготовку и опыт консультирования;
- помощь – можно получить поддержку, одобрение, рекомендацию, совет, консультацию или вас просто выслушают, не давая оценки.

Специфические признаки употребления конкретных наркотиков (для использования в работе педагогами и для родителей)

Ингалянты. «Распознавателем» увлечения подобного рода на ранних этапах может быть тубик клея или баллончик для заправки газовых зажигалок в кармане, характерный химический запах от подростка, затуманенность во взоре, замедление двигательных реакций и речи. Речь становится маловыразительной, вялой, сбивчивой или слишком быстрой и неадекватно громкой. Ребенка вечно клонит в сон, он теряет интерес к тому, что его живо интересовало. Страдают в первую очередь память, внимание; мышление подростка обедняется, он буквально глупеет на глазах. При этом остается высокая самооценка, что ведет к конфликтам с учителями, которые, по мнению школьника, неверно его оценивают.

Настроение постоянно меняется: от возбуждения, даже агрессии, до полной апатии, сонливости на депрессивном фоне. Теряется аппетит. Нарушается сон, могут быть жалобы на зуд в носовых ходах и во рту. У

систематически употребляющих летучие наркотические вещества кожа становится землистого цвета, переносица и веки несколько отечны, волосы сухие и ломкие.

Гашиш и марихуана. Развитие демотивационного синдрома, утрата интересов, специфический запах паленой веревки или жженой травы. Как уже отмечалось, необычная временная «прожорливость». Нарушается внимание, подросток становится рассеянным. Скорость реакций замедляется. Подросток может стать подозрительным, скрытным. Иногда отмечаются своеобразные протяжно-гортанные интонации в его голосе. В лексиконе появляются новые слова: «план», «травка», «пыхнуть», «тащиться», «встрять» и т.д.

Внешне это может проявляться в покраснении губ и склер глаз, лица, в жалобах на сухость во рту, учащенное сердцебиение. В этом состоянии решения принимают легко и бездумно.

Если доза большая, лицо может быть бледным, зрачок – узким, губы – сухими. При этом подросток становится вялым, заторможенным, погруженным в себя. Говорит «заплетающимся языком». На вопросы отвечает с задержкой, иногда невпопад, односложно. От него может исходить отчетливый запах конопли. Очень длительное употребление приводит к изменениям кожи: она становится желтоватой, дряблой, похожей на кожу стариков.

Барбитураты. Тревожный фактор – подозрительный интерес подростка к фармакологии. После приема таблеток может возникнуть сонливость. Сон длится до десяти часов, но подросток просыпается вялым, разбитым. «Похмельное» состояние, которое вызывают большие дозы таблеток, характеризуются тревожностью, депрессией, раздражительностью, ослаблением памяти и торможением мыслительных процессов, эмоциональными расстройствами. Интоксикация сопровождается снижением остроты восприятия окружающего мира («оглушение»), преходящим угнетением мыслительных способностей и потерей морально-нравственных ориентиров. Это проявляется в разнузданном поведении, отсутствии чувства такта и забвении навыков вежливости. Голос становится тихим, речь монотонная, маломодулированная, растянутая. Следом возникает хроническая бессонница, импотенция, нарушение менструального цикла. Состояние таблеточного опьянения длится от 2 до 4 часов.

Искусственные наркотики (психостимуляторы). Наиболее заметны нарушения сна и снижение аппетита, беспокойство, приступы депрессии, раздражительности. Поскольку поведение при этом сверхвозбужденное, возникает быстрая маниакальная, захлебывающаяся речь (перебивает сам себя); появляются очевидный блеск в глазах, очень частый пульс, резкость или излишняя плавность движений. Периодически такие подростки куда-то собираются, но могут так никуда и не уйти. Меняется сексуальное поведение: довольно робкая в повседневной жизни девушка может стать «растормуженной» и поддаться мощным сексуальным импульсам. В речи можно услышать такие слова, как «мэф», «черная красotka», «будильник»,

«эфендий», «мулька», «спид», «скорость». Воздействие амфетамина напоминает резкий всплеск, подобно электрическому шоку (после инъекции), следом наступает эйфория, возбуждение, возникает ощущение силы, изменяется половое поведение (вплоть до половых извращений).

Следом наступает самая длительная, по сравнению с приемом других наркотиков, депрессия – расплата за 15 часов маниакального состояния. Могут возникнуть ярко выраженные параноидные тенденции с бредом преследования («измена», по словам наркоманов).

Опиаты. Если у подростка обнаружен шприц («машина») – это серьезный повод хотя бы осмотреть тело: нет ли следов от уколов. После недавнего приема наркотиков можно обнаружить суженные зрачки, бледность кожи и сухость слизистой оболочки глаз. Возникает необычная сонливость в самое неподходящее время. В любой позе подросток клует носом («рубится»). Принимающие опиаты бывают добродушными, покладистыми, сговорчивыми. Появляется рассеянность, задумчивость. Болевая чувствительность снижена, и подросток может обжечься о сигарету или сковороду, не почувствовав боли. Такое состояние продолжается около 4-5 часов. Привыкание быстрое. Ломка проявляется в том, что подросток мечется, не находит себе места, его трудно удержать дома. Появляется своеобразное чихание, иногда кровотечение из носа, взор встревоженный, зрачки расширены почти во всю радужку. Иногда возникает слезотечение, тошнота, рвота, дикие боли в суставах. На ранней стадии можно отметить нарушение сна, зевоту, озноб, учащение сердечного ритма и повышенное АД, потливость, раздражительность, перепады настроения. В речи можно услышать «терьяк», «опиюха», что относится к различным веществам – опий, морфин, героин. «Ханка», «химанка» - опий-сырец. «Раствор», «ангидридка» - раствор ацетилированного опия. Жаргонные слова «морфита», «мария», «марьянка» означают морфин.

Кокаин. Употребляют кокаин («кока», «кокс», «марафет»), вдыхая носом (порошок и пары) или выкуривая (паста и крэк). Иногда используют сочетания с героином и морфином. Кокаинисты принимают наркотик три-четыре раза в день. При употреблении подросток испытывает оргазмический всплеск: энергетический толчок, при котором притупляются болевые ощущения, краски становятся ярче, звуки приглушаются.

Человека, принявшего кокаин, можно определить по шаткой походке, невнятной речи, мелкому дрожанию радужки глаз, двигательному беспокойству, нарушению сна и аппетита. Появляется болтливость, самоуверенность, сексуальная расторможенность.

Отмена наркотика вызывает тремор языка, век, вытянутых рук, тошноту и рвоту, учащенное сердцебиение, высокое АД, головную боль. Могут возникнуть зрительные галлюцинации, идеи преследования.

Псилоцибин и псилоцин. Если ребенок зачастил в лес за грибами и приносит не только белые грибы, но и грибы на тоненькой ножке, похожие на поганки, можно также заподозрить неладное. Даже если он просто приходит из леса в возбужденном состоянии, это тоже может быть

настораживающим показателем. К другим проявлениям зависимости относятся: снижение памяти, внимания, изменение сердечного ритма, периодически возникающие депрессивные состояния, иногда – жалобы на боли в животе.

Галлюциногены. При использовании галлюциногенов подростки начинают чудить, бредят, совершают нелепые поступки, прислушиваются к несуществующим голосам или в течение длительного времени разглядывают рисунки на обоях. Родителям трудно увидеть их в таком состоянии, поскольку дети делают это обязательно без свидетелей. Диагностика употребления галлюциногенов очень сложна, т.к. включает много признаков переходного периода: замкнутость, избегание веселых компаний сверстников, робость в отношении противоположного пола, увлеченность общими вопросами философии, религии и мироздания.