**Памятка для родителей (профилактика употребления курительных смесей).**

**Это необходимо знать**

Самые распространенные среди молодежи наркотики – курительные смеси JWH (на слэнге: 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.

**Действие данного вида наркотика может длиться от 20 минут до нескольких часов:**

- сопровождается кашлем (обжигает слизистую);

- сухостью во рту (требуется постоянное употребление жидкости);

- мутный либо покрасневший белок глаз (важный признак! наркоманы знают, поэтому носят с собой Визин, и другие глазные капли);

- нарушение координации;

- дефект речи (заторможенность, эффект вытянутой магнитофонной пленки);

- заторможенность мышления (тупит);

- неподвижность, застывание в одной позе при полном молчании (если сильно обкурился, минут на 20-30);

- бледность, учащенный пульс, приступы смеха.

**После употребления, в течение нескольких дней и дольше:**

- упадок общего физического состояния;

- расконцентрация внимания;

- апатия (особенно к работе и учебе);

- нарушение сна;

- перепады настроения (из крайности в крайность).

**Из наблюдений**

Подросток начинает пропускать уроки, падает успеваемость, перестает ходить в школу, все время врет. Появляются друзья, о которых он не рассказывает, при разговоре с ними по телефону уходит в другую комнату, или говорит, что наберет позднее. Уходит от любых серьезных разговоров, контакта с родителями, часто отключает телефоны. Имеет неопрятный внешний вид, постоянно просит деньги, начинает воровать. Появляется раздражительность, вспышки ярости, теряет чувство реальности.

При постоянном употреблении становится очевидной деградация.

**Важно.
*Употребление курительных смесей — частая причина подростковых суицидов. Как правило, выходят из окон. Это не значит, что подросток хотел свести счеты с жизнью, возможно, он просто хотел полетать.***

***Как выглядит этот наркотик***

**JWH** – поступает в виде реагента (концентрат) (порошок, похожий на обычную соду). Его разводят разными способами, и наносят (опрыскивают) на «основу». Чаще всего, «основа» — обычная аптечная ромашка, может быть, мать и мачеха или любая аптечная трава. Иногда, для вязкости перемешивают в миксере с черносливом или табаком для кальянов. ***Молодые потребители, как правило, берут готовый наркотик.***

Самый распространенный способ употребления курительных смесей – бульбулятор - маленькая пластиковая бутылочка с дыркой (если такие бутылочки с прожженной дыркой находят в школьных туалетах, это самый верный признак того, что в школе употребляют наркотики). Так же, смеси курят через трубочки. Их, как правило, держат при себе, и от них ужасно пахнет. Иногда, прежде чем зайти домой, подросток оставляет такую трубочку в подъезде (в щитке).

**Из наблюдений**

Ни один из употребляющих курительные смеси не считает себя наркоманом. У них отсутствует самокритика, трудно идет мыслительный процесс, они общаются только с себе подобными, и убеждены, что курят все.

Сначала хватает одной – двух затяжек, затем увеличивается частота употребления, потом доза. Позднее, начинают курить неразведенный реагент. ***С этого момента наркоман уже не может обходиться без смеси и испытывает невероятный дискомфорт и беспокойство, если наркотика нет при себе.***

Приходят в себя очень долго. Как правило, проходит несколько месяцев, прежде чем начинают адекватно оценивать происходящее (случаются необратимые последствия употребления курительных смесей).

**Родителям необходимо знать**

Подростки покупают эти наркотики через интернет, или у сверстников. Как правило, они заходят на известные сайты торгующие наркотиками, набирая в поисковике несколько ключевых слов, получает контакт, списывается через скайп или аську, делает заказ, ему тут же сообщают номер счета, он оплачивает через терминалы, и ему сообщают, где забрать спрятанные наркотики

(на слэнге – поднять закладку, найти клад). Те же самые действия осуществляют в Контакте, одноклассниках и т.д. Зачастую, информацию считывают со стен домов, когда видят надписи: Легал, Микс, Куреха, План и т.д. и номер аськи, реже — телефон.

Для подростков это все представляется интересной игрой. ***Для того чтобы понять, что ваш ребенок покупает наркотики, достаточно проверить его переписку, они ее как правило не стирают.***

**Когда необходимо вызвать «Скорую помощь» при отравлении наркотиками психостимулирующего действия?**

**Достаточно одного показания из перечисленных:**1. Сознание: отвечает только на болевые раздражители или сознание отсутствует.
2. Боль в груди по типу стенокардической (давящая, сжимающая).
3. Судороги похожие на эпилептические, даже однократные.
4. Температура более 38, не спадающая после 15 минут покоя или более 40 при однократном измерении.
5. Частота сердечных сокращений более 140 в 1 мин в течение более 15 минут.
6. Артериальное давление: систолическое менее 90 или более 180, диастолическое более 110 при двух измерениях с интервалом 5 мин.
7. Спутанность, выраженная агрессия без улучшения в течение 15 мин.

***Не менее опасно, вовлечение подростков в торговлю наркотиками***
Сверстники, одноклассники, которые начинают торговать наркотиками в школе, сразу же становятся заметны, у них появляется другие телефоны, айпады, ноуты, они лучше одеваются. К ним обращаются старшие. Они становятся негативными лидерами, и, как правило, у позитивно настроенных детей не хватает аргументации эту ситуацию переломить.

**Напоминаем, что JWH относится к разряду синтетическихканнабиноидов и обладает**

**сильным психотропным действием. Более года назад данное вещество было включено в перечень наркотических средств, утвержденный Правительством РФ, и за его оборот наступает уголовная и административная ответственность.**

**Будьте внимательны к своим детям!**

**Общими признаками опьянения наркотическими или одурманивающими веществами являются:**

**1**.**Внешний вид и поведение:**В той или иной мере напоминает состояние алкогольного опьянения при отсутствии запаха алкоголя.

**2. Изменение сознания:**При изменении сознания утрачивается способность к целенаправленным действиям, распадается последовательная связь оценки происходящих событий, а окружающая среда воспринимается и расценивается неясно и нечетко. Опьяневший лежит или сидит, прислонившись к чему-либо, его конечности расслаблены, голова свисает на грудь. В ответ на обращение к нему опьяневший бессмысленно улыбается, что-то невнятно бормочет или, напротив, начинает раздражаться.

**3. Изменения настроения:**Сопровождаются возникновением беспричинного веселого настроения, расторможенностью, чрезмерной болтливостью, дурашливостью. Повышенное настроение по мере уменьшения глубины опьянения, т.е. вытрезвления, сменяется подавленным, мрачным, тоскливым настроением, нередко со злобностью и агрессивностью к окружающим.

**4.Изменения двигательной активностью:**Отмечается повышенная  жестикуляция, неусидчивость. Например, опьяневший не может долго сидеть на стуле, он вскакивает, постоянно переступает ногами, руками, трогает и передвигает различные предметы, лежащие на столе, или же, напротив, индивидуум в состоянии наркотического опьянения вял, расслаблен, неподвижен, его тянет подремать. Он просит, чтобы окружающие оставили его в покое, и, представленный самому себе, может быстро погрузиться в сон.

**5. Изменение координации движений:**Движения могут быть скованными или замедленными, а при некоторых нормах опьянения (снотворными, транквилизаторами, гашишем) – размашистым, резкими, грубыми, неточными.

**6. Изменения речи:** Речь может быть ускорена. Подчеркнутая выразительность речи отмечается при злоупотреблении опиума, эфедрина, гашиша. При других формах опьянения (снотворными, транквилизаторами, вдыхания паров летучих растворителей) речь чаще всего замедлена, невнятна, с нечеткой артикуляцией, словно у больного «каша во рту».

**7. Изменение цвета кожных покровов:**При опьянении гашишем, снотворными, транквилизаторами, средствами бытовой химии к лицу приливает кровь, оно становится красным, отмечается покраснение белков глаз. При опьянении опиумом, эфедрином кожные покровы лица и туловища неестественно бледные.

**8. Изменения зрачков:** При опьянении опийными препаратами зрачки узкие, величиной со спичечную головку. При опьянении другими наркотическимм и одурманивающими веществами зрачки расширены, реакция на яркий свет либо вялая, либо отсутствует.

**Приметы наркотического опьянения**

При легкой степени — возбуждающей — как правило, налицо повышенная активность в движениях, быстрая и чрезмерно живая речь, не совсем адекватная реакция на вопросы, своеобразный блеск в глазах. Иногда человек беспричинно смеется, словом, пребывает в состоянии эйфории. У некоторых людей в этом состоянии снижается чувствительность к боли; теоретически может осознаваться ответственность за свои действия, но чувство сопереживания отсутствует.

У хронических наркоманов можно заметить мешки под глазами. Кстати, следует иметь в виду, что реакция на наркотик может быть кратковременной, а окончание его действия в экстремальной для наркомана обстановке может вызвать у него абстиненцию, следствием и отражением которой будет резкое ухудшение его состояния. Человек может быть подавленным и злобным или еще более возбужденным и агрессивным.

Как распознать наркотическое состояние у подростка?

В первые недели увлечения наркотиками, пока не возникла наркотическая зависимость, родители могут сами спасти своего ребенка, если обратят внимание на некоторые признаки:

• взвинченное настроение или резкое изменение в поведении; подросток избегает родителей, по телефону отвечает украдкой и односложно;

• неряшливость в одежде;

• пропадание в семье денег;

• покраснение лица, чрезмерная веселость, повышенный аппетит — вероятные признаки употребления анаши, гашиша; в помещении при этом стоит сладковатый запах;

• вялость, отрешенность, узкие зрачки — признаки употребления опия;

• запах клея, бензина от волос и одежды (если ребенок вдыхает пары этих веществ);

• налитые кровью глаза — результат употребления марихуаны. В любом случае подозрение должно быть подтверждено. Определение конкретного вещества в биологической жидкости организма (моча, кровь, слюна) производится в химико-токсикологических лабораториях методом тонкослойной хроматографии. При этом учитывается, что отдельные вещества (опиаты) определяются лишь при значительной их концентрации в биологической жидкости, быстро разрушаются и выводятся из организма (за 8 ч большая часть морфина разрушается и выводится). Другие же наркотики (например, барбитураты) остаются в биологической жидкости до 1-2 недель. Поэтому распознание алкогольного, наркотического или токсического опьянения должно быть не только обосновано клинически, но и подтверждено лабораторно. Отсюда вытекают меры социального воздействия и индивидуального лечения больного.

Надо отметить изменение в последние годы симптоматики клинических проявлений наркомании и токсикомании. Это связано, прежде всего, с расширением арсенала токсических одурманивающих средств. Поэтому поражение мозга и осложнения, которые фиксируются, в первую очередь, у подростков, трудно диагностировать. А ведь диагностика нужна для того, чтобы начать целенаправленную профилактику.

Первый прием наркотических веществ, как правило, вызывает неприятные и болезненные ощущения. Но позже наступает синдром токсикомании (см. выше). Этот период родители должны заметить раньше, чем педагоги, милиция и врачи, и обратиться за помощью.

Очевидные признаки, свидетельствующие о потреблении наркотических
средств, сильнодействующих и психотропных веществ:
- Следы уколов - «дорожки»- по ходу вен, следы порезов, участки пигментации кожи;

- Бумажки, купюры, свернутые в трубочки;

- Капсулы, таблетки в упаковке без названия или со странной символикой с надписями (корона, птичка, автомобили, голова индейца, гнома, зайца, изображение знака доллара $, а также надписи “Adam”, “Eve”, “Love”;

- Маленькие ложки с обожженными краями;

- В летнее, жаркое время года - одежда с длинными рукавами, скрывающими следы от уколов;

**ПАМЯТКА для родителей по профилактике употребления подростками психоактивных веществ.**

**Уважаемые родители!**

Здоровье ребенка — самое большое счастье для родителей. Но, к сожалению, все больше и больше подростков начинают употреблять**табак, алкоголь и наркотики** (далее**ПАВ -** психоактивные  вещества).

 **Наиболее типичные жизненные проблемы, решая которые подростки становятся наркоманами:**

1.Любопытство.

2.Давление группы, отсутствие навыка отказа.

3.Попытка решить семейные или личные проблемы.

4. Установить дружеские отношения со сверстниками.

5..Сенсация, возможность привлечь внимание.

6.Скука, неумение интересно проводить свободное время

 **Несколько правил, позволяющих предотвратить потребление ПАВ подростками:**

**1. Общайтесь друг с другом**

   Общение — основная человеческая потребность, особенно для родителей и детей. Отсутствие общения с вами заставляет ребенка обращаться к другим людям, которые могли бы с ним поговорить.**Но кто они и** **что посоветуют Вашему ребенку?**

   Помните об этом, старайтесь быть инициатором откровенного, открытого общения со своим ребенком.

**2. Выслушивайте друг друга**

   Умение слушать — основа эффективного общения, но делать это не так легко, как может показаться со стороны. Умение слушать означает:

•    быть внимательным к ребенку;

•    выслушивать его точку зрения;

•    уделять внимание взглядам и чувствам ребенка.

   Важно знать, чем именно занят ваш ребенок. Иногда внешнее отсутствие каких-либо не желательных действий скрывает за собой вредное занятие. Например, подросток ведет себя тихо, не грубит, не пропускает уроков. Ну, а чем он занимается? Ведь употребляющие наркотические вещества и являются "тихими" в отличие от тех, кто употребляет алкоголь. Следите за тем, каким тоном вы отвечаете на вопросы ребенка. Ваш тон "говорит" не менее ясно, чем ваши слова. Он не должен быть насмешливым или снисходительным.

    Поддерживайте разговор с ребенком, демонстрируйте вашу заинтересованность в том, что он вам рассказывает. Например, спросите: "А что было дальше?" или "Расскажи мне об этом..." или «Что ты об этом думаешь?» Любой ребенок хочет чувствовать себя значимым, особенным и нужным. Вы можете помочь своему ребенку развить положительные качества и в дальнейшем опираться на них. Когда ребенок чувствует, что достиг чего-то, и вы радуетесь его достижениям, повышается уровень его самооценки. А это, в свою очередь, заставляет ребенка заниматься более полезными и важными делами, чем употребление наркотиков.

**3. Ставьте себя на его место**

 Подростку часто кажется, что его проблемы никто и никогда не переживал. Было бы неплохо показать, что вы осознаете, насколько ему сложно. Можно рассказать какие-то похожие истории из вашего детства или ваших знакомых. Договоритесь, что он может обратиться к вам в любой момент, когда ему это действительно необходимо. Главное, чтобы ребенок чувствовал, что вам всегда интересно, что с ним происходит. Если Вам удастся стать своему ребенку**ДРУГОМ,** вы будете самым счастливым родителем!

**4. Проводите время вместе**

Очень важно, когда родители  вместе занимаются спортом, музыкой, рисованием или иным способом устраивают с ребенком совместный досуг или вашу совместную деятельность. Это необязательно должно быть нечто особенное. Пусть это будет поход в кино, на стадион, на рыбалку, за грибами или просто совместный просмотр телевизионных передач. Для ребенка важно иметь интересы, которые будут самым действенным средством защиты от табака, алкоголя и наркотиков. Поддерживая его увлечения, вы делаете очень важный шаг в предупреждении от  употребления ПАВ.

**5. Дружите с его друзьями**

   Очень часто ребенок впервые пробует ПАВ в кругу друзей. Порой друзья оказывают огромное влияние на поступки вашего ребенка. Он может испытывать очень сильное давление со стороны друзей и поддаваться чувству единения с толпой. Именно от окружения во многом зависит поведение детей, их отношение к старшим, к своим обязанностям, к школе и так далее. Кроме того: в этом возрасте весьма велика тяга кразного рода экспериментам. Дети пробуют курить, пить. У многих в будущем это может стать привычкой. Поэтому очень важно знать друзей, с которыми общается ваш ребенок.

**6. Подавайте пример**Алкоголь, табак и медицинские препараты используются многими людьми. Конечно, употребление любого из вышеуказанных веществ законно, но здесь очень важен родительский пример. Родительское пристрастие к алкоголю и декларируемый запрет на него для детей дает повод обвинить вас в неискренности, в "двойной морали". **Несовершенные сами, мы не можем вырастить совершенных детей!**

**Признаки, по которым можно определить, что ребенок начал употреблять наркотики.**
• Резкие перепады в настроении ребенка: беспричинное возбуждение, апатия, смех без повода или сонливость.
• Изменение ритма сна ребенка: в течение дня он сонлив, вял, медлителен, а после вечерней прогулки выглядит бодрым и энергичным.
• Изменение аппетита и поведения ребенка во время еды: может целыми днями не есть и не жаловаться на то, что голоден, а после прогулки готов проглотить целого "слона".
• Общение по телефону с использованием странных слов, понятных только говорящим.
• Потеря интереса к прежним увлечениям, занятиям.
• Исчезновение денег и вещей из дома.
• Проявление раннее не свойственной грубости, лживость, изворотливость.
• Незнакомый, странный запах, который порой исходит от ребенка.
• Наличие признаков простуды: заложенность носа, чиханье, слезотечение, чувство озноба, потливости – это могут быть первые признаки отмены наркотика (наркотическая ломка).

    Все перечисленное - только повод задуматься, все ли в порядке. Ведь характер ребенка, его поведение в семье с возрастом меняются. И по первому изменению поведения ребенка сильно волноваться не стоит. Но необходимо продолжить наблюдение за ребенком, если такие признаки вы будете наблюдать и дальше. Если у вас все же возникли подозрения по поводу употребления наркотиков надо внимательно осмотреть комнату ребенка и его вещи.

**Если вы обнаружите*:*** дешевые папиросы, кусочки фольги, закопченные ложки, бритвенные лезвия со следами белого порошка или бурой грязи, шприцы и иглы, тогда все сомнения отпадают, вам надо признать, что сын или дочь познакомились с наркотиками.

**Что делать если вы узнали о том, что ребенок попробовал наркотик?**

***Употребляющему наркотики человеку можно помочь избавиться от этой опасной привычки только в том случае,  если он сам этого захочет!!!***

      Перед тем, как провести с ребенком серьезный разговор, составьте для себя список доводов, чтобы разъяснить, почему возникла потребность в таком разговоре.

Будьте готовы, что разговор вызовет у вашего ребенка раздражение. Нужно ожидать, что ребенок попробует «надавить» на ваши чувства. Но ваша твердая позиция будет для него

наилучшей заботой.

**Поэтому объясните ему всю опасность употребления наркотиков:**

**Первое, что нужно объяснить ребенку, что легких наркотиков не бывает!!!**

**Наркомания часто начинается с курения какой-то «легкой» травки,**

**а заканчивается наркотической зависимостью!!!**

• расскажите, что через шприц довольно легко получить ВИЧ-инфекцию и гепатит С, который сделает его инвалидом;

• что под разрушительным воздействием наркотика он очень быстро утратит память и не сможет не только работать на компьютере, но даже прочитать книгу;

• что наркоман не сможет иметь здоровых детей;

• объясните, что состояние, в котором он находится это болезнь. Как и любая другая болезнь, наркомания подлежит лечению, а если тяжелую болезнь пустить на самотек, она может

привести к смерти;

    Если вы подозреваете, что ваш ребенок употребляет наркотики, не делайте вид, что ничего не случилось. Не тяните время – обратитесь к специалисту наркологу.

    Не следует бояться слова «нарколог», т. к. в данной ситуации помочь вам сможет только профессионал.

    **Ваша задача уговорить ребенка обратиться за помощью к специалистам!!!**

**Поддержите его, проявите понимание и заботу.**

**И постарайтесь стать для своего ребенка не врагом,**

**от которого нужно скрываться и таиться,**

**а союзником, который поможет справиться с надвигающейся бедой!!!**

Памятка учащимся по ПАВ

Приобщение подростка к употреблению психоактивных веществ проходит, как правило, через несколько последовательных стадий. К сожалению, самостоятельного, добровольного отказа ребенка от наркотика или токсиканта в процессе развития зависимости ожидать не при­ходится, кроме иногда этапа первых проб.

1. Первые пробы. Они возможны «во дворе» или даже в учебном заведении из любопытства, стремления «стать как все», при определенном стечении обстоятельств.

2. Групповая зависимость. Она формируется по механизму условного рефлекса: прием вещества в обычных для этого условиях или в определенной знакомой компании. Вне указанных рамок желания к употреблению психоактивных средств ребенок не испытывает.

3. Психическая зависимость. Появление потребности принимать психоактивное вещество, чтобы вновь и вновь испытывать приятные ощущения.

4. Патологическое (неодолимое) влечение к наркотику. Состояние, проявляющееся неудержимым побуждением к немедленному, во что бы то ни стало, введению в организм психоактивного вещества. Может выступать как крайнее проявление зависимости.

5. Физическая зависимость. Включение химических соединений, входящих в состав наркотика (токсиканта), в обмен веществ организма. В случае резкого прекращения приема препаратов могут наступить расстройства, определяемые как абстинентный синдром, причиняющий подростку выраженные страдания, в том числе и физические расстройства, эмоции тоски, тревоги, злобности и агрессии на окружающих и самоагрессии, вплоть до попыток самоубийства.

6. Повышение толерантности (чувствительности) к наркотику. Состояние организма, когда отмечается все менее выраженная ожидаемая реакция организма на определенную дозу вводимого препарата. Происходит привыкание к наркотику, и в результате необходимая доза возрастает в 10 — 100 раз по сравнению с первоначально вводимой. Соответственно увеличивается токсическое, разрушительное действие пре­парата на организм.

**Развитие заболевания**

Наркомания или токсикомания — тяжелые по течению и своим последствиям заболевания. Длительность отдельных стадий развития болезни различна и зависит от возраста, вида наркомании, темпа нарастания дозировок, общего состояния организма и ряда других причин.

**1 стадия**: в зависимости от вида наркотика или токсиканта достаточно быстро, в течение1-2 месяцев или после 1-2-кратного введения препаратов в организм, развивается психическая зависимость. Диагностическим критерием наличия индивидуальной психической зависимости служат случаи употребления препаратов в одиночестве. Это признак сформировавшегося болезненного влечения к наркотику или токсиканту.

**2 стадия**: имеет место психическая и формируется физическая зави­симость, готовность организма к абстинентному синдрому. Начинается утрата эйфорического компонента действия психоактивного вещества. Проявляется токсическое действие наркотика, которое зачастую отличается злокачественностью течения и тяжестью осложнений (прежде всего — со стороны центральной нервной системы).

**3 стадия**: конечная. Максимальная физическая зависимость от наркотика, наступление тяжелых, необратимых изменений в организме в целом и в психике, вплоть до инвалидизации и гибели. Введение психоактивного вещества производится уже не с целью достижения эйфории, а с целью избегнуть развития абстиненции.

Памятка педагогам и родителям

**Признаки употребления наиболее распространенных психоактивных веществ.**

***Токсикомания средствами бытовой химии.***

Основными токсическими агентами, которыми чаще всего пользуются несовершеннолетние, являются средства бытовой химии, содержащие ароматические углеводороды. Наиболее распространенным токсикантом в России на сегодняшний день является клей «Момент». Одурманивание происходит путем вдыхания паров этих средств подростками, часто объединяющимися в группы по пять-десять человек, которые собираются для этого в самых различных местах (подвалы, чердаки, лифты).

Мотивом для употребления клея является достижение состояния различной степени помрачения сознания с наплывом разнообразных и управляемых галлюцинаторных переживаний, которые носят законченный сюжетный характер. На сленге это называется «смотреть мультики». Наиболее часто возникают сюжеты из боевиков, порнографических фильмов, в которых сам опьяневший может принимать активное участие.

Признаком острой интоксикации средствами бытовой химии являются покраснение кожных покровов, отечность лица, затрудненное дыхание через нос. Язык часто обложен желтоватым налетом, глаза блестят, зрачки расширены. Отмечаются нарушение координации движений и дрожание рук. Речь отрывистая, ответы на вопросы обычно короткие. Характерно состояние некоторойоглушенности, несмотря на возможную активность подростка. Настроение может быть как благодушно-веселым, так и злобно-тоскливым. Иногда чувствуется резкий «химический» запах, следы клея на лице, одежде подростка.

***Гашишевая наркомания.***

За гашишем закрепилась коварная и неправильная слава «безопас­ного наркотика». Употребление гашиша в виде курения стало массовым явлением среди молодежи. В некоторых молодежных группах марихуана заменила собой традиционный алкоголь.

Для гашишевого опьянения свойственно состояние безудержной веселости, приступы смеха, неадекватные ситуации. Координация движений расстроена, нарушается восприятие размеров предметов иихпространственных отношений. Например, опьяневший боком проходит через достаточно широкую дверь и нагибается, находясь в комнате с вы­соким потолком. Общие вегетативные реакции при употреблении гаши­ша могут быть разнообразны: резкое расширение зрачка, но иногда и его сужение, покраснение или бледность кожных покровов. Если куре­ние происходило в плохо проветриваемом помещении, то от одежды может исходить специфический резкий запах «жженой травы». Гашиш не только сам разрушает организм, но и провоцирует нередко потребле­ние самых опасных наркотиков.

***Интоксикация галлюциногенами.***

Для интоксикации психоделическими наркотиками, такими как ЛСД, фенциклидин, мескалин, или лекарственными средствами, обладающими подобным действием — калипсолом и циклодолом, — характерно состояние оглушенности и помрачения сознания. Окружающий мир вокруг воспринимается искаженно, либо не воспринимается вообще. Человек в состоянии интоксикации может не воспринимать обра­щенной речи или не адекватно отвечать на вопросы. На лице — выраже­ния изумления, любопытства, но могут быть эмоции страха, ужаса. Отражением наличия галлюцинаций служат попытки взять несуществующие предметы, разговаривать с несуществующими людьми. Отмечается общая пассивность в поведении, координация движения нарушена. Зрачки широкие, кожные покровы бледные, слизистые оболочки сухие.

***Опийная наркомания.***

Чрезвычайную опасность представляет распространение различных деривантов опия, от относительно дешевых и кустарно приготовленных наркотиков — «черняшки» — до героина, нелегально ввозимого на территорию России. Дериванты опия являются, пожалуй, самым опасным наркотиком в плане формирования наркоманической зависимости.

Об интоксикации веществами опийной группы свидетельствуют:

бледность кожных покровов, сухость слизистых оболочек, сужение зрачка с резко сниженной реакцией на свет. Сознание, если нет передозировки, ясное. Настроение характеризуется «сладостной» истомой, ленивым благодушием, эйфорией. Координация движений практически не нарушена. При употреблении героина и других препаратов опия практически полностью отсутствуют агрессивность, злоба. Для этой группы характерен как внутривенный способ применения, так и вдыха­ние мелкокристаллического порошка героина через нос. Для опийной наркомании характерны наиболее яркие проявления синдрома абстиненции, который сопровождается потливостью, чередующейся с ознобом, слезотечением, насморком. Иногда отмечается понос, разнообраз­ные болевые ощущения, локализованные преимущественно в мышцах, в сочетании с неусидчивостью.

***Интоксикация психостимуляторами****.*

Начиная с 80-х годов на территории бывшего СССР получили распространение такие вещества, относящиеся к группе амфетаминов, как эфедрон и первитин. Последние два-три года в России нарастает употребление кокаина и синтетических амфетаминов, поступающих из-за рубежа, но актуальность применения первитина и эфедрона сохраняется ввиду их дешевизны и относительной легкости синтеза. Наркома­ния, вызванная приемом психостимуляторов, отличается тяжестью те­чения и опасностью осложнений.

Для острой интоксикации психостимуляторами характерна бледность кожных покровов, расширение зрачков, блеск в глазах. Принявший эти наркотики весел, оживлен. Отмечается высокая двигательная активность, навязчивость к окружающим. Темп речи быстрый, суждения поверхностны и непоследовательны. При внутривенном введении психостимулятора наблюдаются многочисленные следы инъекций по ходу вен, обычно на верхних конечностях. Систематический прием наркотиков сопровождается нарастающим дефицитом массы тела, нарушениями сна, неврологическими расстройствами, которые указывают на диффузное поражение центральной нервной системы.

***Употребление экстази.***

Отдельно следует сказать о таком постепенно входящем в моду наркотике, как «экстази». Его распространение связано с развитием индустрии развлечений в нашей стране. Производится в «удобной» для приема таблетированной форме, сочетает в себе свойства психостимулятора и галлюциногена. Используется «экстази» чаще как «дискотечный наркотик» для облегчения восприятия современной высокоритмичной музыки и позволяет много часов танцевать, не чувствуя усталости. «Экстази» дорог и обычно его потребители достаточно быстро переходят на систематический прием кокаина или героина, которые существенно дешевле.

**Общие признаки начала потребления психоактивных веществ подростками:**

• Снижения интереса к учебе, обычным увлечениям.

• Проявляется отчужденность, эмоционально «холодное» отношение к окружающим, могут усилиться такие черты, как скрытность и лживость.

• Нередко возможны эпизоды агрессивности, раздражительности, которые сменяются периодами неестественного благодушия.

• Компания, с которой общается подросток, зачастую состоит из лиц более старшего возраста.

• Эпизодическое наличие крупных или непонятного происхождения небольших сумм денег, не соответствующих достатку семьи. Появляется стремление занять деньги или отобратьих у более слабых.

• Тенденция общаться по преимуществу с подростками, которые заведомо употребляют наркотики и/или другие психоактивные вещества.

• Повышенный интерес к детям из обеспеченных семей, назойливое стремление с ними подружиться.

• Наличие таких атрибутов наркотизации, как шприцы, иглы, небольшие пузырьки, обложки из-под таблеток, небольшие кулёчки из целлофана или фольги, тюбики из-под клея, пластиковые пакеты от резко пахнущих веществ, наличие специфического химического запаха от одежды и изо рта.

• Изменение аппетита — от полного отсутствия до резкого усиления, обжорства. Периодически тошнота, рвота.

• Наличие следов от инъекций в области локтевых сгибов, предплечий, кистей рук, раздражений на коже, слизистых.

• «Беспричинное» расширение, сужение зрачков.

**Последовательность действий педагога и администрации учебного заведения при подозрении на употребление несовершеннолетними наркотиков.**

***Основные правила:***

1) Первая задача — 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. Корректно сообщить о своих подозрениях родителям или опекунам подростка.

2. 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 психиатра-нарколога, работника правоохранительных органов.

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

4. Предоставить подростками 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 6 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.

Негативное влияние ПАВ на организм человека

**Психоактивные вещества** – это вещества, которые влияют на центральную нервную систему (ЦНС), изменяя психическое состояние человека. К подобным веществам можно отнести все наркотики, но это не означает, что все психоактивные вещества запрещены, например к психоаткивным можно отнести сигареты – они содержат психоактивное вещество — никотин, сюда же отнесем алкоголь – он по разномувлияет на психику человека и не зря на спиртных напитках в магазине мы видим надпись – «противопоказан лицам до 18 лет» (у них еще не сформировалась психика) «и лицам с заболеваниями центральной нервной системы».

**Влияние ПАВ на организм человека**

**ДЫХАНИЕ**

Дыхание является одним из основных условий жизни. Во время вдоха организм получает кислород, во время выдоха выделяет углекислый газ.

Глубина и частота дыхания регулируется потребностями организма. В механизмах регуляции участвуют хеморецепторы, возбуждающиеся углекислым газом. Если концентрация углекислого газа повышается, то эти рецепторы возбуждаются, а от них возбуждение по нервам передается в дыхательный центр. Дыхательный центр повышает глубину и частоту дыханий. Так бывает в норме.

Психоактивные вещества делают нечувствительными хеморецепторы, вследствие этого при накоплении углекислого газа эти рецепторы до нормального уровня не возбуждаются. Неизбежно снижается, а затем угнетается возбудимость дыхательного центра. Человек при употреблении наркотических видов ПАВ не сможет дышать досыта. Он обрекает себя на пожизненное кислородное голодание (гипоксию). Гипоксия развивается обычно в пожилом возрасте, в результате болезней легких, сердца, а так же при отравлении алкоголем, угарным газом. Гипоксия является непосредственной причиной смерти при большинстве заболеваний. Наркоманы чаще всего умирают от остановки дыхания при случайной передозировке наркотиков. Смерть наступает уже через пять минут после внутривенного введения наркотика. Помощь обычно не могут и не успевают оказать.

Кашель – это защитная, полезная для жизни реакция. Возникает кашель тогда, когда в дыхательных путях возникают препятствия для прохождения воздуха. Это чаще всего мокрота и слизь, образующиеся в легких, или инородные тела, слюна, попадающая из полости рта. Кашлевым толчком препятствия для воздуха устраняются. Из легких с мокротой удаляются микробы, гной, погибшие клетки.

Наркотики блокируют кашлевой центр. Человек, начавший принимать наркотики отключает защитный механизм кашля. Даже при простуде кашля не возникает. В легких наркомана накапливается мокрота, слизь, грязь, компоненты дыма, пыли из воздуха. Наркоман превращает свои легкие в переполненную плевательницу. Не может отхаркнуть наружу, а значит, плюет в самого себя, во внутреннее пространство своих легких. Мокрота разлагается, микробы размножаются. Наркоман на всю оставшуюся жизнь превращает легкие в урну с грязными плевками.

**СИСТЕМА ПИЩЕВАРЕНИЯ**

Роль питания общеизвестна. Пища необходима для жизни. С пищей поступают «строительные материалы», «энергоносители», регуляторы и множество нужных веществ. В регуляции пищеварения так же принимают участие нервно-рефлекторные механизмы.

Наркотики угнетают механизмы регуляции пищеварения. У наркоманов уменьшаются все вкусовые и обонятельные ощущения. Они уже не могут в полной мере получать удовольствие от пищи. Снижается аппетит. Уменьшается выработка ферментов, желчи, желудочного и кишечного соков. Пища не в полной мере усваивается и переваривается. Наркоман обрекает себя на хроническое голодание. Обычно наркоманы имеют дефицит веса. Наркотики вызывают спазм гладкомышечных сфинктеров кишечника. В результате этого задерживается переход каловых масс из одного отдела в другой.возникают запоры на 5-10 дней. нужно совсем немного воображения, чтобы представить себе засоренный унитаз, в котором 10 дней находятся каловые массы и перенести этот отвратительный образ на область живота наркомана. Процессы разложения и гниения все время продолжаются. Образующиеся токсины всасываются в кровь и разносятся по всему организму, повреждают клетки, вызывают их старение и гибель. У наркоманов всегда плохой цвет и запах кожи. В палатах, где находятся наркоманы, стоит неприятный, специфический запах. Все наркоманы имеют запоры, но до их ума не доходит, что они превращают свой кишечник в непромываемый унитаз, который носят в себе пока наслаждаются наркотиками.

**ВЛИЯНИЕ ПАВ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ**

Значение сердца и кровеносных сосудов всем хорошо известно. Эти органы обеспечивают доставку в ткани всех необходимых веществ и удаление из тканей «отходов». Механизмы регуляции кровообращения похожи на механизмы регуляции дыхания. Давлением крови на стенки сосудов возбуждаются барорецепторы. Углекислым газом возбуждаются хеморецепторы. От этих структур идут нервные волокна к сосудодвигательному центру и возбуждают его. Наркотики способствуют угнетению сосудодвигательного центра, а вследтсвие этого снижение кровяного давления и замедлению пульса.

По этой причине в организме наркомана всегда возникает снижение функций сердечно-сосудистой системы, уменьшение снабжения клеток необходимыми им веществами, а так же очистка клеток и тканей. Функции всех клеток слабеют, они дряхлеют, как в глубокой старости. Наркоман уже не может развить достаточно больших усилий, справляться с обычным объемом работы. Старческие изменения в юном возрасте никак не могут добавить радости в жизни.

**ВЛИЯНИЕ ПАВ НА ПСИХИЧЕСКИЕ ФУНКЦИИ И ЛИЧНОСТЬ**

Эйфоризирующее действие наркотиков, алкоголя и табачного дыма используется как приманка для доверчивых людей, как червячок, надетый на крючок при ловле рыбы. Под влиянием наркотика, алкоголя не хочется думать и действовать, исчезает способность распознать обман, отвечать за последствия, выполнять свои обязанности и защищать свои интересы. Ничего не хочется потому, что «червячок» заглатывается все глубже и глубже, кажется вкусным

При приеме наркотиков снижаются все виды обмена веществ, температура тела и все функции организма. Наркоманы очень часто заражаются гепатитом и ВИЧ-инфекцией.

Имеется еще одна причина для разрушения здоровья:

Торговцы наркотиками презирают своих покупателей, взымая с них большие деньги, но не берут на себя никакой ответственности за качество препаратов. Пользуясь тем, что ни один из наркоманов не пойдет проверять чистоту проданного ему наркотика, торговцы ради увеличения прибыли к наркотикам добавляют мел, муку, тальк, даже стиральный порошок. Требования стерильности и чистоты игнорируются. От внутривенного введения такой грязи происходит заражение инфекциями, поражение печени, почек, крови.

Хроническая гипоксия и интоксикация собственными кишечными ядами – неизбежные спутники наркотического кайфа – стремительно сокращают жизнь. Наркоманы живут на 5 лет меньше, чем больные ВИЧ-инфицированные и больные раком. И как живут! Легкие – как переполненная урна, кишечник – как засоренный унитаз, половые органы – как у стариков. Есть от чего кайфовать, за что бороться и платить огромные деньги?

Неужели можно свободно и сознательно выбрать наркотик, как средство для удовольствия? Почему эти элементарные знания о наркотиках не доступны молодым людям? Почему молодые люди не хотят знать и не хотят думать?

Наркомания похожа на увечье. Самое страшное в ней то, что наркоманы слишком поздно понимают, что они не просто балуются, а уже не могут обойтись без наркотиков, иногда пристрастие развивается через полгода, даже год, чаще через 2-3 месяца, но нередко человек становится наркоманом после первой же инъекции. Средняя продолжительность жизни человека, употребляющего наркотики, примерно 7-10 лет. Но есть такие, которые погибают через 6-8 месяцев после начала регулярного приема.

Когда предлагают попробовать «косячок» или «уколоться», уверяя, что ничего страшного в этом нет, многие думают, что так оно и есть. Но употребление простейшей «травки» чревато тем, что через год-другой она перестанет доставлять удовольствие, захочется чего-нибудь «покруче». И рядом обязательно окажется «добрая душа», которая предложит более сильно действующее средство – героин, кокаин или морфий.

**Прежде чем встать на путь, ведущий в никуда – ПОДУМАЙ!**

С уважением, социальный педагог Вачаева Т.Ю.