

Приложение

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ для педагогов по вопросу признаков употребления наркотических средств, психоактивных веществ несовершеннолетними, разработанные ГБУЗ СК «Краевой клинический наркологический диспансер»

Во всем мире наблюдается рост злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ), среди различных возрастных групп и слоев населения. В сложившейся ситуации необходима эффективная профилактика, направленная в первую очередь на детей и подростков, начиная с дошкольного возраста.

По данным Минздрава России в нашей стране около 460 тысяч наркозависимых лиц, но по экспертным оценкам их около 6 миллионов человек. Ежегодно почти 75 тысяч человек впервые пробуют наркотики, а 30 тысяч - погибают вследствие их потребления. Распределено: 20% школьники 9-14 лет, 60% 16-30 лет, 20% старше 30 лет. Все больше детей начинают употреблять психоактивные вещества в возрасте от 9 лет до 13 лет. Зафиксированы случаи начала потребления ПАВ детьми возраста 6-7 лет. В молодежной среде наибольшее число потребителей ПАВ в возрасте от 16 до 30 лет.

Специализированными наркологическими учреждениями в России зарегистрировано более 110 тысяч подростков и более 30 тысяч детей, страдающих наркологическими расстройствами.

Очень важно под чьим влиянием, в какой момент и на каком фоне сформировалось отношение к употреблению ПАВ у подрастающего поколения. В определенные возрастные периоды развития подростка формируются знания о психоактивных веществах:

В 10-12 лет (а иногда и раньше) дети проявляют интерес ко всему, что связано с психоактивными веществами – их действию, способам употребления. Полученная информация фрагментарна, недостоверна, о последствиях потребления слышали, но не восприняли всерьез.

В 12-14 лет основной интерес вызывает возможность употребления «легких» психоактивных веществ. Многие знакомы с потребителями, пробовали сами.

В 14-16 лет формируется определенное отношение к употреблению ПАВ, и среди сверстников **можно выделить три группы:**

- **«употребляющие и сочувствующие»**, считают употребление наркотиков в той или иной степени приемлемым. Само употребление рассматривается как проявление независимости;

- **«не принимающие психоактивные вещества ни в каком виде»**. Рассматривают употребление как проявление слабости и неполноценности.

- **«неопределившиеся»** - те, кто не сформировал собственного мнения о психоактивных веществах, и могут быть вовлечены в употребление.

В 16-18 лет эти группы сохраняются, но **количество «неопределившихся» значительно уменьшается.** Знания о психоактивных веществах детализированы и объективны. В группе «употребляющих и сочувствующих» в этом возрасте «стаж» у некоторых может составлять 3-5 лет.

Несовершеннолетний начинающий принимать наркотики находится в своеобразной социально-психологической ситуации. Это мощный прессинг рекламных предложений нового стиля жизни и ощущений, связанных с наркотизацией. Новый стиль жизни угрожаем для детей и подростков, так как в ситуации выбора у подростка ведущими часто оказываются мотивы любопытства и подражания. Одновременно наблюдается безучастное отношение к вовлечению в наркотизацию со стороны сверстников-соучеников, друзей, а также взрослых, отвечающих за воспитание. Употребление ПАВ нельзя считать проблемой одного человека, так как отрицательные последствия испытывает общество в целом: рост преступности, распространение разнообразных тяжелых заболеваний, обесценивание моральных норм, падение нравственности, снижение уровня культуры населения, ведь молодые люди вместо саморазвития, самореализации думают об употреблении психоактивных веществ.

**Профилактика употребления психоактивных веществ
в образовательных организациях определяется
решением следующих задач:**

Выявление лиц «группы риска», склонных к употреблению ПАВ с целью последующей индивидуальной работы с участием психологов, врачей-психиатров-наркологов, сотрудников ОДН отделов полиции;

Пропаганда здорового образа жизни;

Информирование о вреде табачных изделий, алкогольных напитков, наркотиков и других ПАВ;

Индивидуальная психологическая работа с обучающимися, направленная на выявление факторов риска аддиктивного поведения;

Работа с родителями по вопросам профилактики ПАВ;

Совместная работа с медицинскими организациями по раннему выявлению потребителей ПАВ среди обучающихся образовательных организаций, включая проведение тестирования обучающихся с целью определения потребления психоактивных веществ.

Кроме того, в образовательной среде необходимо обращать внимание на индивидуально-психологические особенности обучающихся, их психоэмоциональное состояние, самоощущение в образовательном процессе, отсутствие вовлеченности в учебный процесс и т.д.

В процессе организации профилактической работы необходимо учитывать, что на личность подростка **могут влиять следующие условия образовательной среды:**

Физические – т.е. связанные с наличием реальной физической угрозы в учебном коллективе;

Социально-психологические – обусловленные особенностями социального взаимодействия между педагогами и обучающимися, а также среди самих обучающихся.

Факторами риска употребления психоактивных веществ могут быть:

- личностные особенности (неуверенность в себе, заниженная самооценка, колебания настроения, неприятие социальных норм, ценностей и т.д.);
- высокий уровень семейного стресса, семейная нестабильность;
- употребление родителями психоактивных веществ;
- общение со сверстниками, употребляющими психоактивные вещества, отсутствие устойчивости к их негативному влиянию;
- отсутствие собственных достоверных знаний о психоактивных веществах;
- неумение выбирать здоровые альтернативы;
- отсутствие ответственности за свое поведение.

К причинам начала потребления психоактивных веществ

можно отнести следующие:

- желание не отставать от компании, быть «как все»;
- любопытство, интерес;
- неспособность контролировать свои эмоции, разрешать конфликты;
- психотравмирующие ситуации;
- неумение самостоятельно принимать ответственные решения, противостоять негативному воздействию сверстников.

Клинические признаки потребления ПАВ.

1. Резкие перепады настроения, оно меняется очень быстро и часто, не соответствует ситуации и реальной действительности, от полной апатии до безудержной энергичности. Отмечается утомляемость, слабость, приступы раздражительности, агрессивности, плач без повода или смех;

2. Изменение ритма сна (в течение дня подросток может быть вялым, медлительным, буквально засыпать на уроках);

3. Меняется ритм и манера еды (отказывается от еды, ссылаясь на отсутствие аппетита, или наоборот готов съесть большое количество пищи).

4. Зрачки могут быть очень узкими («игольное ушко») или очень широкие («тарелки»), почти не реагируют на свет.

5. Слезы, слезотечение, насморк, которые внешне напоминают симптомы гриппа.

6. Сухость во рту, в связи с этим появляется привычка сплевывать.

7. Наличие следов от инъекций в области локтевых сгибов, предплечий, кистей рук, раздражений на коже, слизистых. Нередко подростки носят в любую погоду одежду с длинными рукавами.

8. Поглаживания тела, потягивания, желание распрямиться, происходит из-за скованности мышц, болей в суставах, головной боли.

9. Внезапная мышечная слабость вплоть до потери сознания с судорогами;
10. Учащенный пульс, повышение артериального давления;
11. Внезапно возникающая тревога, беспокойство (панические атаки);
12. Головокружение, тошнота, рвота, нарушение ориентации в пространстве;
13. Наступает полное безразличие к внешнему виду. Одежда, тело могут быть грязными, иметь странный запах, подростка трудно заставить помыться. На теле имитируются наколки, появляются странные прически.
14. Появляется скрытность, снижение учебной мотивации (падает интерес к учебе, прежним увлечениям, частые пропуски занятий, ухудшается успеваемость);
15. Общение с прежними друзьями прекращается или сводится к минимуму, появляются новые подозрительные друзья;
16. Меняется манера разговора, на вопросы отвечает после длинных пауз, дает уклончивые ответы. При разговоре по телефону пользуется отрывочными фразами: «Где? Когда? Сколько?»;
17. В речи появляется обилие сленга;
18. Появление у подростка довольно больших денежных средств, исчезновение из квартиры вещей, ценностей.

Алгоритм действий специалистов образовательных организаций при подозрении несовершеннолетнего в употреблении психоактивных веществ необходимо:

- Откровенно и доверительно поговорить с ним о своих опасениях, подозрениях. Необоснованные обвинения в употреблении могут нанести психологическую травму и привести к противоположному эффекту;
- Сохранять искренность и доброжелательность в общении, высказать свое мнение, относительно сложившейся ситуации.
- Убедить подростка в необходимости информирования родителей о возникшей проблеме.
- Проинформировать родителей.
- Родителям предоставить информацию о профильных медицинских учреждениях с телефонами и адресами.

При подозрении на употребление психоактивных веществ и развитии острого состояния у подростка в учебном заведении, вызвать скорую помощь и пригласить медицинского работника организации.

Консультирование врачом психиатром-наркологом обучающихся, осуществляется в присутствии родителей либо их законных представителей. Оно направлено на выявление предрасположенности к развитию наркологических расстройств, в целях формирования у них приверженности к ведению здорового образа жизни, отказа от потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ

без назначения врача, при необходимости побуждения к лечению и медицинской реабилитации. Врач-психиатр-нарколог назначает обследование, с применением методов лабораторной диагностики, консультацию медицинского психолога.

Профилактика употребления ПАВ - это сложная и комплексная задача. Очень важно тщательно продумать ее, поскольку результаты определяются качеством работы и грамотностью изложения информирования, формирования навыков.