

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

«Алгоритм действий для педагогов, классных руководителей, специалистов по социальной работе при подозрении на употребление несовершеннолетним наркотических средств или психотропных веществ»

Многие социологические исследования, направленные на раннее выявление склонности, а также возможных фактов немедицинского потребления наркотических или психотропных средств подростками, показывают, что первая проба ПАВ происходит в среднем в возрасте 12-14 лет, когда дети являются школьниками.

В силу этого предлагается последовательность действий педагога, в том числе классного руководителя в случаях выявления нахождения обучающегося в неадекватном состоянии, похожем на наркотическое опьянение или его последствия:

- провести индивидуальную беседу с подростком. Попытаться выяснить причины, толкнувшие попробовать наркотик. Предложить помощь школьного психолога. Проинформировать учащегося о негативных медицинских и правовых последствиях употребления психоактивных веществ;

- корректно сообщить о своих подозрениях родителям подростка;

- предложить родителям пройти экспресс-тестирование на содержание наркотических средств в организме их ребенка (возможно в домашних условиях);

■ в случае если подозрения подтвердились, предложить организовать индивидуальные встречи подростка и его родителей с врачом подросткового наркологического кабинета;

- информировать подростка и его родителей о возможности анонимного обследования и лечения;

- в профилактических целях провести классный час и родительское собрание с приглашением врача-психиатра-нарколога;

- недопустимо разглашение информации об употреблении подростком наркотических средств другим учащимся.

Если у Вас возникли подозрения, что подросток находится на уроке в состоянии наркотического опьянения:

- удалить учащегося из класса, определив его место нахождения в индивидуальном помещении, желательно в медицинском кабинете;

- поставить в известность администрацию школы; вызвать или поставить в известность родителей обучающегося;

- вызвать медицинского работника;

- при совершении подростком хулиганских действий целесообразно прибегнуть к помощи правоохранительных органов (инспекции по делам несовершеннолетних);

■ в последующем провести разбирательство причин и обстоятельств употребления наркотиков.

В случае распространения наркотиков, склонения несовершеннолетних к их употреблению на территории учебного заведения:

- не предпринимать никаких самостоятельных действий по предотвращению распространения наркотиков;

- исключить возможность утечки данной информации, ни с кем не обсуждать этот вопрос;

- зафиксировать как можно больше информации (если распространение происходит на транспорте: марка, номер, цвет машины, по возможности приметы распространителя и периодичность появления; если распространение через курьера - его приметы и периодичность появления).

Сообщить информацию на горячую линию Управления Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Иркутской области 8 (3952) 20-00-49 или в службу круглосуточного телефона доверия 8-800-350-00-95

Что нужно делать при «передозировке психоактивных веществ»:

Самым грозным осложнением употребления наркотиков и токсических средств является передозировка. В этом случае может наступить смерть от остановки дыхания, сердца или перекрытие рвотными массами дыхательных путей. Важно вовремя оказать первую помощь и вызвать «скорую медицинскую помощь». Признаками передозировки являются: потеря сознания, резкая бледность, неглубокое и редкое дыхание, плохо прощупываемый пульс, отсутствие реакции на внешние раздражители, рвота. Этапы оказания первой помощи при передозировке наркотиков:

Вызвать «Скорую помощь».

Уложить, повернуть на бок. Очистить дыхательные пути от рвотных масс.

Следить за характером дыхания до прибытия врачей.

При частоте дыхательных движений 8-10 в минуту искусственное дыхание

Признаки употребления отдельных наркотиков

Признаки, специфичные для наркотиков отдельных групп, рассмотрим в порядке убывания распространенности этих наркотиков. Имейте в виду: предположить употребление наркотиков можно как по признакам интоксикации, так и, правда, только для некоторых веществ - по признакам абстиненции.

Производные конопли:

Обычно опьянение небольшими и средними дозами характеризуется расширением зрачков, покраснением губ и склер глаз, лица. В этом состоянии опьяненные подвижны, динамичны. Решения принимают легко и бездумно. Речь часто ускоренная, многословная, торопливая.

Коноплю и ее производные обычно называют «групповым наркотиком» потому, что настроение опьяневшего утрированно повторяет настроение окружающих его. Если всем вокруг весело, он смеется, если грустно - плачет. Именно поэтому в группе подростков, накурившихся конопли, нередко возникает настоящая паника, если кому-то из них почудится опасность. Или это может быть фонтанирующее безудержное веселье по какому-либо пустячному или глупому поводу. Но веселье мгновенно может смениться раздражительностью или агрессией.

Очень характерным признаком интоксикации препаратами конопли является повышенный, прямо-таки зверский аппетит. В опьянении подросток легко может за один раз съесть, например, полную кастрюлю борща или пару буханок хлеба. А родители и рады.

Если доза наркотика большая, лицо опьяненного может быть бледным, зрачок - узким, губы - сухими. При этом он довольно вял, заторможен, погружен в себя. Говорит «заплетающимся языком». На вопросы отвечает с задержкой, иногда невпопад, односложно. От него может исходить отчетливый запах конопли. Движения неуклюжие и размашистые из-за того, что нарушена пространственная ориентация. Обычно в таком состоянии наркоман стремится уединиться, чтобы никто не мешал ему и не «доставал» разговорами и просьбами - он все равно не в состоянии их выполнить.

После опьянения наступает абстиненция. Состояние это напоминает состояние после однократного опьянения алкоголем с такими же апатией, вялостью, недомоганием, иногда - головокружением. Они сопровождаются раздражительностью, вспыльчивостью, плаксивостью, капризностью. Чем больше была принятая доза, тем хуже самочувствие после опьянения.

Признаки опьянения наркотиками опиатной группы следующие:

Необычная сонливость в самое неподходящее время. Если оставить опьяневшего в покое, он начинает засыпать в любой позе и клевать носом, периодически просыпаясь. Если его окликнуть, он сразу включается в разговор, как будто и не спал.

При этом у него замедленная речь, слова он растягивает, включается в разговор о теме, которую уже давно обсудили и забыли, несколько раз может рассказать одно и то же. Но может быть оживленным, остроумным, легким в общении.

Очень добродушен, покладист, сговорчив и предупредителен.

Производит впечатление крайне рассеянного или задумчивого.

Может забыть о сигарете, которая горит у него в руке и выронить ее либо обжечь руку.

Стремится уединиться, лучше в отдельной комнате. При этом включить там телевизор или видео и заснуть. Иногда, наоборот, стремится быть в обществе, даже если его и не просят; навязчив и назойлив.

Зрачок в это время необычно узкий и совершенно не расширяется в темноте, поэтому при сумеречном освещении острота зрения заметно снижается. Кожа бледная, сухая и теплая.

Болевая чувствительность снижена, и он может обжечься о сигарету или горячую сковородку, не почувствовав боли.

Его тяжело уложить спать «по-нормальному» - то есть в кровать с выключенным в комнате светом - до поздней ночи (иногда до 2-4 часов ночи).

Такое состояние не держится больше 8-12 часов, а иногда продолжается всего 4-5 часов.

Когда оно проходит, постепенно начинается абстиненция.

Во время абстиненции наркоман беспокоен. Он напряжен, раздражителен без причины, нервничает. Ему необходимо найти наркотики, поэтому он либо уходит из дома, либо начинает названивать по телефону и говорить неоконченными фразами и короткими, загадочными предложениями: "Ну, как там?", "Мне нужно", "Все готово?" и т. д. Если в это время к нему пристать с вопросами, он вспылит и наругает. И постарается убежать из дома.

Начинающие наркоманы, которые еще не имеют тяжелой физической зависимости, могут переносить абстиненцию "на ногах". В этом случае они могут сказать родным "больными". И действительно, картина опиатной абстиненции в легкой форме напоминает ОРЗ или расстройство желудка.

Начинается все с резкого расширения зрачков, вялости, недомогания, озноба, сильной потливости и сниженного настроения. Наркоманы кутаются в теплые вещи, включают обогреватели, даже если дома не холодно. Всех мучает насморк, а некоторые постоянно чихают. Их тошнит, а потом может начаться и рвота. Болит живот, появляется частый жидкий стул. В это время наркоманы почти не спят по ночам, хотя все время стараются лечь. Переносить такое состояние (а пройдет не менее 3-4 суток, пока начнет становиться хоть немного легче) могут лишь те, кто либо недолго употребляет наркотиками; либо те, кто пользуется поддержкой и заботой родных. Да и то не всегда. Поэтому обычно наркоман не выдерживает и на третьи сутки болезнь внезапно «проходит»: значит, он поколос и опять чувствует себя хорошо.

Надо заметить, что описана средне-легкая картина абстиненции, а у начинающих наркоманов многие из расстройств, особенно более тяжелые, могут отсутствовать.

Наиболее универсальными признаками злоупотребления наркотиками опиатной группы:

Резкие и частые изменения настроения и общей активности вне зависимости от ситуации;

Нарушения ритма сна и бодрствования (поздно ложатся - поздно встают)

Необъяснимо узкие зрачки.

Психостимуляторы:

К психостимуляторам относятся такие более или менее распространенные наркотики, как эфедрон, фенамин, «экстази», кокаин, первитин. Вещества эти весьма разные, но вызывают набор сходных признаков в поведении и внешнем виде человека.

Во время опьянения они необычайно оживлены, быстры в решениях и поступках. Движения порывистые, резкие. Быстро выполняют все дела, не могут ни минутки посидеть

на месте. Периодически начинают куда-нибудь собираться, но могут так никуда и не уйти. Также быстро говорят и перескакивают с одной темы на другую в разговоре. С минуты на минуту меняют свои намерения, поэтому часто не доводят до конца начатые дела. У них расширенные зрачки, сухая кожа, очень частый пульс и (если это возможно проверить) повышено кровяное давление.

После того, как опьянение прошло, наступают вялость, замедленность реакций, раздражительность. Настроение обычно снижено, но вместе с этим наркоманы тревожны, насторожены, пугаются громких звуков или даже негромких, если они прозвучали в тишине.

Кожа бледная, покрыта потом, движения плохо координированы, неуверенные. Пульс остается частым.

Снотворные

К снотворным относится множество препаратов, и картина опьянения снотворными примерно одинакова. Очень напоминает картину алкогольного опьянения, только запах алкоголя в этом случае не ощущается.

При малых дозах определение его по внешним признакам затруднительно. Поэтому речь пойдет о картине выраженного опьянения: Опьянение сопровождается снижением остроты восприятия окружающего мира (психиатры называют это состояние "оглушением"), переходящим угнетением мыслительных способностей и потерей морально-нравственных ориентиров. Такая потеря проявляется в разнузданном поведении, отсутствии чувства такта и навыков вежливости, поспешности и легкомысленности в принятии решения. В отличие от состояний опьянения большинством наркотиков, при использовании снотворных наркоманы зачастую агрессивны и легко лезут драться. Зрачки обычно расширены. В отличие от алкогольного опьянения кожа, как правило, бледная. Частота пульса повышена. Координации движений резко нарушена, они размашистые, избыточные, неуклюжие. Внимание опьяневших неустойчивое, и они быстро переключаются с одной темы на другую. Речь «заплетающаяся», невнятная, излишне громкая. Описанное состояние длится от 2 до 4 часов и называется стадией возбуждения.

Затем наркоманы становятся вялыми, сонливыми и засыпают в конце концов. Сон обычно тяжелый, часто с храпом, похожий на сон алкоголика. После пробуждения так же болит голова, ощущается слабость и недомогание. Настроение у них снижено, они раздражительны и угрюмы. Кончается все поиском очередной дозы снотворного или спиртного.

Опьянение ЛНДВ (летучие наркотически действующие вещества) внешне также очень напоминает опьянение алкоголем.

Обычно опьянение ЛНДВ надо подозревать, если возраст субъекта небольшой - от 10 до 14 лет.

Обычно подростки под действием ЛНДВ ведут себя крайне вызывающе и шумно: громко кричат, смеются, дерутся между собой и т. д., если принятая доза была небольшой.

Запах алкоголя при этом отсутствует, зато иногда можно почувствовать слабый запах растворителя, ацетона или бензина - обычно от волос или одежды.

При систематическом употреблении ЛНДВ не слишком близким людям токсикомана становится заметно отставание в умственном развитии, замедление мышления, ухудшение успеваемости и поведения. Близкие замечают это с трудом из-за того, что они в постоянном контакте с токсикоманом, а изменения происходят постепенно, а не в виде скачка.

У систематически злоупотребляющих ЛНДВ кожа землистого оттенка, переносица несколько отечна, волосы сухие и ломкие.

Навыки и умения распознавать состояние подростка, склонного или эпизодически употребляющего психоактивные вещества, соблюдение последовательного алгоритма действий будет способствовать своевременной деятельности образовательного учреждения по профилактике наркомании среди несовершеннолетних.