

*В ПОМОЩЬ
КУРАТОРУ ГРУППЫ*

**СБОРНИК ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
ЗАНЯТИЙ**

по программе «Мы против наркотиков»

Избербаш 2023г

СОДЕРЖАНИЕ

БЕСЕДЫ О НАРКОМАНИИ

Вариант I

Вариант II

Вариант III

ПРИЛОЖЕНИЕ

Материал для беседы «Наркомания»

Высказывания о вредных привычках

Тест на зависимость от алкоголя и наркотиков

Как вести себя с наркоманом?

Тест «Употребляет ли ваш ребенок наркотики?»

Тест «Признаки опьянения опиатами (героин, «ханка»)»

Литература

БЕСЕДА О НАРКОМАНИИ

Вариант I

Задачи:

1. Познакомить с историей наркомании, причинами и стадиями развития наркозависимости.
2. Способствовать формированию у подростков-старшеклассников негативного отношения к наркотикам.

Оборудование: маркеры, плакаты, листы, телевизор, видеофильм.

Форма: круг беседы

- Приветствуем всех сидящих в кругу. Напоминаем правила круга: правило искренности, правило слушания. Согласны их выполнять? Тогда за работу.

- Для начала – разминка.

- Проговариваем по кругу поочередно две фразы: быть зависимым – хорошо, потому что...; быть зависимым – плохо, потому что...

- Итак, зависимость всякая бывает – и со знаком «плюс» и со знаком «минус».

- Зависимость со знаком «плюс» - это потребность во внимании, заботе близких людей и в том, чтобы им дарить свою любовь, это потребность в удовлетворении своих высших потребностей – в красоте, в творчестве.

- Зависимость со знаком «минус» - это зависимость от плохого настроения, от прошлых обид, от вредных привычек, от ПАВ.

Бедой нашего времени стала наркозависимость.

Сейчас будем по кругу передавать листок, и каждый читает лишь одно предложение. Потом, когда текст закончится, читаем неоконченные предложения и завершаем их. Эти предложения можно повторять: ведь у каждого свое мнение.

Текст: «Это история Лены Колмагорцевой.

У нее было все: тряпки, деньги... Жизнь была веселой, без скуки и тоски. Захотелось курить – кури, выпить – пей, принять наркотик – принимай. Дай, да и только. Не было лишь хороших друзей, которые могли хоть что-нибудь сделать для нее бесплатно. За все нужно было платить. И она платила... А однажды денег не оказалось. И продать было нечего. Закадычный друг Бэн сказал, что ничем не может помочь. Закадычная подруга Киса сказала, что не у кого достать...

Тогда она подошла к окну и прыгнула. Прыгнула туда, где мир был большой и обыденный, где кипела жизнь.

В уголовном деле № 733 о гибели девочки свидетелей не значилось. А свидетели были. Уличный фонарь напротив ее комнаты, видевший все тяжелые «ломки». Бабулька с 1-го этажа, подсматривающая из-за занавески за прохожими. Школьные сплетницы, которые шарахались от ее школьных друзей и ее, полного тоски, взгляда...»

-Неоконченные предложения:

- Лена, наверное, заболела...
- Ей были нужны деньги, чтобы...
- Лена прыгнула в окно, потому что...

- Этого бы не случилось, если бы...
- Наркомания – это...
- Наркомания отличается от токсикомании тем, что...
- Случай с Леной заставляет...
- Знание о наркотиках и действии их...
- Спасибо всем за искреннее отношение к чтению такого тяжелого, трагичного текста и высказывание своего мнения. Я согласна с вами в том, что знать о наркотиках необходимо. Как говорится, предупрежден – значит, спасен.

Проведем викторину «Правда ли это?»

Перед вами на полу карточки, если вы согласны, то поднимаете карточку с ответом «ДА». Если не согласны, то соответственно с «НЕТ».

1. Правда ли что, наркотики появились в 19 веке? (Нет)

Наркотики появились более 5 тыс. лет назад Шаманы, прорицатели, жрецы использовали различные растительные наркотики и посредством магических обрядов и церемоний, пытались изменить состояние сознания, вызвать чувство особого психического подъема.

2. Правда ли что, в античные времена мак использовался для снятия боли и стресса? (Да)

Мак помогал людям переносить боль и забывать страх. Его использовали в медицинских целях.

3. Правда ли что, авторы литературных произведений 19 в. способствовали распространению наркотиков в Европе? (Да)

Массовое употребление наркотиков в Европе началось в 19 веке и этому способствовало литературное течение того времени, когда сами авторы произведений употребляли наркотики, в основном гашиш и опиум, входили в состояние галлюциногенных снов, в котором и писали свои произведения, описывая прелести наркотического состояния.

4. Правда ли, что гашиш (марихуана) – самый распространенный наркотик? (Да)

В нашей культурной среде гашиш самый распространенный наркотик. Количество молодых людей хотя бы с однократным опытом употребления гашиша трудно определить; 15-30% - это возрастная группа 20-летних людей. Постоянными потребителями, например, являются 5%.

5. Правда ли что, в 1820 г. в Китае началась кокаиновая война? (Нет)

Война была, но только не кокаиновая, а опиумная, приведшая к разрушению здоровья нации. Первое промышленное производство опиума было организовано в Бенгалии английской компанией, которая владела монополией на производство опиума в этой стране и продавала его в Китай. Когда в 1820 г. правительство Китая ввело запрет на импорт опиума, правительство Великобритании развязало первую опиумную войну, а спустя 15 лет вспыхнула вторая опиумная война, к которой уже присоединились французы и американцы. Китай проиграл войну, и, спасая страну от порабощения и инфляции, сам стал выращивать собственный опиумный мак.

6. Правда ли что, опиум попал в Европу из Южной Америки? (Нет)

Крестоносцы завезли опиум с Ближнего Востока.

7. Правда ли что, наркомания стала одной из важнейших мировых проблем лишь в XX в.? (Да)

Так как раньше люди употребляли наркотики разово и количество людей, употребляющих их, было меньше.

- Итак, несмотря на то, что злоупотребление наркотиками стало одной из важнейших мировых проблем совсем недавно – лишь в XX в., опыт употребления наркотических веществ измеряется тысячелетиями.

- Вы обнаружили довольно высокую осведомленность. Наверно, и примеры наркотиков приведете? (ответы)

Работа в микрогруппах

- Всё, что вы сейчас перечисляли, наука разделяет на 7 групп. Рассчитайтесь, пожалуйста, на 1-7 и соберитесь в группы по номерам. Я вручаю названия этих 7 групп. За 5 минут необходимо рассказать: что за вещества

вызывают этот вид наркомании или почему эти вещества относят к наркотикам (5,6,7)

I. Опийная наркомания

Связана с приемом препаратов, изготовляемых из опия. Опий представляет собой высохший на воздухе млечный сок, выделяющийся из специально наносимых надрезов на незрелых коробочках снотворного мака.

II. Наркомания, связанная с употреблением конопли

Это дикорастущее и культивируемое растение. В Северной Америке это растение получило название марихуана. Из смолы листьев и побегов конопли делают так называемый гашиш.

III. Кокаиновая наркомания

Связана с употреблением кокаина, алкалоида, получаемого из листьев южноамериканского кустарникового растения коки.

IV. Наркомания, обусловленная приемом препаратов снотворного действия

Обычно этот вид наркомании встречается у полинаркоманов.. Чаще всего используются барбитураты и транквилизаторы - вещества, которые действуют успокаивающе на центральную нервную систему.

V. Чай и кофе

Особенно часто встречаются среди заключенных. Кофеинисты употребляют огромные дозы кофе, а теисты - чая. Большая концентрация чая называется чифирем.

У1. Галлюциногены

Вызывают яркие зрительные и слуховые галлюцинации. В этом состоянии наркоманы представляют социальную опасность.

VII. Алкоголизм и табакокурение

Табак и алкоголь относятся к легальным наркотикам. Это самые опасные наркотики.

- Вы успешно поработали в группах. И есть смысл еще одно задание выполнить так же. Расчитайтесь на 1-4.

- У нас теперь 4 группы. Каждой группе я дам карточку с указанием одной из причин употребления наркотиков. Нужно привести соответствующие примеры и, если есть идеи, предложить: чем помочь ребятам, которые по этой причине оказываются в беде.

1 карточка – Удовлетворение любопытства.

2 карточка – Мода

3 карточка – Подражание

4 карточка - Душевные расстройства

- Спасибо за полные ответы.

- Скажите, а какой фактор из этих является ведущим? Почему?

- А сейчас, давайте вернемся к истории, которую вы слышали в начале занятия. Как вы думаете, эта трагедия случалась сразу же после первого приема наркотика?

- Да, вы правы: девочка уже длительное время принимала наркотики. Наркоманом становятся постепенно.

Выделяют 3 основные стадии наркомании:

I стадия. Постепенно, но достаточно быстро (иногда после одного – двух приемов!), развивается **психическая зависимость** от какого-либо одурманивающего средства.

Главное проявление этой зависимости – безудержное желание постоянно повторять прием этих средств.

II стадия. Появляется **физическая зависимость** от одурманивающего средства.

На этой стадии без наркотиков человеку обходиться уже трудно. Они становятся потребностью организма.

III стадия. Отсутствие наркотиков в организме приводит к страшным **физическим страданиям**. Нарастает слабоумие. Происходит быстрый износ организма, а затем его гибель.

У человека на этой стадии остается в жизни один интерес – где и как добыть наркотики. А их требуется все больше и больше.

- Сегодня о наркомании много пишут, снимают фильмы – чтобы спасти от нее, уберечь.

Сейчас мы предлагаем вам посмотреть фильм о наркоманах. Этот фильм снят на реальных фактах в г. Санкт-Петербурге. Видеофильм «В подвалах Дыбенко».

Рефлексия: по кругу все высказываются о своих чувствах, мыслях на конец занятия.

Заключительное слово ведущего.

Вариант II

Форма проведения: беседы с последующим обсуждением. Систематическая информационно-просветительская работа по профилактике наркомании.

Цель:

- показать на конкретных примерах опасность употребления наркотических средств, наркотической зависимости и ее последствиях;
- с помощью статистических данных доказать, что речь идет о наркоманической эпидемии, и в первую очередь для подростков;
- информировать о законах, правовых нормах, действиях правительства, касающихся проблем наркомании.

Подготовка

Профилактическая работа в классе по проблемам наркомании в связи с ее угрозой нашим детям должна проводиться не эпизодически, а систематически, что включает в себя:

- постоянно действующий «Листок здоровья» с рубриками: «Предупрежден — значит вооружен», «Глупость, не ведающая страха...», «Служба доверия — поделись — будет легче» (анонимные вопросы);
- информационный стенд «Враг №1»;
- подбор соответствующей литературы;
- регулярная консультация со школьным психологом по выявлению детей, входящих в «группу риска»;

- знакомство с программами, разработанными специалистами центра профилактики и борьбы с наркотиками, СПИДом;
- просмотр и обсуждение видеофильмов: «Осторожно — СПИД», «Я — боюсь», «Роковой шаг», «Скажи наркотикам — нет».

Содержание классного часа

Классный руководитель: Проблема детской наркомании предстала перед обществом в своем жестоком и ужасающем обличий, став и нашему государству врагом № 1. Несколько десятков лет назад мы считали, что это «буржуазная» зараза — наркотики, СПИД — нас не коснется, а сейчас эта угроза приняла глобальные масштабы во всем мире и дошла до нашего государства. Необходимо понять, что речь идет о национальной катастрофе, о выживании и спасении нации.

Информация к размышлению

Удручающая статистика

Согласно оценкам экспертов, наркотики употребляют 3—3,5 млн россиян.

Возраст, с которого дети знакомятся с наркотиками, с 1991 г. снизился на шесть лет (с 17,5 до 11 лет).

Доля наркоманов и пробовавших наркотики среди подростков и молодежи -44,8% , т. е. около 5 млн человек.

89% российских наркоманов заражены гепатитом В, С и дельта, 20—30% - вирусом иммунного дефицита.

По данным Минздрава РФ, замедлились темпы прироста ВИЧ-инфекции, однако структура инфицирования начала изменяться - заметно увеличилось число наркоманов, заражающихся СПИДом половым путем.

Возрастной диапазон, при котором происходит массовое приобщение к наркотикам, —14—16 лет.

Понятие наркомании

Термин «наркомания» этимологически связан с понятием «наркотик» (от греч. *narkotikos* — усыпляющий). Однако терминологическая неопределенность возникает сразу же, как только речь заходит о препаратах, не от-

носящихся к группе опия, так как среди средств, отнесенных к наркотикам, лишь опиаты и ноксирон обладают снотворным воздействием. Другие же препараты по своей фармакологической активности являются психостимуляторами, психотомиметиками и т.д. В настоящее время термин «наркотическое вещество» (наркотик) применяется по отношению к тем ядам или веществам, которые способны вызвать при их употреблении эйфоризирующее, снотворное, болеутоляющее или возбуждающее действие.

Наркомания — это почти всегда смерть в молодом возрасте.

Рост наркомании в России может стать трагедией нации. Особенно страшно, что ряды наркоманов пополняются в основном из подростковой среды.

Наркотики растительного происхождения, обладающие особым одурманивающим действием, известны с давних пор. Употребление наркотиков первоначально было связано с религиозными и бытовыми обычаями в местах произрастания растений, содержащих наркотические вещества, так называемых зонах (очагах) первичного наркотизма. Такими зонами являются Азия (Южная, Юго-Восточная, Средняя, Малая), где растут опийный мак и конопля, дающая гашиш; Южная Америка (растение кока, из которого добывается кокаин), Африка (растение кат, близкое к коке). Много тысяч лет назад наркотики стали использоваться служителями различных религий для достижения состояния мистического экстаза при исполнении культовых обрядов, ритуалов, молебнов. Другой исторически сложившийся тип потребления наркотиков — использование их в лечебных целях — в качестве успокоительных, обезболивающих, снотворных средств. Наконец, третий тип — использование эйфоризирующего эффекта наркотика для того, чтобы впасть в состояние «кайфа».

Резкий толчок распространению наркотиков во всем мире дало бурное развитие в XIX—XX вв. химии, в том числе химических лекарственных веществ. Химиками и фармакологами были получены такие ныне широко известные наркотики, как морфий и героин, различные психостимуляторы.

Последние годы наблюдается резкое изменение структуры потребления наркотиков. Доля опиатов производных конопли снижается, доля «тяжелых» наркотиков» включая героин и кокаин, а также синтетических наркотиков, в том числе галлюциногенов типа ЛСД, выросла. Особенно широкое распространение получило «домашнее» производство первитина из градиентов, свободно продающихся в аптеках. Непреодолимая зависимость от первитина наступает стремительно. Через 6 месяцев его употребления налично все признаки дебильности. Подростки знают об опасности применения лервитина (жаргонное название «винт»), но их привлекает дешевый способ получения наркотика.

В настоящее время среди молодежи, особенно на дискотеках, получил распространение так называемый «легкий» наркотик — экстази. Такое мнение крайне ошибочно. Привыкание к этому наркотику возникает довольно быстро, после чего потребители переходят на тяжелые наркотики: героин и кокаин. Потребление наркотиков очень быстро ведет к формированию особого заболевания — наркомании, суть которого заключается в постоянной зависимости человека от приема наркотика. «Narke» на древнегреческом означает «ступор» — неподвижность, беспмятство (помрачение сознания). Прием наркотиков приводит к тяжелым медицинским и социальным последствиям, распаду личности больных, росту ВИЧ-инфекции, СПИДа и преступности.

Наркотики оказывают специфическое действие на весь организм человека, и в первую очередь страдает нервная система. Это действие заключается в развитии особых состояний, которые называются состояниями наркотического опьянения: снимаются болевые ощущения, меняется настроение, психический и физический тонус. Появляется чувство легкости, эйфория, сосредоточенность на собственных нереальных ощущениях, освобождение от груза проблем и забот.

При повторных приемах «доз» в короткие сроки развиваются тяжелые физиологические последствия хронического отравления организма: поражение внутренних органов, нервной системы, головного мозга. Возникают разнообразные психические расстройства, нарастает деградация личности, теря-

ется работоспособность, отмечаются постепенная полная инвалидизация, высокая смертность, причем нередко ранняя, в молодом возрасте.

Гибель больных вызывается не только осложнениями тяжелых заболеваний, являющихся следствием постоянной наркоинтоксикации (такими, как острая сердечная или печеночная недостаточность), но и передозировкой препарата, несчастными случаями в состоянии опьянения, самоубийствами в приступе тоски, во время абстинентных мучений. Больные умирают от заражения крови при употреблении грязных шприцев, от тромбоза сосудов, а в последние годы — от СПИДа, вирусного гепатита В.

Наркоманы разрушают себя не только физически, но и духовно. Для них характерны нарушения психики, которые выражаются в душевной опустошенности, черствости, холодности, неспособности к сопереживанию, эмоциональному контакту. В ходе болезни резко падает энергетический и волевой тонус, угасают все влечения и потребности, кроме тяги к наркотикам. Нередко на первый план выступают аморальность больных, их склонность к асоциальному поведению, готовность к преступлениям.

Наряду с наркотиками постоянно увеличивается количество лекарственных препаратов, а также средств бытовой и промышленной химии, способных вызывать благодаря своему токсическому (отравляющему) действию на мозг состояние одурманивания. Такие вещества называются токсикантами, а болезненное состояние, обусловленное зависимостью от них, — токсикоманией.

Негативное воздействие наркотиков на репродуктивную систему женщины и мужчины, развитие плода. Наркотики крайне негативно влияют на состояние репродуктивной системы мужчины и женщины, сексуальную жизнь человека, впоследствии и на его детей. Доказано, что применение наркотиков в конце концов разъединяет людей. Так, половое влечение женщины к мужчине ослабевает в результате нервных и гормональных нарушений, а также нарушений сложнейшей координации между гипоталамусом и гипофизом. Именно эти отделы мозга ответственны за половую функцию организма. Обследуя мужчин, куривших марихуану непродолжительное

время, исследователи не обнаружили в их семенной жидкости зрелых сперматозоидов, зато насчитали большое количество уродливых форм половых клеток.

Под воздействием наркотиков у человека снижается уровень половых гормонов в плазме крови, главным образом тестостерона, вещества, повышающего сексуальную чувствительность нервных окончаний кожных и слизистых покровов. У половых партнеров сексуальные реакции могут быть приглушены или полностью отсутствовать.

Наркотики оказывают очень сильное негативное влияние на формирование плода. У родителей-наркоманов дети рождаются с различными умственными и физическими отклонениями. Кроме того, употребление наркотиков родителями пагубно сказывается на здоровье их детей, и не только тогда, когда они находятся в утробе матери, но и после родов. Мать, употребляющая наркотики, не может кормить ребенка грудью. Дети, рожденные от родителей-наркоманов, плохо развиваются, отстают в умственном и физическом развитии, в дальнейшем плохо учатся.

Гашишизм

Гашиш — термин, принятый в европейской литературе; в Америке чаще известен как *марихуана*. В разных регионах его называют — *анаша, банг, гуаза, хуррус, гунья, черес, кафур*. Жаргонные обозначения — *план, дурь*, в англоязычных странах — *pot, mugge, weed, charge*.

Гашиш — это смолистое вещество, получаемое из листьев и побегов *Cannabis India* или *america* — индийской или американской конопли. В отличие от российской эти виды конопли произрастают в южных климатических поясах. После алкоголизма гашишизм — самый распространенный вид наркотизма в мире (по числу пораженных лиц).

Гашиш обычно курят в виде чистой смолы (в кальянах, наргиле, джо-за, килимах), жуют (банг), глотают в пилюлях, заваривают, как кофе. В европейских странах гашиш курят в смеси с табаком.

Чуйская долина — север Кыргызстана, юг Джамбульской и Чимкентской областей — это громадные пространства от Ташкента на юго-западе,

до Алма-Аты на востоке — это более 3 млн гектаров, занятых дикорастущей коноплей, имеющей наркотические свойства. Как с ней бороться, неизвестно. Конопля — самое неприхотливое, самое стойкое растение. Выживает в жару, засуху, потоп. С корнями не вырвешь — очень глубоки. А в данном регионе она выполняет свою апологическую функцию — своей мощной корневой системой удерживает пески, которые могут уничтожить села и аулы.

Американцы нашли свой способ борьбы — синтезировали гербициды, которые затормаживают в траве фотосинтез. Однако «выстрел» одной такой гранулы стоит 1 цент. Обработка 4 гектара будет стоить 800 долларов, а на всю долину надо около миллиарда долларов!

Действие наркотика. При передозировке гашиша возникает вегетативное перевозбуждение: зрачки резко расширяются, на свет не реагируют, лицо гиперемировано, видимая сухость губ и полости рта, хрипота голоса, тахикардия до 100—120 уд/мин, гипертензия до 170—150/130—120 мм рт. ст., координация нарушена, тремор, гиперрефлексия. Больной в оглушении, сознание меняется по направлению ступор—кома, чему соответствует предколлаптоидное состояние, переходящее в коллапс. Это психотическое состояние может длиться несколько часов.

Психическая декомпенсация при передозировке гашишем выражается острым психозом с ведущим синдромом нарушенного сознания. Больной возбужден, многоречив, речь бессвязна, иногда внезапно замолкает. Стремится бежать, бывает агрессивен, нелеп. Возбуждение быстро истощается. Ярко галлюцинирует, переживает преследование, собственную гибель. Аффект, скачущий от выражения ужаса, растерянности до безудержного веселья. Контакт неполный. Психотическое состояние продолжается от нескольких часов до нескольких дней. Выход из этого состояния, как правило, через длительный сон и глубокую астению до 2 — 3 недель.

Опасная иллюзия (*привыкание к наркотику*). В течение первого года эпизодического (1 — 2 раза в неделю) употребления гашиша привыкания к наркотику не развивается. Вместе с гашишем курильщик с удовольствием употребляет и алкоголь. В первое время повышаются либидо и потенция, что

может служить причиной эпизодического употребления наркотика. Частота курения возрастает от 1 до 3—5 сигарет за вечер.

Постепенно курение гашиша становится привычным удовольствием, отсутствие которого вызывает неудовлетворенность. До появления первых признаков влечения проходит 1—1,5 года. Курение обычно чередуется с алкоголизацией. При учащении наркотизации прием спиртного постепенно уменьшается, и предпочтение гашишу формируется спустя 6—8 месяцев.

Наркомания, вызванная галлюциногенами. Особое место среди веществ, вызывающих привыкание, занимают психодизлептики (синонимы; галлюциногены, психоделики, психотомиметики, деперсонализаторы, психотогены), в первую очередь диэтиламид лизергановой кислоты (ЛСД), мескалин (нейотль), семена ипомеи, мускатный орех, псилоцибин, эрготамин и др.

По законодательству РФ эти вещества относятся к наркотическим веществам и запрещены для применения производства и импорта. В то же время в соответствии с международным правом они контролируются не как наркотические вещества, а как психотропные, находящиеся в списке № 1 Конвенции о психотропных веществах (1971г.).

Психодизлептики, как и все наркотические вещества, вызывают эйфорию, изменение сознания, расстройства восприятия, мышления, способны формировать пристрастие, наркотическую зависимость. Все психодизлептики, и это главное, вызывают спонтанную, неуправляемую, часто не связанную с внешними раздражителями психопатологическую реакцию. Этот наплыв, психический автоматизм, дезорганизует психику до степени психоза. Поэтому не случайны такие названия этого класса веществ, как «галлюциногены», «фантастики», «психотомиметики». Если опиаты вызывают расстройства познавательной функции, эмоций, поведения, снотворные — расстройства эмоций и мышления, то психодизлептики вызывают одновременное расстройство всех психических функций на всех уровнях.

Действие психодизлептиков. Опьяняющий эффект возникает при приеме количеств, которые измеряются миллиграммами. Для ЛСД это 50—200 мг,

мескалина — 200—500 мг, псилоцибина — 10—50 мг, никлодола — 6—8 мг. Скорость появления субъективных и объективных признаков опьянения колеблется от нескольких минут (ЛСД) до 15—30 минут (псилоцибин, мескалин, циклодол).

Во многих случаях, особенно после интоксикации ЛСД мескалином и псилоцибином, воспоминания о перенесенном многообразны, ярки и обильны. Восприятие характеризуется не только искажением и насыщенной или ослабленной эмоциональностью. Возникает внутренняя картина, восприятие без внешнего раздражителя: скользящие эйдетические образы с закрытыми глазами, музыка, голоса внутри с самой необычной локализацией. Часты синестезии, когда звук «видят», а цвет, образ «слышат». Восприятие извращается, холодное кажется горячим, гладкое — колючим.

Нарушается внутренняя перцепция; необычайны ощущения схемы тела, размеров, расположения отдельных его частей вплоть до чувства отделенности от тела конечностей, мозга и т. д.

Меняются восприятие времени, пространства, соотношения окружающих предметов, их форма, масса, плотность, текстура. Теряется различие между болезненными представлениями и реальностью. Описаны переживания ужаса, витальной тоски, бессмысленности жизни, приступы неуправляемой агрессивности, случаи самоубийств и убийств во время опьянения и в последующие несколько суток. Иногда опьяневший ощущает сверхсчастье, близость к Богу, неизъяснимый восторг. Эйфория при опьянении некоторыми психодизлептиками (ЛСД) не включает, как правило, соматический компонент удовольствия. Блаженство и восторг переживаются экстатически, с застыванием.

Наиболее глубокое поражение — нарушение сознания своей личности, которое можно представить как раздвоение, чуждость и даже потерю. Деперсонализация принимает иногда причудливые формы: ощущение себя лицом противоположного пола, неодушевленным предметом, существом, «рассеянным в планетарных лучах».

Психические (процессы приобретают автоматичность, становятся неуправляемыми, сноподобными. Спонтанно всплывает в представлениях, казалось, давно забытое; нейтральное предстает как значимое, значимое — как безразличное; значения приобретают противоположный смысл. Концентрация внимания невозможна.

У части больных состояния интоксикации могут переходить в картину затяжного психоза с галлюцинаторно-бредовыми переживаниями, требующими лечения в условиях психиатрического стационара. Наблюдение за такими больными подсказало возможность рецидивов психических состояний, непосредственно не связанных с приемом очередных доз наркотика. Из других патологических нарушений, которые проявляются при хроническом употреблении психодизлептиков, описываются личностные изменения в виде подозрительности, склонность к формированию идей отношения, периоды страха, сниженного настроения, являющиеся причиной суицидального поведения.

Глупость, не ведающая страха. Желаящие попробовать наркотик думают, что разовое употребление не приводит к наркомании и, следовательно, безопасно для здоровья. Однако нередко пожелавшие угоститься из любопытства погибают, даже не успев «сесть на иглу». При первом приеме наркотика можно умереть:

- от неверно выбранной начальной дозы (которая у каждого достаточно индивидуальна);
- из-за фальсификации наркотика (содержащего до 15 различных примесей);
- из-за употребления наркотика, приготовленного кустарной обработкой;
- в силу индивидуальной непереносимости препарата.

Отравление кустарно обработанными опиатами приводит к токсическому гепатиту и нефриту, к потере почек. Известны случаи отравления свинцом, которое сопровождалось острым психозом, так называемая свинцовая энцефалопатия, свинцовый гепатит. Даже нерегулярное употребление

опия, загрязненного металлами, вызывает сильное отравление и нервные боли.

Стоит ли пробовать «винт»? «Винт» — химический наркотик на основе первитина.

При первом приеме наступает сначала резкое ухудшение самочувствия, потом — психическая двигательная активность. Время растягивается в целую вечность. «Ломка» приносит ужасные страдания. Даже одноразовая инъекция очень опасна, так как может сразу появиться сильнейшая психофизическая зависимость.

Сами наркоманы «винтовых» называют нелюдями, животными, так как за дозу они могут убить любого. Срок жизни «винтовых» — максимум 3 года.

Наркотики и закон

(Правовые аспекты)

Злоупотребление наркотиками, известное с древнейших времен, сейчас распространилось в размерах, тревожащих всю мировую общественность. Даже при сужении, с точки зрения наркологов, границ наркомании до юридических приемлемых, наркомании во многих странах признаны социальным бедствием. Наркотические мафии управляют государствами (Латинская Америка), имеют свои армии (Юго-Восточная Азия). Доходы подпольных корпораций по торговле наркотиками превышают известные доходы от торговли нефтью и приближаются к мировым доходам от торговли оружием. Особенно губительно распространение наркотиков в молодежной среде — поражается и настоящее, и будущее общества.

Вещества и препараты, не включенные в список наркотиков, как правило, еще более злокачественны, приводят к еще большему ущербу для индивидуума.

В международном антинаркотическом центре в Нью-Йорке существует документ, указывающий на число наркоманов на земном шаре — **1 000 000 000** человек.

Наркомания, как подчеркивают эксперты Всемирной организации здравоохранения, является большой угрозой для здравоохранения в мировом масштабе.

Каждое государство предпринимает меры по предупреждению злоупотребления среди населения, исключением не является и Россия.

8 января 1998 г. Президентом Российской Федерации Б.Н. Ельциным был подписан Федеральный закон о наркотических средствах и психотропных веществах.

Дополнительная информация

Положительные признаки конопли

Ученые скоро добьются своего. В будущем марихуана сможет заменить человечеству еду, лекарства, топливо, одежду, жилье и книги. Всевозможные слухи и непроверенные данные о лечебных свойствах марихуаны и содержащихся в ней веществ возникают постоянно. В Великобритании решили проверить, насколько успешно этот легкий наркотик может противостоять такому тяжелому заболеванию, как рассеянный склероз. Вернее, подобные исследования здесь уже проводились, но под строжайшим секретом. Теперь они обретают официальный статус. Опыты с людьми будут продолжаться три года, для чего из государственной казны уже выделен 1 млн. фунтов. В 40 крупнейших клиниках страны будут обследованы более 600 добровольцев, страдающих рассеянным склерозом. Пациентов разделят на группы - первые будут регулярно получать капсулы с конопляным маслом, вторые - с главным марихуанным веществом тетрагидроканнабинолом, а третьим придется обойтись пустыми капсулами (чтобы сделать поправку на психологический эффект лечения). Разумеется, никто из участников эксперимента не будет знать, в какую группу он попал. Причем на первом этапе эксперимента врачи будут подбирать оптимальную дозу наркотика, чтобы в дальнейшем сделать медицинское использование марихуаны абсолютно безвредным.

Между тем послабления в антинаркотическом законодательстве в последнее время происходят повсюду. Например, недавно апелляционный суд крупнейшей канадской провинции Онтарио постановил, что запрет на хранение

ние марихуаны противоречит конституции страны. А поводом к разбирательству послужил иск человека, утверждавшего, что курение запретной анаши помогает ему справиться с приступами эпилепсии.

Исследователи сразу двух испанских университетов протестировали действие алкалоидов конопли в качестве антиопухолевого средства. Выяснилось, что тетрагидроканнабинол тормозит рост раковых клеток при глиоме — злокачественной опухоли мозга. Причем конопляные вещества действуют гораздо эффективнее обычной химиотерапии. К тому же они в несколько раз дешевле. Так что разговоры о легализации медицинского использования марихуаны теперь идут и в Европе, Кроме испанских ученых, за марихуану выступают общественные организации и профсоюзы фармацевтов Германии и Франции. В некоторых штатах США (Аляска, Вашингтон, Калифорния, Аризона, Невада, Орегон, Мэн, округ Колумбия) медицинское использование марихуаны уже разрешено официально. Совсем недавно территорией легального использования марихуаны стали Гавайские острова. Там она будет продаваться в аптеках по специальному рецепту врача. А всем пациентам, нуждающимся в наркотике, необходимо пройти регистрацию. Предполагают, что употреблять ее будут больные с последней стадией рака или страдающие тяжелыми формами депрессии.

При этом почти всеми медиками признается вред от курения «косяков». Всевозможных смол и канцерогенов в анаше содержится гораздо больше, чем в обычных сигаретах. К тому же при ее курении люди затягиваются глубоко и надолго. Отсюда почти повальная эмфизема и рак легких у постоянных курильщиков марихуаны. Но вещества, содержащиеся в конопле — совсем другое дело. Кроме рассеянного склероза, рака, депрессии и эпилепсии, алкалоиды каннабиса вполне могут лечить глаукому, мигрень, расстройства сна, дистонию. А в качестве противорвотного средства конопля применялась еще в начале XX в. — до тех пор, пока ее не запретили в большинстве стран мира.

Но интереснее всего выглядят прогнозы относительно немедицинского использования конопли. В мирных, разумеется, целях. Семена ко-

нопли считаются уникальным источником протеинов и жиров — из них, например, можно варить кашку и делать продукты, ничем не уступающие модным сейчас соевым. Причем поедание семян в любом виде наркотических последствий не имеет. Пригоршня конопляных семечек содержит дневную человеческую норму белков и жиров. Выращивать коноплю гораздо удобнее, чем другие сельскохозяйственные культуры: она не требует пестицидов и севооборота. На одном и том же месте коноплю можно сеять хоть двадцать лет — почва от этого почему-то не истощается. И в отличие от сои, которая требует определенной освещенности, коноплю можно выращивать даже в умеренном поясе.

Модная в последнее время одежда из конопли оказалась гораздо функциональнее традиционной хлопковой. Кстати, первые джинсы «Levis» изготавливались для прочности из «травки». Опять же выращивать коноплю гораздо дешевле, чем хлопок или лен.

На бумаге, сделанной из волокон конопли, начиная с 1156 г., семь с половиной веков печаталась Библия. Конопляная бумага тонкая, прочная и гладкая. Главное преимущество — при производстве конопляной бумаги не требуется огромного количества химикатов и дорогостоящей древесины, что экономит мировые запасы лесов.

А еще волшебное растение можно использовать в качестве топлива, производя из него уголь, метанол, метан, этиловый спирт и конопляное масло для дизельных двигателей. «Травку» также можно приспособить для изготовления композитных плит вроде ДСП, но за счет длинных и прочных волокон эти плиты выходят гораздо прочнее и эластичнее древесных. Из целлюлозы каннабиса в будущем, возможно, станут производить универсальную пластмассу и биополимеры. А в строительстве коноплю использовали еще в средние века. Не так давно французские археологи откопали несколько старинных мостов, построенных с использованием конопляного цемента. Сейчас во Франции очень популярен изоляционный материал для стен под названием «изошанвр», приготовленный с использованием минерализован-

ной конопли. Стены из него почти идеально поглощают шум и защищают от жары.

Короче, марихуана оправдывает свое латинское наименование *Cannabis sativa* — что в переводе означает «конопля культурная». И если бы порочное человечество научилось с помощью конопли развивать культуру, а не получать кайф, мир наверняка был бы лучше.

Вариант III

Рассказ куратора. Тема нашего сегодняшнего разговора серьезная и тяжелая: мы будем говорить о наркотиках. Как, по-вашему, что такое наркотики? (*Ответы— 5 мин.*) Да, ребята, наркотики — это беда, разрушение и смерть. Выращивание растений, из которых впоследствии получают наркотики, наносит смертельный вред окружающей среде. Огромные площади лесов в Южной Америке варварски вырубаются и выжигаются, чтобы освободить место для кустарника коки, тысячи килограммов токсичных химических веществ выбрасываются в реки как побочный продукт очистки наркотиков. Животные и птицы отравляются и умирают медленной, мучительной смертью, чтобы люди в тысячах километров от них могли получить свою дозу наркотика. Как только не называют себя продавцы наркотиков — и «несущие радость», и «дающие покой». На самом деле это люди, несущие смерть и горе. Невозможно отличить слабый наркотик от сильного. Это знает только продавец, он же единственный знает, что подмешано в наркотик. Известно много случаев, когда человек, первый раз попробовав наркотик, погибал из-за опасной примеси.

Творческое задание. На первой парте лежат лист бумаги, фломастеры и карандаши. В течение 10 минут каждый ряд должен нарисовать плакат на тему «Мы против наркотиков». (*Комментарий куратора.*)

Обсуждение темы. Как выдумаете, почему люди принимают наркотики? (*Ответы.*) В основном люди с помощью наркотиков рассчитывают взбодриться или расслабиться. Одни наркотики, такие, как экстази, кокаин, являются возбудителями. Принимая их, человек чувствует возбуждение,

прилив сил, готов бодрствовать целые сутки. Другие вещества ~ героин, алкоголь, вещества, входящие в состав некоторых клеев, — называют «успокоителями», они оказывают расслабляющее действие. Известно, что вдыхание паров клея уносит каждый год жизни около 150 молодых людей. ЛСД и так называемые волшебные грибы создают зрительные и слуховые образы, которых нет на самом деле, т.е. галлюцинации. Наркоманы — люди без будущего, они думают только о наркотике, сам наркотик разрушает их мозг, легкие, печень, а мысли о нем отбирают силы и разум. На одной из московских дискотек без усталости танцевала 13-летняя девочка, позже ее подруга сказала, что она приняла какую-то капсулу, очень маленькую. Вдруг девочка упала на пол. «Скорая помощь» приехала вовремя, но спасти ее не удалось, не придя в сознание, она умерла в машине. Что бы ни было причиной употребления наркотиков — скука, подражание друзьям, неумение отказать, — результат, скорее всего, будет трагичным.

Творческое задание. Возьмите листок и ручки. За 10 минут каждый ряд должен придумать 10 убедительных отказов человеку, предлагающему вам наркотик. Кто-нибудь зачитает варианты. Какие из них кажутся вам наиболее убедительными? Почему?

Обсуждение темы. Тяжелее всего наркотики сказываются на психике, среди наркоманов очень много самоубийц. Многие наркоманы болеют вирусными инфекциями, вызывающими гепатит Б или СПИД. Оба эти заболевания практически не лечатся и приводят к смерти. Скажите, жалко ли вам наркоманов? Почему?

Рассказ классного руководителя. Чтобы отказать от наркотиков, человеку требуется большое мужество. Когда вы станете старше, а кого интересует, может прочитать и сейчас замечательный роман американской писательницы Харпер Ли «Убить пересмешника...». Это роман о настоящих чувствах, о чести, достоинстве, справедливости и мужестве. Сегодня хотелось бы познакомить вас с небольшим отрывком из романа, который созвучен нашей теме. Сын главного героя, адвоката Аттикуса, посбивал верхушки цветущих камелий у пожилой больной дамы, так как она говорила оскорби-

тельно про его отца. Отец послал его извиниться и поговорить с ней. «Я там все у нее убрал и извинился, но все равно не виноват. И я буду работать у нее в саду каждую субботу и постараюсь, чтобы камелии опять выросли... Она хочет, чтобы я ей читал каждый день два часа вслух...» И мальчик с сестренкой ходили читать вслух миссис Дюбоз больше месяца и заметили, что к концу чтения у той начался припадок. Прошло немного времени, и отец сообщил детям, что миссис Дюбоз умерла. «Знаешь, что у нее были за припадки?.. Она была морфинисткой... когда человек так тяжело болеет, он вправе принимать любые средства, лишь бы облегчить свои мучения, но сна решила иначе, она сказала, что перед смертью избавится от этой привычки, и избавилась... Я хотел, чтобы ты увидел подлинное мужество, а не воображал, будто мужество — это когда в руках у человека ружье. Мужество — это когда ты заранее знаешь, что проиграл, и все-таки берешься за дело, и наперекор всему на свете идешь до конца. Побеждаешь очень редко, но иногда все-таки побеждаешь. Миссис Дюбоз победила...»

Обсуждение темы. Как вы думаете, можно ли избавиться от наркотической зависимости? Каким образом? (*Ответы — 5 мин.*)

Творческое задание. В течение 10 минут каждый ряд должен придумать 10 вариантов занятий, которые помогут человеку отвлечься от грустных мыслей. (*Комментарий учителя.*)

Заключительное слово. В Москве существует много медицинских центров, занимающихся лечением наркомании, если вовремя туда обратиться, жизнь человека может быть спасена. Предатель - не тот, кто, заметив проблему близкого человека, поднимет на ноги всех окружающих в поисках помощи, предатель тот, кто оставит его с проблемой один на один и не даст шансов выжить.

Материал для беседы «Наркомания»

С давних времен человечеству известны вещества растительного происхождения, обладающие одурманивающим действием. Это наркотические вещества, или наркотики. С развитием химии в XIX-XX вв. были получены искусственные наркотики – лекарственные средства сильного обезболивающего действия. Они способны привести к психическому заболеванию, которое называется «наркомания».

Наряду с наркотиками, состояние одурманивания способны вызвать и другие лекарственные препараты, а также средства бытовой и промышленной химии. Такие вещества называются токсикантами, а заболевание, которое они вызывают, токсикоманией. *В своем развитии наркомания и токсикомания проходят следующие стадии:*

1) Состояние эйфории – удовольствие, комфорт, неадекватные данной ситуации;

2) Психическая зависимость – психический дискомфорт при отсутствии наркотика или токсиканта: состояние, когда все помыслы и поступки противоречат прежним жизненным целям, здравому смыслу, морали, этикету и полностью подчинены болезненной потребности в наркотике;

3) Физическая зависимость или синдром отмены (наркоманы называют его «ломка»), - тяжелое состояние, которое проявляется «ломающими» болями, судорогами во всем теле, рвотой, поносом, потерей сознания. Нередко развивается острое психическое расстройство – бред преследования.

Виды наркомании:

- опийная (морфинная) – при употреблении опия, морфия и других препаратов мака;
- гашишная - при употреблении препаратов из конопли (гашиш, анаша, марихуана);
- эфедринная – при употреблении самодельно обработанного эфедрина;
- барбитуровая – после приема снотворных;

- кокаиновая – при употреблении кокаина;
- после приема средств, возбуждающих нервную систему.

Виды токсикомании;

- при злоупотреблении успокаивающими средствами (транквилизаторами);
- при вдыхании средств бытовой и промышленной химии;
- вследствие приема некоторых лекарств, действующих на центральную нервную систему, антиаллергических и антигистаминных средств.

Употребление наркотиков первоначально было связано с религиозными и бытовыми обычаями в районах, где произрастали растения, содержащие наркотические средства. Это так называемые очаги или зоны первичного наркотизма: Азия (опийный мак, конопля), Южная Америка (растение кока, из которого добывают кокаин), Африка (растение кат, близкое к кока).

Последствия, к которым приводит постоянное применение наркотиков, раскрывает эпизод из повести известного врача Ф.Г. Углова «Сердце хирурга»

Ф.Г. Углов «Сердце хирурга»

В ночной час мы свернули с широкой центральной улицы на узкую боковую, по ступенькам спустились к закрытой двери полуподвального помещения. На вопрос, кто стучит, заданный по-китайски, Гаврилов тоже по-китайски отозвался: «Четырехглазый». Нас тут же впустили. Оказывается, за круглые очки обитатели притонов окрестили милиционера Гаврилова «четыреглазым».

В нос ударил тяжелый запах гнили и застоявшейся сырости. В огромной комнате плавал сине-желтый ядовитый дым, и, приглядевшись, я увидел много людей, в разных позах сидящих и лежащих на захламленном полу. Кое-кто из них спал, кое-кто бредил, бормоча непонятные фразы, другие с тупой полусонной отрешенностью смотрели перед собой и – было видно – ничего не замечали. Иные же с блаженным выражением на лице курили длинные глиняные трубочки, наполненные гашишем. Как после объясним

мне Гаврилов, за щепотку гашиша, вот за такой миг – посидеть с заветной трубкой во рту – тут готовы на любое, самое тяжкое преступление. Порок затмевает разум.

Среди всех особенно жалкий вид имели женщины, опустившиеся в конец, утратившие человеческий облик... Хозяин притона – толстый, с длинной черной косой и заплывшими глазками китаец – подобострастно отвечал на вопросы моего спутника. Гаврилов подошел к одному из обитателей подвала и попросил снять рубаху. Тот, хотя и не охотно, но снял ее. Страшное зрелище представляло собой его тело, сплошь покрытое гноящимися струпами. Это был морфинист, сам себе делающий уколы морфия. Так как при уколе шприц и игла, руки и тело не дезинфицировались, тут же возникло нагноение. Нагноения захватили уже всю спину, грудь и плечи... Еще ужасней выглядели у него ноги от паха до лодыжек – на них были огромные, незаживающие язвы. Зачастую морфинисты, подгоняемые нетерпением, вводят себе морфий прямо через одежду, не выбирая где на теле здоровое место, а где рубцы и струпа.

Гаврилов попросил снять кофточку молодую, но изможденную, с потухшими равнодушными глазами женщину, и она безропотно, без признаков смущения обнажила тело. Та же мрачная картина – язвы, сочащийся изпод струпьев гной...

Вопросы и задания

1. Какие мысли вызывает у вас описание притона наркоманов?
2. Опишите внешний вид морфиниста.
3. Дайте описание гашишной наркомании из текста.
4. О каких признаках психической зависимости от наркотиков рассказывал милиционер Гаврилов?
5. Что вы знаете о наркомании и ее исходе?

Пояснение к тексту

Гашиш – препарат наркотического действия, получаемый из конопли. Способ употребления: курение, часто вместе с табаком, прием внутрь в виде пилюль, напитков, с различными блюдами, а также жевание. Начинают применять гашиш обычно в группе. Горящая папироса с гашишем имеет запах жженой травы.

При остром отравлении гашишем характерны следующие признаки: покраснение лица, повышенный блеск и покраснение глаз, расширение зрачков, учащение пульса, повышенное чувство голода, жажда, нарушение координации, изменчивое настроение, болтливость, неадекватная веселость, склонность к агрессивным действиям.

При хроническим употреблении препаратов конопли снижается интеллект, ухудшается память, человек испытывает постоянную слабость, апатию.

Следует обратить внимание учеников на то, что описанный выше исход употребления препаратов конопли относится и к марихуане, которую принято считать безопасным, легким наркотиком.

Морфинист – наркоман, делающий инъекции морфия.

Признаки острого морфинного (опийного) опьянения: узкие зрачки (симптом «булавочной головки»), сухость кожи, понижение артериального давления, редкий пульс, снижение критической оценки поступков и высказываний, расторможенность.

Высказывания о вредных привычках

1. Самая лучшая привычка - не иметь никаких привычек.
Адриан Декурсель
2. Чем больше привычек, тем меньше свободы.
Кант
3. Привычка противоречить есть болезнь ума, которая иногда вредит сердцу.
Бошен
4. Ничто так не нуждается в исправлении, как чужие привычки.
Марк Твен
5. Привычка - это разум глупцов.
Пьер Буаст
6. У меня есть вредные привычки, и я к ним привык.

Алексей Симонов

7. Один факт - случайность. Два - преднамеренность. Три - тенденция.

Владимир Солоухин

8. Путы привычек обычно слишком слабы, чтобы их ощутить, пока они не станут слишком крепки, чтобы их разорвать.

Сэмюэл Джонсон

9. Напрасно ты винишь в непостоянстве рок. Что не внакладе ты, тебе и невдомек. Когда б он в милостях своих был постоянен, Ты б очереди ждать своей до смерти мог.

Омар Хайям

10. Привычка есть привычка, ее не выбросишь за окошко, а можно только вежливенько, со ступеньки на ступеньку, свести с лестницы.

Марк Твен

11. Привычка, эта вторая натура, оказывается для большинства людей их единственной натурой.

Ромен Роллан

12. Почему жена десять лет усердно старается изменить привычки мужа, а потом жалуется, что он не тот человек, за которого она выходила?

Барбра Стрейзанд

13. Вместо того чтобы разумом освещать и направлять свою жизнь, мы наваливаем на себя множество посторонних забот.

Эпиктет

14. ..вся вторая половина человеческой жизни составляет обыкновенно из одних только накопленных в первую половину привычек.

Ф.М. Достоевский

15. Привычка - вторая натура.

Аристотель

16. Обычай - деспот меж людей.

А.С. Пушкин

17. Мы бы и к смерти привыкли, если б умирали несколько раз.

Кароль Бунш

Тест на зависимость от алкоголя и наркотиков

Этот вопросник разработан специально, чтобы помочь Вам понять и осознать прогрессирование симптомов зависимости с ранней до поздней стадии. Цель его не пугать и страшать, а проинформировать Вас. Включенные сюда характерные симптомы, отнесенные к каждой стадии за-

висимости, позволяют Вам подробно взглянуть на природу и прогрессию болезни с позиции Вашего жизненного опыта.

Ну и, конечно, отвечайте насколько можно правдиво. Если Ваш ответ - "иногда", пишите "да". Некоторые вопросы фактически заключают в себе несколько вопросов и, если Вы отвечаете "да" хотя бы на один из этих вопросов, считайте Ваш ответ на весь вопрос как "да".

1. Являются ли Ваши близкие родственники - дедушки, бабушки, родители, братья, сестры алкоголиками или наркоманами?	Да Нет
2. Пьете ли Вы, как правило, больше, чем Ваши друзья? Часто ли Вы одним из последних уходите из бара или с вечеринки?	Да Нет
3. Приносит ли Вам удовольствие выпивка и нетерпеливое ожидание подходящего случая? Считают ли Вас большим любителем вечеринок?	Да Нет
4. Приходится ли Вам обнаруживать, что Вы не хотите прекратить пить после одной или двух рюмок, хотя другим этого было достаточно?	Да Нет
5. Происходили ли какие-нибудь изменения в характере Вашего потребления алкоголя - пили все более и более часто, пили один и переключались на более крепкие напитки?	Да Нет
6. Проявляли ли беспокойство или недовольство по поводу Вашей пьянки близкие Вам люди - жена, муж, родители, дети?	Да Нет
7. Приводят ли Вас в состояние беспокойства и раздражения мысли о безалкогольных мероприятиях - венчание в церкви, прием с безалкогольными напитками и т.д.?	Да Нет
8. Удивляло ли Вас когда-нибудь, почему некоторые из Ваших друзей пьют так медленно или прекращают пить после часа или двух? Покупали ли Вы алкоголь для друзей, пытаясь "поддержать" вечеринку?	Да Нет
9. Стремитесь ли Вы залпом выпивать первые рюмки и затем, когда почувствуете эффект, замедлять темп до уровня других?	Да Нет

Количество ответов "ДА" на вопросы с 1 по 9..... x1=.....

10. Сожалели ли Вы иногда, будучи трезвым, о том, что Вы сказали или сделали, будучи пьяным? Признавали ли Вы себя виноватым за Ваше поведение перед любящими Вас людьми и обещали ли измениться?	Да Нет
11. Пытались ли Вы когда-нибудь прекратить пить в течение определенного времени (недели или, может быть, месяца), так как	Да Нет

чувствовали, что "это было бы неплохо для Вас" или потому, что хотели доказать, что Вы можете это?	
12. Обещали ли Вы себе, что будете контролировать количество выпитого или снизите это количество, и не выполнили это обещание? Да Нет	Да Нет
13. Можете ли Вы сейчас выпить больше, чем год назад? Есть ли тенденция пить значительно больше?	Да Нет
14. Была ли у Вас потеря памяти (Вы не можете вспомнить некоторые или все события, которые происходили, когда Вы были пьяны?) Бывает ли у Вас это сейчас чаще, чем было год назад?	Да Нет
15. Были ли у Вас трудности на работе - постоянные болезни, трудно сосредоточиться, претензии со стороны сослуживцев или начальников - такие, которые могли быть связаны с Вашей пьянкой?	Да Нет
16. Чувствовали ли Вы себя иногда лучше, когда Вы пили, чем когда Вы не пили? Действительно ли выпивка избавляла Вас от головной боли, напряжения, беспокойства, колебаний настроения?	Да Нет
17. Чувствовали ли Вы возрастающую вину по поводу своей выпивки, но, тем не менее, когда кто-то любящий Вас проявлял свое беспокойство, Вы становились враждебны и пытались защищаться?	Да Нет
18. Склонны ли Вы думать, что Ваши проблемы - это результат напряжения и стресса или, что Вас не понимает Ваш супруг(а), или к Вам предъявляют чрезмерные требования на работе? Было ли Вам себя жалко, так как Вам казалось, что никто Вас не понимает? Прибегали ли Вы к алкоголю для утешения и успокоения?	Да Нет

Количество ответов "ДА" на вопросы с 10 по 18....x 2=.....

19. Есть ли у Вас тяга к алкоголю, такое сильное желание выпить, что Вы готовы рискнуть разругаться с Вашим супругом (ой) или получить выговор от начальника?	Да Нет
20. Увеличивается ли у Вас тенденция выпивать больше, чем Вы предполагали в начале? Трудно ли Вам остановиться пить, однажды начав? Пили ли Вы когда-нибудь сразу после пробуждения?	Да Нет
21. Бывает ли у Вас иногда после пьянки дрожь в руках, с которой Вы не можете совладать? Чувствуете ли Вы себя физически больным (тошнота, тряска, слабость) и/или появляются психопатические расстройства (депрессия, беспокойство, возбуждение, дурное настроение, раздражение), если Вы не пили? Улучшает ли алко-	Да Нет

голь Ваше самочувствие?	
22. Есть ли у Вас болезни или нарушения в организме, которые могут быть связаны с алкоголем, такие как гастрит, периодический понос, вирус иммунодефицита, носовые кровотечения, гипертония, пневмония, сердцебиение, увеличенная печень, абсцессы, гепатиты, циррозы, белая горячка, эпилепсия или панкреатит?	Да Нет
23. Были ли Вы госпитализированы из-за повреждений, несчастных случаев или травм, происшедших во время выпивок и, возможно, вызванных тем, что выпили слишком много?	Да Нет
24. Бывают ли у Вас когда-нибудь мысли о самоубийстве? Были ли у Вас галлюцинации после запоя или при приеме кокаина? Были ли у Вас беспричинные страхи (например, приводили ли Вас в состояние тревоги и страха звонок в дверь или телефонный звонок?)	Да Нет
25. Были ли у Вас потери из-за пьянки - потеря работы, развод, отчуждение детей или семьи, задержание за управление машиной в нетрезвом состоянии, потери имущества, деловых контактов и т. д.?	Да Нет
26. Пренебрегаете ли Вы едой, особенно, во время и сразу же после запоя? Не перестали ли Вы заниматься собой - перестали заниматься зарядкой, принимать душ, обращаться к врачу, если есть проблемы со здоровьем?	Да Нет
27. Выпиваете ли Вы меньше, чем Вы могли когда-то, и, когда Вы пьете, есть ли у Вас тенденция напиваться до потери сознания или до такого пресыщения, что Вы просто не можете больше?	Да Нет

Количество ответов "ДА" на вопросы с 19 по 27....x 3 =

Количество очков за ответы "ДА"

на вопросы 1- 9

10-18

19-27

И Т О Г

Ранняя стадия5- 8

Средняя стадия:

- начальная средняя..... 9-15

- средняя16-21

- поздняя средняя22-27

Поздняя стадия28 и больше

Напишите на какой стадии зависимости находитесь Вы?

Что я думаю о результатах этого теста?

Что я чувствую по поводу результатов этого теста?

Какие будут последствия, если я буду продолжать пить?

Каковы перспективы, если я не буду пить?

Как вести себя с наркоманом?

Прежде всего, нужно сказать, что тактика поведения с наркоманом существенно различна на этапе приема подростком наркотика и в период воздержания от наркотизации. От момента обнаружения пристрастия подростка к наркотикам до момента начала лечения неизбежно проходит какое-то время. Этот период может быть более или менее продолжительным. Очень важно, чтобы все, что происходит в этот период дома, способствовало формированию у подростка готовности и желания избавиться от наркомании. Для этого необходимо знать и помнить следующее.

1. Не следует искать причин несчастья только в нем самом. Наркомания - проблема многослойная, и причин, приводящих подростка к наркотику - множество:

- структура взаимоотношений в семье;
- дефекты воспитания;
- отношения в школе;
- группа сверстников;
- стресс и давление со стороны.

Наиважнейшая задача взрослых - примирить подростка с миром, с домом и самим собой без наркотиков.

2. Нельзя скандалить и обвинять подростка в несчастиях взрослых. Чувство вины чрезвычайно неконструктивно как по отношению к испытывающему его человеку, так и по отношению к его окружению. Ни один наркоман не расстался с наркотиками из чувства вины!

3. Нельзя порывать контакта с подростком. И в период приема наркотиков, и в период реабилитации подросток должен чувствовать, что его любят и что он близким дорог. **Но:** ни в коем случае нельзя создавать ситуацию, когда его избавление от наркотиков нужно родителям больше, чем ему самому!

4. Нельзя шантажировать подростка лишением домашних привилегий или того, что ему дорого.

5. Нельзя причитать и отпускать руки. Нытье и занудство только раздражают подростка или быстро перестают им замечаться. Пессимизм или депрессия родителей могут стать еще одной причиной наркотизации. Залог успеха и сохранения психического здоровья самих взрослых - оптимизм и активность.

6. Не нужно пытаться стыдить подростка или упрекать его. И то, и другое может стать дополнительными стимулами к приему наркотиков.

7. По мере формирования зависимости от наркотика у подростка складывается особый способ отношений с родителями и другими домашними:

-подростки-наркоманы хотят, чтобы их постоянно спасали, они привыкают быть самыми несчастными, непонятыми или самыми виноватыми.

Не следует потакать ни тому, ни другому, ни третьему. Нужно вести активный образ жизни: ходить в кино, в театр, встречаться с друзьями, активно отдыхать.

8. Нет следствия без причины, следовательно, пристрастие подростка было чем-то вызвано. До тех пор, пока причины наркотизации и вызванные ими последствия не будут устранены, будет сохраняться и пристрастие к наркотикам; поэтому нужно обязательно проконсультироваться у психолога, психотерапевта, врача и других специалистов.

9. В настоящее время точно установлено, что важнейшее условие эффективного лечения наркомании - коррекция психики подростка наркомана, заключающаяся в изменении способа его мышления, переживаний, ощущений; поэтому, сотрудничая с различными специалистами необходимо до-

биться устойчивых изменений в психике наркомана и системе его социальных связей.

10. Регулярное употребление наркотиков приводит к тому, что у подростка формируется особый наркоманский тип поведения. Наркоман часто пытается убедить родителей, медицинский персонал или социальных работников в том, что хочет заняться чем-то серьезным: учеба, работа, спорт или хобби. При этом наркоман может быть весьма убедительным и эмоциональным. Взрослые невольно вовлекаются в эту игру, но, чем больше они радуются его энтузиазму, тем более он чувствует себя так, словно уже осуществил свое намерение. Обычно этим все и ограничивается. В конце концов, неизбежно наступает момент, когда родители чувствуют себя обманутыми, а подросток - несостоятельным. Чувство вины и неуверенности могут закреплять пристрастие к наркотикам; поэтому ко всему, что говорит наркоман, нужно относиться спокойно, сдержанно и конструктивно-скептически.

В период прохождения подростком медицинской и психологической реабилитации, а также в период ремиссии (т. е. в период отказа и воздержания от приема наркотиков) отношения с подростком должны быть иными. Важнейшая задача, которую необходимо решить на этом этапе - психическое и личностное развитие наркомана.

Вполне понятно, что сознание родителей сконцентрировано на трагедии их ребенка. Такая концентрация, сопряженная с глубокими эмоциональными переживаниями, приводит к тому, что вольно или невольно родители стремятся затрагивать в разговорах с подростком вопросы его наркотической зависимости. Упорное возвращение к этой теме, неустанный контроль, проявление недоверия к подростку, попытки застать его врасплох, обыскивание и осматривание рук и т. п. создают ситуацию постоянного дополнительного психологического напряжения. И если в период наркотизации такая тактика была, хоть и неэффективна, но хотя бы оправдана, то в период реабилитации и ремиссии она опасна. Очень скоро это начинает вызывать раздражение, агрессию или стремление избегать ситуации общения с родителями, что в

свою очередь, может стать причиной очередного возврата к наркотикам. Именно поэтому в этот период следует избегать присутствия темы наркотиков в разговорах с подростком.

В период реабилитации для молодого человека важны его личные проблемы и поиск средств их преодоления. И если раньше эти проблемы либо не осознавались, либо снимались через употребление наркотиков, то теперь, столкнувшись с ними непосредственно, подросток должен мобилизовать весь свой личностный потенциал для их конструктивного разрешения. Потенциала этого, как правило, не хватает, поэтому взрослым следует стараться всячески помочь подростку в решении терзающих его забот и огорчений.

Общаясь с подростками в период реабилитации и ремиссии, взрослым нужно:

- воспринимать подростка таким, какой он есть, признавая его как личность и уважая его, независимо от его прошлого;
- вести себя с подростком естественно и вместе с тем ответственно;
- не бояться проявлений своих чувств и эмоций;
- говорить о его настоящем и будущем;
- поддерживать постоянную связь с психологом или психотерапевтом учреждения, где наркоман проходил курс реабилитации. Такая постоянная связь нужна для совместного планирования способов и методов дальнейшего поведения по отношению к подростку.

Внезапно возникший семейный конфликт, исключение из школы, потеря работы, драка или потасовка с бывшими друзьями, потеря средств к существованию и другие проблемы такого рода способны поставить в тупик и молодого человека, и его родителей. В этом случае необходимо срочно обратиться за консультативной помощью.

Тест «Употребляет ли ваш ребенок наркотики?»

Показывает, употребляет ли ваш ребенок наркотики, но не позволит вам точно определить, какой это конкретно наркотик. Старайтесь ответить либо «да», либо «нет». Помните, что от правильности вашего ответа зависит результат тестирования!

Если ваш ответ совпадет с тем, который напечатан в тексте после вопроса, обязательно подчеркните соответствующее число баллов. Например, вы отвечаете «да» и видите такой же ответ после вопроса теста и далее цифру «2 балла». Это значит, что вы получили два балла, которые должны суммировать с другими совпавшими ответами.

Если вы в сумме получили 6 и более баллов, обязательно:

- а) ответьте на вопросы других тестов;
- б) обратитесь к наркологу за подробной консультацией.

1. Мои отношения с сыном (дочерью) ухудшились в последнее время (два-три месяца).	Да	1 балл
2. Мой сын (дочь) стал скрытным.	Да	1 балл
3. То время, которое мой сын (дочь) раньше проводил за уроками, в семье, он стал проводить с неизвестными или малознакомыми «друзьями».	Да	1 балл
4. Мой сын (дочь) по утрам стал позднее просыпаться и слишком поздно ложиться спать	Да	1 балл
5. Мне стало известно от учителей, что сын (дочь) стал хуже учиться, пропускает занятия.	Да	1 балл
6. Мой сын (дочь) заметно потерял интерес к учебе, увлечениям (компьютер, спорт).	Да	2 балл.
7. Мой сын (дочь) стал в последнее время (1-3 месяца) требовать значительно больше карманных денег.	Да	2 балл.
8. Я заметил(а), что из дома в последнее время (1-3 месяца) стали пропадать вещи, деньги.	Да	2 балл.
9. Отношения моего сына (дочери) с его старыми (или новыми) друзьями подозрительны: - при моем появлении их оживленный разговор стихает, они обмениваются непонятными фразами;	Да	2 балл.
- говорят шепотом или вообще общаются только за закрытыми дверями (в подъезде, на улице);	Да	2 балл.
- после появления в доме этих друзей пропадают деньги, вещи (два и более раз);	Да	2 балл.
- новые «друзья» избегают встреч со мной по любым причинам либо грубы, неадекватно смешливы.	Да	2 балл.
10. В последние 2-3 месяца поведение моего сына (дочери) и (или) его друзей выглядит временами необычно: - по непонятным причинам сын (его друзья) вдруг становится то весел, добродушен, сговорчив, покладист, то		

равнодушен, вял несоответственно ситуации (например, злобен в спокойной ситуации, не протестует, когда его ругают);	Да	5 балл.
- речь и движения становятся иногда как у пьяного при отсутствии запаха алкоголя изо рта;	Да	5 балл.
- в неподходящее время сын (дочь) выглядит отрешенным, как бы засыпает в любой позе, но, если его окликнуть, потормошить, просыпается.	Да	5 балл
11. Мой сын (дочь) стал носить одежду с длинными рукавами независимо от погоды и от обстановки.	Да	4 балл.

Тест «Признаки опьянения опиатами (героин, «ханка»)»

Чтобы вы могли точнее определить, что употребляет ваш ребенок, предлагаем тест.

Старайтесь ответить либо «да», либо «нет». Помните, что от правильности вашего ответа зависит результат тестирования!

Если ваш ответ совпадет с тем, который напечатан в тексте после вопроса, обязательно подчеркните соответствующее число баллов. Например, вы отвечаете «да» и видите такой же ответ после вопроса теста и далее цифру «2 балла». Это значит, что вы получили два балла, которые должны суммировать с другими совпавшими ответами.

Если их 4 и больше и если вы дали хотя бы один положительный ответ на вопросы 5, 8, 10, 13, 14, употребление опиатов (самых опасных наркотиков) вашим ребенком весьма вероятно. Обязательно обратитесь к наркологу и выполните его рекомендации!

1. Внезапная сонливость в дневное время. При этом человек, если его не беспокоят окружающие, засыпает в любой позе, но если его окликнуть, просыпается и легко включается в беседу. Через непродолжительное время он засыпает опять.	Да	2 балла
2. Ранее не встречавшиеся расстройства памяти. Говорит несколько раз одно и то же, говорит о том, что обсудили.	Да	2 балла
3. Замедленная, невнятная речь. Говорит, растягивая слова, с паузами между словами.	Да	1 балл
4. Рассеянность, задумчивость.	Да	1 балл

5. Смена настроения, не зависящая от ситуации.	Да	4 балла
6. Странное, необычное стремление к уединению.	Да	1 балл
7. Навязчивость, назойливость.	Да	1 балл
8. Поздно ложится спать (не раньше 2-3 часов) поздно встает утром.	Да	4 балл
9. Снижение чувствительности к боли.	Да	1 балл
10. Необычно узкий зрачок, который не расширяется в темноте.	Да	4 балла
11. Бледная, сухая, теплая кожа.	Да	1 балл
12. Следы уколов по ходу вен.	Да	3 балла
13. Наличие наркотиков опиатной группы. Героин: светло-серый, с коричневым оттенком порошок, в виде мелких кристаллов, см неприятным запахом, горький или сладковатый на вкус (похож на стиральный порошок или питьевую соду). «Ханка»: темно-коричневые лепешки 1-1,5 см. в поперечнике. «Соломка»: мелко размолотый, коричневато-желтый порошок из частей растения, стеблей. «Бинты»: плотная, ломкая хлопчатобумажная ткань, пропитанная наркотиком. «Черное»: коричневый раствор с запахом укуса и осадком из темных частиц.	Да	5 бал.
14. Наличие медицинских препаратов из следующего списка: кодеин, морфина гидрохлорид, трамал, реланиум, радедорм.	Да	4 балла

Литература

1. Белогуров С.Б. Популярно о наркотиках и наркоманиях. 2-е изд. испр. и доп. – СПб., 2000.
2. Белоусов С.Б. Наркотики и наркомании: Книга для всех. СПб., 1997.
3. Березин С.В., Лисецкий К.С., Мотынга И.А. Психология ранней наркомании. – Самара, 1997.
4. Бордовская Н.В., Реан А.А. Педагогика. Учебник для вузов – СПб: Издательство «Питер», 2000. – 304 с.
5. Герасименко Н.Н. Россия без будущего? Наркомания и алкоголизм угрожают генофонду нации. М., 1998.
6. Как уберечь детей от наркотиков. – М.: «Золотой теленок», 1999.
7. Колосов Д.В. Эволюция психики и природа наркотизма. М., 1999.
8. Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде: Приложение к приказу Министерства образования России от 28.02.2000 № 619// Вестник образования. 2000. № 8.
9. Латышев Г.В., Бережная М.А., Речнов Д.Д. Организация мероприятий по профилактике наркоманий. – СПб., 1997.
10. Левин Б.М., Левин И.Б. Наркомания и наркоманы. М., 1991.
11. Легальные и нелегальные наркотики: Российско-германское учебное пособие / Под ред. В.А. Ананьева. – СПб., 1995.
12. Личко А.Е., Битенский В.С. Подростковая наркология. М., 1991.
13. Макеева А.Г. Волонтерские проекты. – М.: МООДиМ «Новая цивилизация», 2001.
14. Макеева А.Г. Педагогическая профилактика наркомании в школе. – М., 1999.
15. Миловатский В.С. Об экологии слова. – М.: Изд-во «Просвещение», 2001.
16. Науманн Ф. Курение без вреда для здоровья / Пер с нем. Н.А. Чупеева. – М.: Фаир-Пресс, 2001.
17. Тимофеев И. Я-трезвый алкоголик. – СПб., 1997.
18. Тихомиров С.М. Внешние признаки потребления наркотиков и токсикантов / Пособие для родителей и учителей. – СПб., 1998.
19. Умеете ли вы общаться?: Книга для учащихся / Под ред. И.И. Горелов, В.Ф. Житников, М.В. Зюзько, Л.А. Шкатова. – М.: Просвещение, 1991.
20. Этика: Словарь афоризмов и изречений / Сост. В.Н. Назаров, Е.Д. Мелешко. – М.: АО Аспект Пресс, 1995. – 335 с.
21. Скачано с www.znania.ru