**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**  
  
**ЩОДО ПРОТИДІЇ ПОШИРЕННЮ НАРКОМАНІЇ**  
  
**(На виконання Концепції реалізації державної політики у сфері протидії поширенню наркоманії, боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів на 2011-2015 роки)**  
  
Процес реформування української державності потребує нових підходів до багатьох соціальних проблем. Належне місце посідає проблематика, пов’язана з поширення негативних явищ (наркоманії, алкоголізму, токсикоманії тощо).   
  
Епідемія наркоманії в Україні набуває все більшого розмаху: за даними експертів нині кількість споживачів психоактивних речовин сягає понад 500 тисяч осіб переважно молодого віку. Якщо в 1993 році зареєстрованих наркоманів у нас було 27 тисяч, в 1995 – 45 тисяч, 1996 – більш ніж 60 тисяч, то на початок 2006 року (за даними Міністерства внутрішніх справ України) було зареєстровано 150 860 наркоманів. Проте за оцінкою експертів справжня цифра в 10-12 разів більша. Близько 90% наркоманів — люди до 25 років. Кожний третій з них – дівчина. Вік першої спроби наркотиків – 13-15 років. Найбільш уражена наркоманією Дніпропетровська, Донецька, Луганська, Запорізька області, Автономна Республіка Крим і Київ.  
  
Боротьба з наркоманією ведеться, передусім, на законодавчому рівні: практично в усіх країнах передбачені жорсткі кримінальні санкції за виробництво і розповсюдження наркотичних речовин. Тим часом, силові заходи не усувають причин наркоманії.   
  
Величезне значення має широка пропаганда здорового способу життя, життя без наркотиків. Але більшість дослідників проблеми все ж схиляються до думки, що набагато дієвіше (й важче) забезпечити в суспільстві соціальні умови, що не сприяли б зловживанню наркотиками. Особливо це стосується головної групи ризику – молоді.Тому невід’ємною частиною боротьби з наркоманією є профілактика негативих явищ серед школярів.   
  
Попередження наркоманії у підростаючого покоління вимагає зосередженої уваги педагогів, психологів, медиків, соціальних працівників. В останні роки з’явились окремі праці, що розкривають соціальні проблеми наркотизації, її причини та наслідки (А.Г.Врублевський, В.Ю.Зав’ялов, Б.М.Левін, Н.Ю.Максимова, І.В.Ураков).  
  
Враховуючи все вище зазначене, педагоги-вихователі повинні бути інформовані про причини через які підлітки і молодь вживають наркотики, наслідки, які проявляються, і, звичайно, повинні оволодівати технологічним інструментарієм роботи щодо подолання наркоманії у навчально-виховному середовищі.   
  
**^ Наркоманія як антисоціальне явище**  
  
**Наркоманія** (від грецьких слів *narke* – заціпеніння, сон, і *mania* – божевілля, пристрасть, потяг) — ненормальний стан організму, викликаний вживанням певних речовин (наркотиків).   
  
**Наркотиком** вважається кожна речовина рослинного чи синтетичного походження, яка при введенні в організм може змінити одну чи декілька функцій та внаслідок багаторазового вживання призвести до психічної або фізичної залежності. З позиції психофармакологічного впливу наркотики можна розподілити на **три великі групи**:  
  
• наркотики, які пригнічують діяльність центральної нервової системи (опіати, барбітурати);  
  
• наркотики, які збуджують діяльність центральної нервової системи (амфетаміни, кокаїн, гашиш);  
  
• наркотики, які викликають галюцинації (марихуана, мускатний горіх, ЛСД, мескалін, псилоцибін).  
  
Їх загальною ознакою є здатність до зняття психологічної напруги і до послаблення невпевненості у собі й сором’язливості; вони змінюють емоційну реакцію на біль, уповільнюють реакції, порушують координацію руху. Вживання цих препаратів у великих дозах викликає сон, серйозні порушення свідомості, призводить до безпам’ятства і навіть смерті.   
  
Комітет експертів ВООЗ розрізняє в наркоманії два хворобливі стани – психічна і фізична залежність та звикання.  
  
Серед **причин** виникнення й розвитку наркоманії найчастіше називають особливості характеру, психічні та фізичні розлади, вплив різних соціальних чинників. Нерідкими є також випадки виникнення наркоманії серед хворих, змушених тривалий час приймати наркотичні речовини в медичних цілях. Багато лікарських засобів, які застосовуються в офіційній медицині (в основному снодійні, заспокійливі і знеболюючі), можуть викликати важкі форми наркотичної залежності, що є серйозною проблемою їх застосування. В деяких країнах вживання наркотиків пов'язано з певними релігійними і культурними традиціями (жування індіанцями листя коки, паління гашишу в мусульманських країнах).   
  
Найістотнішими **причинами вживання наркотиків серед молоді** є цікавість, бравада, прагнення до незвичайних відчуттів, вплив оточення. При цьому стає очевидним, що цікавість підігрівається більш “досвідченими” товаришами і доповнюється власною самовпевненістю та наївністю початківця. Бажання випробувати незвичайні відчуття, спробувати щось, про що знають інші, підсилюється прагненням бути як усі, не виглядати білою вороною. Сприятливою умовою при цьому є відсутність батьківського контролю за життям і дозвіллям дитини. Оточення значно впливає на ставлення молодої людини до наркотиків. Разом з тим стає очевидною важлива роль у цьому процесі такої особистісної риси, як конформізм. Він робить молоду людину, з одного боку піддатливішою впливові оточення, з іншого боку – обумовлює некритичне мислення, зайву самовпевненість, браваду, що штовхають його на “героїчні” вчинки. Наступний фактор відбиває потреби молодої людини справитися зі стресом, змінити фізичний стан. При цьому очевидно, що використання наркотиків, як спосіб справитися з навантаженням – є деяка данина молодіжній моді. Так, часто молоді люди відповідають, що наркотики допомагають їм підбадьоритися, набути робочого стану, що вживати наркотики – це круто, що наркотики дають змогу мати кайф, зазнати незвичайних відчуттів. Ще один фактор відбиває вплив інформації на ставлення молодих людей до наркотиків. Відсутність знань про наслідки вживання наркотиків, а також перекручені цінності та пріоритети стають благодатним ґрунтом для впливу інформації, що створює позитивне ставлення молоді до наркотиків.  
  
Підводячи підсумок, можемо сказати, що причини наркоманії умовно можна поділити на соціальні, соціально-психологічні та психологічні. На нашу думку, формуванню наркомана сприяють такі причини: 1) ринок, що вільно постачає наркотики; 2) середовище, що сприяє або допускає застосування наркотиків; 3) певний індивідуальний нахил до вади.  
  
Щоб визначити **наслідки дії наркотиків**, не завжди потрібне лікарське обстеження, іноді за зовнішнім виглядом можна визначити характер захворювання. Насамперед впадає в очі фізичне виснаження. Наркомани худі, бліді, виснажені, виглядають набагато старшими за свій вік, сонливі, втомлені, мляві, до всього байдужі. Обличчя їх спотворені ранніми зморшками, жовтувато-сірого відтінку, шкіра витончена, поступово робиться сухою, старою, лущиться, часто пігментована. Нерідко розвивається екзема. Організм зневоднений, позбавлений необхідного запасу вітамінів і білків. У наслідок порушення живлення волосся наркомана, як правило, рано сивіють і лисіють, рідке волосся втрачає блиск, стає ламкими. Порушення трафіку відбивається і на нігтях: нігтьові пластинки по товщині, зморшкуваті, ламкі, розшаровуються. Зуби вражаються карієсом. “Гнилі” зуби і парадантид – звичне явище у зовнішності молодого наркомана. Через декілька років прийому наркотиків молодих людей не має більшої частини зубів.  
  
Наркотичні речовини руйнують всі органи, але передусім вони згубно впливають на центральну нервову систему, яка є для них основною мішенню, тому наркотики називають нейтротипними отрутами. Після вживання наркотику мозок людини буквально ним просочується. Наркотична речовина вільно проникає в мозок і насичує його тканину. Це спричиняє нейротоксичні явища: настають кисневе голодування і порушення провідникової регуляції між основними центрами нервової системи. Великі дози наркотику спричиняють втрату чутливості, параліч нервових закінчень, а також загибель незамінних, з найменшим механізмом нервових клітин мозку. Наркотики вражають насамперед найскладніший вищий відділ нервової системи – кору головного мозку. Ослаблення психічної діяльності, її занепад відбуваються у наркоманів набагато швидше, ніж у алкоголіків. У цьому разі передусім змінюється ядро особистості наркомана, порушуються головні людські риси, нівелюються індивідуально-особистісні особливості, різноманіття психічного життя. У тих осіб, які почали вживати наркотики у період становлення особистості (у підлітковому віці) протягом 2-5 років формуються стійкі паталогічні особистісні зміни, їх поведінка стає психоподібною, часто поєднуються з антисоціальними і асоціальними діями. Якщо наркоманом стають у пізнішому віці, деформація особистості менш виражена, але спостерігається значне зниження пам’яті не лише на поточні дії, але й збіднюється запас знань. Наркоманія призводить до зниження інтелекту. Сильно знижується здібності до вищих асоціацій, творчості. Коло інтересів різко звужується і обмежується основною метою – добути наркотик.  
  
Настрій надто нестійкий – він різко коливається від дратівливості до апатії, від депресії і туги до короткого стану добросердя. Згодом емоції тьмяніють. Наркотики, потрапляючи до організму, дезорганізують сприйняття кольору, форму предметів, звуків, втрачається відчуття часу і простору. У деяких випадках можливе формування хронічних психозів, що нагадують шизофренію, з маренням, галюцинаціями. У разі пригнічення функції ендокринних залоз знижується основний обмін, внаслідок цього знижується температура тіла, виникають симпатьоадреналінові кризи, що спричиняють головний біль, серцебиття, збліднення обличчя, остуду підвищення або зниження артеріального тиску. Внаслідок постійної інтоксикації може розвинутися цукровий діабет й інші ендокринні захворювання, сповільнюється ріст і розвиток м’язової системи, страждає статева функція. У чоловіків розвивається статеве безсилля, у жінок відмічають розлади менструального циклу, викидні, передчасні роди.   
  
У наркоманів, особливо в тих, які вдихають наркотичні отруєння, вражаються органи дихальної системи, пригнічується їх функція. У цьому разі страждають як верхні дихальні шляхи, так і легені. Наркомани часто страждають на такі специфічні й інфекційні захворювання, як вірусний гепатит, стафілококовий ендокардит, сифіліс, правець, пневмонія, запалення вен (тромбофлебіт), гнійничкові та інші захворювання шкіри. У наркоманів часто бувають захворювання, які здоровим людям не властиві.   
  
На вівтар наркоманії в жертву приносяться власне здоров’я, здоров’я дітей, щастя близьких, це приносить шкоду оточуючим і всьому суспільству – ось чому це антисоціальне явище! Усе це свідчить, що наркоманія – дуже важке захворювання, що здебільшого призводять до ранньої інвалідизації і різкого скорочення тривалості життя. З упевненістю можна сказати, що кожна нова ін’єкція затягування або прийом у середину наркотичних речовин неминуче скорочують життя. Непомітно підточуючи і руйнуючи весь організм наркотичні отрути скорочують життя в 4-5 разів. Як правило, третина наркоманів вмирають протягом 5 років після початку вживання наркотиків, звичайно середній вік життя хронічного наркомана не перевищує 30 років, тому що організм не може витримати постійного виснаження.   
  
**^ Подолати наркоманію** можна тільки якщо підходити до проблеми комплексно. Не можна ізольовано формувати свідомість людини, не змінюючи свідомості навколишнього середовища. А це означає, що для боротьби з наркоманією також як і з іншими соціальними хворобами, необхідне створення здорової соціальної обстановки, політичної стабільності, оздоровлення загальноекономічної і духовно-етичної атмосфери в нашій країні.   
  
Основний напрям боротьби з наркоманією в нашій країні – це профілактика захворювання. Треба проводити боротьбу з наркоманами не лише там, де вони є, але і там, де можуть з’явитися. Профілактика – це складна система комплексних державних і суспільних, соціально-економічних і правових, методико-санітарних, психолого-педагогічних і психологічних заходів. За суттю вона являє комплекс заходів, направлених на забезпечення високого рівня здоров’я людей, їх творчого довголіття, усунення різних причин захворювань, поліпшення умов праці, побуту і відпочинку, охорону навколишнього середовища.  
  
Питанню наркоманії необхідно приділяти більше уваги у кожній сім’ї, школі, у навчальних закладах, на підприємствах, популяризувати знання про шкоду наркотиків серед молоді, передусім у періодичній пресі, на радіо – і телепередачах, науково-популярній літературі.  
  
Не домогтися успіху без відповідної виховної роботи! Тому на рівні загальноосвітніх навчально-виховних закладів треба уважно ставитися до цієї проблеми особливо заступникам директорів з виховної роботи, педагогам-організаторам, класним керівникам, звертаючи увагу на стан здоров’я, настрій учнів, знати їх проблеми, систематично проводити просвітницьку профілактично-виховну роботу.  
  
  
**Робота класних керівників,**  
**педагогів-організаторів та заступників директора з виховної роботи з протидії поширення наркоманії**  
  
Важко переоцінити значимість антинаркотичної профілактики, особливо в даний час - час, який позначено стійкою тенденцією до постійного зростання вживання наркотиків у молодіжному середовищі. У зв'язку з цим будь-який позитивний досвід профілактичної антинаркотичної діяльності становить інтерес для педагогічних працівників освітніх установ і фахівців, які займаються профілактикою в середовищі дітей та підлітків.   
  
Профілактика наркоманії у школі повинна спрямовуватись на свідоме особистісне неприйняття наркотичних речовин за будь-яких обставин. Для тих, хто уже спробував наркотики доцільне наочне демонстрування результатів впливу наркотиків (екскурсії у морг для порівняння виснажених тіл наркоманів, у лікарні). У цілому профілактика наркоманії здійснюється на двох рівнях: 1) превентивний – це роз’яснення шкоди впливу наркотиків, забезпечення умов для проведення вільного часу і формування здорового способу життя; 2) діагностико-лікувальний – це раннє виявлення, діагностика і лікування наркозалежних у наркологічних диспансерах.  
  
Профілактика першого рівня стосується роботи учителів, класних керівників, педагогів-організаторів і дирекції школи. Ця робота повинна базуватись на таких **принципах**: 

* індивідуалізація
* диференціація
* застосування різноманітних методів (психолого-педагогічних і медичних)
* поєднання індивідуальних і групових впливів

З огляду на це рекомендуємо:

1. Провести семінари, методичні об’єднання класних керівників, заступників директорів з виховної роботи, психологічних служб на теми:

* Профілактика наркотизації в системі освіти;
* Методика роботи з батьками учнів щодо питань профілактики наркоманії;
* Роль сім’ї у профілактиці наркоманії;

Методисти та інспектори виховної роботи райметодкабінетів

1. З метою пропаганди здорового способу життя в навчальних закладах проводити заходи по вихованню культури здоров’я як складової загальної культури людини.

Директори ЗНЗ. Постійно**.**

1. Орієнтувати на протистояння шкідливим звичкам (виховання негативного ставлення до вживання наркотичних речовин).

Класні керівники, педагоги-організатори,  
заступники директорів ЗНЗ з виховної роботи

1. Проводити «Дні здоров’я», спортивно – масові заходи.

Медичний персонал ЗНЗ, вчителі фізичного виховання,   
захисту Вітчизни. Постійно.

1. Переглянути фільми, їх спільне обговорення.

Класні керівники, соціальні педагоги.

1. Знайомити з художньою й науково – популярною літературою відповідної тематики.

Бібліотекарі ЗНЗ.  
  
 7. Формувати здоровий спосіб життя через навчальні предмети (фізкультура, валеологія, екологія).  
  
Вчителі фізичного виховання, валеології, екології, ОБЖ.

1. Використовувати методичні матеріали для бесід, лекцій, позакласних заходів з різних посібників, журналів і спеціальної методичної літератури, таких:»Супутник класного керівника», «Виховання школярів», «Виховна робота в школі», «Безпека життєдіяльності» та ін.

Бібліотекарі, класні керівники.

1. Проводити анкетування учнів із проблем ставлення до наркотиків в учнівському середовищі.

Психологічні служби ЗНЗ.

1. Активізувати співпрацю класного керівника та практичного психолога з батьками учнів:

* Батьківські засідання на тему «Роль родини у формуванні особистості. Обмін досвідом виховання в родині».
* Інтерактивні бесіди «Відповідальність неповнолітніх за порушення законів».
* Зустрічі із запрошеними працівниками наркодиспансера про здоров’я «Шкідлива звичка».

Психологічні служби ЗНЗ, класні керівники, заступники директорів з виховної роботи.

1. Проводити тематичні години класного керівника:

* «Права та обов’язок щодо збереження і зміцнення здоров’я».
* «Активний відпочинок. Види активного відпочинку», «Здоров’я людини. Компоненти власного здоров’я», «Перевір себе, що ти знаєш про наркоманію».

Класні керівники.  
  
**Основними напрямами профілактичної роботи** є:

1. психолого-педагогічна допомога дітям (індивідуальне консультування, тренінгові робота);
2. просвітницька робота (виховні бесіди і розповіді, екскурсії, міні-театри, вулична робота, педагогічні лекторії для батьків, шкільні рейди);
3. забезпечення втілення принципів здорового способу життя (проект «Школа здоров’я», клуби здоров'я, здорового способу життя, комітети з виховання здорового способу життя, комітети з виховання здорового способу життя і громадянськості);
4. заходи юридичного плану (контроль за доступністю, рекламою, збільшення штрафів і покарань).

На основі проведеного контент-аналізу, можна виділити основні пропозиції педагогів, спрямованих на профілактику наркоманії: 

* розширення сфери відповідальності школи;
* відкритість її навколишнього соціальному середовищі;
* комплексна профілактична робота, що охоплює учасників як шкільної, так та позашкільної освіти;
* впровадження нової етики та норм поведінки школярів;
* принцип довіри за допомогою діалогу;
* розподіл відповідальності між школою та сім'єю у вихованні молоді.

У рамках профілактичних заходів по зниженню попиту на наркотики пропонуємо **унікальну лекцію «Правда про наркотики»**. Лекція складається з таких частин:  
  
1. Що таке наркотики? У цій частині надається уявлення про те, що таке отрута, і наркотики, як отруйні речовини. Крім того, встановлюється причина вживання людиною будь-яких отрут. А також, як саме отрута діє на людину.  
  
2. Вплив наркотиків на особистість людини. У цій частині лекції детально, за допомогою театралізованої подачі, розбираються різні емоційні стани людини, і те, яким чином емоції впливають на її виживання. Шкала емоційних тонів, що лежить в основі цієї частини лекції, була розроблена відомим американським гуманітарієм Л. Роном Хаббардом. Емоції розглядаються у вигляді шкали від смерті до ентузіазму. І на основі цієї шкали демонструється коли будь-яка людина буде успішною, а коли вона буде помилятись та переживати негаразди. Спираючись на знання шкали емоційних тонів людини, слухачам детально описують як і чому наркоман починає вживати наркотики, і як він, продовжуючи вживання, опускається по шкалі емоцій до рівня смерті. Надається повна картина того, як людина втрачає свої здібності, а саме, здібність отримувати задоволення. Ця частина надається максимально наближено до розуміння в тій чи іншій аудиторії.  
  
3. Сенс залежності. Слухачам розповідається точний механізм накопичення наркотиків у жирових тканинах організму, відкритий Л.Роном Хаббардом, тобто суть виникнення залежності.  
  
4. Вплив наркотиків на розум людини. Тут детально описується робота розуму. На простих зрозумілих прикладах показують колосальні здібності людини швидко та якісно мислити. Потім, використовуючи яскраві приклади із реального життя наркоманів, розповідається як саме впливають наркотики на здібність розумно мислити. Лектор детально пояснює причину та суть галюцинацій та зменшення швидкості процесів мислення у наркомана.  
  
5. Вплив наркотиків на організм в цілому. У цій частині лекції надається загальне розуміння деяких вітамінів та мікроелементів, їх ролі в організмі. Потім пояснюється, як руйнує організм позбавлення кожного з цих вітамінів, а також як знищує задоволення. 6. Як підсумок, лектор разом зі слухачами знаходить спосіб, як жити без наркотиків.  
  
**^ Профілактика наркоманії**  
  
Профілактика в широкому розумінні ставить за мету *підвищення якості життя.*Якість життя визначається змістом поняття "здоро­в'я". ВООЗ визначає здоров'я як гармонічне сполучення фізичного, психічного і соціального благополуччя, не обмежуючи це поняття лише відсутністю захворювань. Таким чином, профілактика не тільки охоп­лює медичні аспекти здоров'я, а й покликана змінювати соціально-психологічний статус особистості і забезпечувати умови для закріп­лення позитивних змін [56].  
  
Для профілактики наркоманії існує безліч класифікацій за різни­ми ознаками. Найпринциповіші з них такі:

* За цільовою групою (хто є об'єктом впливу) - *вид профілактики.*
* За змістом діяльності (що є предметом діяльності) - *тип профілактики.*
* За рівнем докладання зусиль - *рівень профілактики.*Нижче докладніше розглянемо класифікацію профілактики за  
  цими ознаками.  
    
  *^ Види профілактики:*

Профілактика буває первинною, вторинною і третинною.  
  
*Первинна профілактика*- комплекс соціальних, освітніх і медико-психологічних заходів, що запобігають залученню до вживання наркотиків.  
  
*^ Вторинна профілактика*- комплекс соціальних, освітніх і медико-психологічних заходів, що запобігають формуванню хвороби та ускладнень, пов'язаних із уживанням наркотиків серед "епізодичних" споживачів, у яких не виявлено ознак хвороби.  
  
Важливо розуміти, що вторинна профілактика не повинна зводи­тися лише до створення умов, в яких вживання наркотиків не завда­вало б шкоди фізичному здоров'ю. Поряд з цим необхідно зробити все можливе, щоб максимально скоротити період вживання і зберег­ти рівень психічного і соціального здоров'я, що неминуче зменшуєть­ся в процесі розвитку наркоманії.  
  
*^ Третинна профілактика,*або *реабілітація*- комплекс соціаль­них, освітніх і медико-психологічних заходів, які спрямовані на запо­бігання зривів і рецидивів захворювання, тобто сприяють відновлен­ню особистісного і соціального статусу хворого (наркоманія, токсико­манія та алкоголізм) і поверненню його в родину, в навчальний зак­лад, у трудовий колектив, до суспільно корисної діяльності.  
  
**^ Програма первинної профілактики психотропних речовин у загальноосвітньому навчально-виховному закладі**  
  
Тема 1. Поняття про здоровий спосіб життя.  
  
У ході уроку вчитель послідовно проводить тезу про те, що будь-які рішення, які приймаються людьми, так чи інакше впливають на їхнє життя. Для ілюстрації застосовується графічний образ – "дерево рішень". Діти малюють індивідуальні, а потім групові "дерева прийняття рішень". Постійно підкреслюється зв’язок між рішенням та його наслідками. Формується і закріплюється поняття відповідальності за рішення, які приймаються. Змістом конкретних рішень, які приймаються дітьми, є відповіді на запитання стосовно здорового способу життя. Наприклад: "Чи буду я палити, коли виросту?", "Чи буду вживати алкогольні напої?", "Чи буду я займатися спортом?" тощо.  
  
Тема 2. Причини вживання тютюну і наркотиків  
  
Учні знайомляться з "легальними", загальнодоступними психоактивними речовинами – алкоголем і тютюном. Підкреслюється думка про те, що їхня небезпека полягає не тільки в шкідливому впливі на здоров’я людей, але й в тому, що залучення до них в ранньому віці може надалі сприяти зловживанню нелегальними наркотиками, забороненими для немедичного вживання.  
  
На другому уроці з цієї теми учні намагаються відповісти на запитання: чому люди вживають алкоголь і наркотики? Вчитель вказує на складність, багатоманітність та соціальну обумовленість причин вживання психоактивних речовин. Проводиться теза про зв’язок між фактами вживання психоактивних речовин і відповідальністю за рішення, які приймаються. Вводиться поняття "відповідального вживання", тобто вживання з урахуванням кількості і якості речовини, яка вживається, характеру ситуації та наслідків вживання. Обговорюються приклади безвідповідального вживання алкоголю. Акцент робиться на відповідальності самої людини за можливі руйнівні наслідки вживання спиртного.  
  
Тема 3. Альтернативи вживанню психоактивних речовин  
  
Тема вивчається на трьох уроках. На першому з них діти знайомляться з нормальними, безпечними способами подолання напруги, втоми, безсоння, дратівливості, головного болю. Вони дізнаються про роль болі в організмі людини, яка полягає в привертанні уваги до хворобливого стану того чи іншого органа. Підкреслюється необхідність своєчасного звернення до лікаря. Вказується, що безконтрольне і особливо часте вживання препаратів, вгамовуючих біль, небезпечно виникненням узалежнення від ліків. Засобами "мозкового штурму" учні виявляють альтернативні вживанню алкоголю і анальгетиків способи зняття напруги, головного болю, безсоння, пригніченості – профілактичні міри на кшталт дотримання режиму дня, прогулянок на свіжому повітрі, теплих ванн, масажу, дотримання дієти тощо.  
  
На другому занятті обговорюються альтернативи вживанню психоактивних речовин "від нудьги" або в зв’язку наявністю надлишку вільного часу. Учні складають перелік своїх захоплень та цікавих занять. В результаті, відповідаючи на запитання "Що ти робитимеш, коли у тебе поганий настрій?" діти перелічують цікаві для них види діяльності, називають способи подолання негативних емоційних станів.  
  
Третє заняття теми присвячене перевагам відмови від вживання психоактивних речовин. Закріплюються навички прийняття правильних, адекватних, здорових рішень. При цьому вчитель не нав’язує своєї думки і не декларує абсолютної відмови від вживання будь-яких психоактивних речовин. Він концентрує увагу дітей на переваги непаління та невживання алкоголю і наркотиків.  
  
Тема 4. Тиск реклами алкоголю і тютюну  
  
Урок присвячений розвитку навичок критичного мислення при оцінці рекламних образів сигарет і алкоголю, а також навичок опору психологічному тиску реклами. Проводиться аналіз рекламних сюжетів. Увага дітей привертається до того, що реклама має на меті продаж якомога більшої кількості товару і не містить достовірної інформації про його негативні властивості. Учні аналізують зразки реклами, відповідаючи на запитання: "Що приваблює в даному рекламному образі?", "Чи є зв’язок між привабливістю образа і реальною сутністю продукту, що рекламується?" Акцентується думка на тому, що правильне рішення, яке відповідає здоровому способу життя, змінює поведінку людини. Вона може протистояти тискові реклами і реалізувати прийняте рішення, не вживаючи сигарет і алкоголю.  
  
Тема 5. Груповий тиск  
  
Урок спрямований на закріплення навичок прийняття рішень і формування навичок протидії груповому психологічному тискові. Його задача – допомогти учням навчитися приймати здорові рішення в ситуаціях такого тиску. Проводиться аналіз його видів. У ході спеціальної рольової гри відпрацьовується техніка (прийоми) відмови в ситуаціях, коли дитині пропонують спробувати сигарети або алкоголь. Учням даються прості формули, які дозволяють швидко і впевнено відмовитися від проби, наприклад: "Скажи: Ні, дякую", "Наведи виправдання або причину відмови", "втікай", "уникай ситуацій, коли можуть щось запропонувати", "Зміни тему розмови" тощо.  
  
Тема 6. Аналіз поведінки, пов’язаної з вживанням психоактивних речовин  
  
Тема включає два уроки: "Вирішення проблемних ситуацій" і "Уміння висловлювати власну позицію". Перший присвячений аналізу і оцінці небезпеки поведінки, пов’язаної з вживанням психоактивних речовин. У дітей розвивається здатність усвідомлювати психологічний тиск на тих, хто не вживає такі речовини, закріплюються навички протистояння цьому тискові. Другий урок спрямований на подальший розвиток навичок критичного мислення. Діти навчаються формулювати власну думку, усвідомлювати свої життєві ускладнення і говорити про них відверто, звертаючись по допомогу до батьків або друзів.  
  
**^ Ефективні форми і методи профілактики наркоманії серед підлітків**  
  
Існують різні підходи до організації профілактичної роботи. За­звичай в літературі розглядають сім основних типів профілактичних програм, а на практиці використовуються різні їхні поєднання. Нижче спробуємо висвітлити форми і методи, які можуть застосовуватися при роботі з підлітками.  
  
Одним з основних підходів профілактичної роботи щодо нарко­манії серед підлітків є *надання інформації.*Цей підхід припускає, що підвищення рівня знань про психоактивні речовини і наслідки їх вживання є ефективним засобом відмови від наркотиків. Серед де­кількох варіантів цього підходу найпопулярнішими є надання інфор­мації щодо негативного впливу наркотичних речовин на організм і три­валість життя. Ще один спосіб показати шкідливі наслідки вживання наркотиків - навести факти деградації особистості людей, що вживають наркотики, ситуації, життєві історії наркоманів. Це, як правило, стратегія залякування, свідомий виклик страху. Найчастіше такі про­грами недостатньо інтенсивні і нетривалі. Проте цілком відмовлятися від них передчасно.   
  
До програм, побудованих на цій основі, належить насамперед шкільний курс "Основи здорового способу життя", або «Валеологія». Сьогодні це чи не єдиний навчальний предмет, окрім біології, в якому порушуються проблеми вживання наркотиків. Як правило, викладачів цього курсу обмежуються оглядом і аналізом наслідків вживання наркотиків, не приділяючи уваги більш значимим для підлітків аспектам цієї проблеми (а їх, здебільшого, цікавлять передовсім дуже осо­бисті питання: як мені протистояти впливу наркоманії, як мені відмо­витися від вживання, як допомогти моєму другові, який потрапив у це лихо?).  
  
При такому підході порушується найважливіший принцип про­філактики - адресність у подачі інформації.  
  
Наступний підхід профілактики *- емоційне "навчання".*Він ба­зується на припущенні, що залежність від наркотиків частіше розви­вається в людей, які зазнають труднощів щодо розуміння й вислов­лення власних емоцій. Це люди з низькою самооцінкою і нерозвиненою здатністю до співпереживання (емпатія), з недостатньо розвину­тою емоційною сферою, які мають у структурі своєї особистості так звану "заборону на емоції". У зв'язку з цим вони часто не вміють нако­пичувати досвід переживань та прийняття рішень у стресових ситуа­ціях. Крім того, люди з нерозвиненою здатністю відкрито виявляти свої емоції зазвичай недостатньо товариські, скуті у прояві почуттів, низько оцінюються однолітками, і тому готові за будь-яку ціну вклю­читися в групу ровесників і бути прийнятими нею - навіть прилучити­ся до наркотиків. Тому зміст програм емоційного навчання зводиться до надання допомоги в подоланні "емоційної глухоти й німоти".  
  
Підліткова наркоманія в даний час поширилася не тільки серед підлітків із проблемами в емоційній сфері, а й у багатьох інших гру­пах молодих людей. Тому ця окремо взята модель, хоч і є ефектив­ною, не може використовуватись ізольовано від інших.   
  
Інший підхід - *апеляція до цінностей і знань -*ґрунтується на теоріях про зміну поведінки і використовує методи поведінкової те­рапії. Проблемна поведінка підлітка розглядається з погляду функці­ональних проблем. Експерименти з наркотиками можуть бути спробою демонстрації дорослої поведінки, способом уникнути батьківсь­кого контролю, вираженням соціального протесту, викликом стосов­но цінностей середовища. Це і прагнення набути нового, раніше не пізнаного досвіду, і пошук задоволення та розслаблення, і "відчинення дверей" у групу однолітків, і можливість прилучитися до певної субкультури. Таку поведінку можна трактувати як прохання про допо­могу в ситуаціях конфлікту, напруги, тиску з боку соціального сере­довища, акт відчаю, відповідь на певні порушення в психологічному і соціальному розвитку. Дослідники цього питання описують велику кількість таких суб'єктивних мотивів і чітко встановлюють факт - вжи­вання наркотиків у таких ситуаціях є поширеним і "прийнятним" у по­ведінці молодих людей.   
  
Сьогодні такі програми розробляють, як правило, групи психологів або окремі фахівці, що пропонують свої послуги освітнім установам. Як правило, такі програми оформляються у формі тренінгів, а це слово чомусь має для багатьох педагогів і батьків майже магічний вплив. Ці програми припускають наявність дефіциту життєвих навичок апріорі. Насправді реальні потреби підлітків досить часто зовсім не відповіда­ють тому, що їм пропонують дорослі. Крім того, такі програми часто стають процесом задля процесу через відсутність аналізу попиту підлітків і неможливість відстежувати довгостроковий ефект роботи.  
  
*^ Виховання протидії наркотикам*- цей підхід фокусується на прищепленні таких соціальних навичок, як, по-перше, вміння чинити опір впливу однолітків і, по-друге, вміння сказати "ні" у відповідь на пропозицію спробувати наркотики. Перші спрямовані на профілактику девіантної поведінки, а другі - на висвітлення типових ситуацій, в яких підліткові можуть запропонувати наркотики, і стратегій, як від них відмовитися. Але спроби нав'язати норми поведінки в підлітковому середовищі мають так само незначний ефект, як і спроби спонукати наркозалежних утримуватися від уживання наркотиків взагалі. Ав­тори цих програм часто не враховують, що самі вони не є носіями цінностей і устремлінь, які поділяє молодь.  
  
Звідси - видима ефективність (підліткові простіше сказати на уроці те, чого від нього чекають, ніж те, що він думає насправді). Найчастіше прихильники подібних програм використовують у своїй роботі перекладні матеріали із США. Там такі програми йшли під патронатом Ненсі Рейган протягом п'яти років, поки не були опубліковані дослідження Lindensmith Center, де було показано їх практично нульо­вий відстрочений соціальний ефект. Випускники шкіл США, що проходили програму в середній школі, уже через 2 роки нічим не відрізнялися, з погляду поширення вживання наркотиків в їхньому середовищі, від своїх однолітків, які не стикалися з цією програмою.  
  
Наступний підхід - *надання альтернативи.*Цей підхід припускає необхідність розвитку альтернативних соціальних програм, щоб молоді люди могли реалізувати прагнення до ризику, пошуку гострих відчуттів, підвищену поведінкову активність, яка властива молодим.  
  
Ще один підхід *- вплив соціального середовища й однолітків,*який ґрунтується на розумінні того, що вплив однолітків і родини відіграє важливу роль у житті підлітка, сприяючи або перешкоджаючи початку вживання наркотиків. З погляду цього підходу найважливішим факто­ром розвитку людини є соціальне середовище як джерело зворотного: зв'язку, заохочень і покарань. Найпопулярнішим серед таких програм с тренінги стійкості до соціального тиску однолітків, де підлітки отриму­ють "щеплення" проти впливу засобів масової інформації (наприклад, Стосовно легальних психоактивних речовин), проти впливу батьків, що вживають тютюн і алкоголь. Одним з важливих підходів у програмах такого роду є робота з підлітками-лідерами, які бажають пройти курс навчання, щоб проводити профілактичну антинаркотичну роботу в се­редовищі однолітків (принцип "рівний - рівному").   
  
І останній підхід *- зміцнення здоров'я.*Цей підхід передбачає поєднання особистого вибору й соціальної відповідальності за здоро­в'я, де зміцнення здоров'я є певним об'єднуючим поняттям і постає як процес "примирення" людини з навколишнім середовищем. З цих позицій здоров'я розглядається як джерело благополучного повсяк­денного життя, а не як мета існування. Це позитивна концепція, що бере за основу соціальні, особистісні і фізичні можливості людини.  
  
**^ Наркотики і законодавство**  
  
Україна має досить потужне й розгалужене законодавство з пи­тань запобігання незаконному обігові наркотичних засобів і психотроп­них речовин. Головними актами національного законодавства, що регулюють ці проблеми, є Закон України від 15 лютого 1995 р. „Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів" (нині діє оновлена редакція цього Закону, прийнята 8 липня 1999 р.) та Закон України від 15 лютого 1995р. «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речо­вин і прекурсорів та зловживанню ними».  
  
Важливим документом є також Інструкція про порядок виявлення та постановки на облік осіб, які незаконно вживають наркотичні засо­би або психотропні речовини (затверджена спільним наказом Міністер­ства охорони здоров'я, Міністерства внутрішніх справ, Генеральної прокуратури та Міністерства юстиції України від 10 жовтня 1997 р. №306/680/21/66/5).  
  
Важливим кроком у напрямі протидії незаконному обігові нарко­тичних засобів та психотропних речовин є затвердження розпоряд­женням Кабінету Міністрів України від 24 січня 2002 р. № 26-р Кон­цепції реалізації державної політики у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на 2002-2010 pp. Основною метою Концепції є розроблення та здійснен­ня пріоритетних заходів щодо протидії на державному рівні поширенню наркоманії і злочинності, пов'язаної з незаконним обігом наркотич­них засобів, психотропних речовин і прекурсорів, виконання взятих Україною відповідних зобов'язань перед міжнародним співтовариством [54, с 125-126].  
  
Адміністративна відповідальність за правопорушення, пов'язані з наркотиками, регулюється відповідними статтями Кодексу України про адміністративні правопорушення, кримінальна відповідальність - статтями Кримінального кодексу України, що встановлюють відпо­відальність за злочини з наркотиками.  
  
***Яка відповідальність за спонукання неповнолітніх до за­стосування допінгу?***  
  
Відповідно до статті 323 Кримінального кодексу України спону­кання неповнолітніх до застосування допінгу карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або поз­бавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяль­ністю на строк до трьох років.Та сама дія, вчинена повторно, щодо двох чи більше осіб або особою, яка раніше вчинила один із злочинів, передбачених статтями 314, 315, 317, 324 Кримінального кодексу, карається позбавленням волі на строк до двох років. Дії, передбачені частинами першою або другою цієї статті, якщо вони заподіяли тяжкі наслідки, караються позбавленням волі на строк до п'яти років.  
  
Примітка. *^ Допінг*- *це засоби і методи, які входять до переліку заборонених Антидопінговим кодексом Олімпійського руху.*  
  
***Чи передбачена відповідальність за схиляння непов­нолітніх до вживання одурманюючих засобів ?***  
  
Відповідно до статті 324 Кримінального кодексу України схилян­ня неповнолітніх до вживання одурманюючих засобів, що не є нарко­тичними або психотропними чи їх аналогами, карається обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк.  
  
***Як можна довести причетність до незаконного вживання***  
***наркотичних речовин?***  
  
Відповідно до статті 12 Закону України „Про заходи протидії неза­конному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекур­сорів та зловживанню ними" факт незаконного вживання наркотичних засобів або психотропних речовин встановлюється на підставі пока­зань свідків, наявності ознак наркотичного сп'яніння, результатів ме­дичного огляду, а також тестів на вміст наркотичного засобу або пси­хотропної речовини в організмі особи. Визначення наявності стану наркотичного сп'яніння внаслідок незаконного вживання наркотичних засобів або психотропних речовин є компетенцією лише лікаря, на якого покладено обов'язки щодо проведення медичного огляду (обстеження), а діагноз „наркоманія" встановлюється лікарсько-консуль­таційною комісією.  
  
***Які дії передбачені при виявленні наркотичної залежності людини?***  
  
У статті 14 Закону України „Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловжи­ванню ними" вказано: якщо в результаті медичного огляду чи медич­ного обстеження встановлено, що особа, яка зловживає наркотични­ми засобами або психотропними речовинами і відносно якої встанов­лено діагноз „наркоманія", потребує лікування, у тому числі в стаціо­нарних чи амбулаторних умовах, лікар-нарколог зобов'язаний запро­понувати такій особі пройти курс добровільного лікування і видати направлення до наркологічного закладу для такого лікування.  
  
Невідкладні лікувальні заходи для усунення залежності особи від наркотичних засобів або психотропних речовин проводяться в режимі госпіталізації у визначеному для цього спеціалізованому ме­дичному закладі.  
  
У разі, коли зазначені заходи не є обов'язковими або залежність від наркотичних засобів чи психотропних речовин усунуто, така осо­ба може бути переведена під нагляд наркологічного закладу для амбулаторного лікування.  
  
Лікування залежності від наркотичних засобів або психотропних речовин здійснюється в лікувальному закладі незалежно від форми власності за наявності дозволу Міністерства охорони здоров'я України на такий вид діяльності. Особі, яка добровільно звернулася до нарко­логічного закладу для проходження курсу лікування, забезпечується, на її прохання, анонімність лікування. Відомості про таке лікування можуть бути надані лише правоохоронним органам у разі притягнення цієї особи до кримінальної або адміністративної відповідальності  
  
На період добровільного лікування хворому видається лікарня-ний лист, а після закінчення лікування, на його прохання, - довідка із зазначенням мети лікування.  
  
***Яка відповідальність передбачена за контрабанду нарко­тичних засобів, психотропних речовий, їх аналогів або пре­курсорів?***  
  
Стаття 305 Кримінального кодексу України передбачає: контра­банда наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, тобто їх переміщення через митний кордон України поза митним контролем або з приховуванням від митного контролю, ка­рається позбавленням волі на строк від трьох до восьми років з кон­фіскацією наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, що були предметом контрабанди.  
  
Ті самі дії, вчинені повторно або за попередньою змовою групою осіб, а також якщо предметом цих дій були особливо небезпечні нарко­тичні засоби чи психотропні речовини або наркотичні засоби, психо­тропні речовини, їх аналоги чи прекурсори у великих розмірах, кара­ються позбавленням волі на строк від п'яти до десяти років з конфіска­цією наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або пре­курсорів, що були предметом контрабанди, та з конфіскацією майна. Контрабанда наркотичних засобів, психотропних речовин, їх ана­логів чи прекурсорів, вчинена організованою групою, а також якщо предметом контрабанди були наркотичні засоби, психотропні речови­ни, їх аналоги чи прекурсори в особливо великих розмірах, караєть­ся позбавленням волі на строк від восьми до дванадцяти років із конфіскацією наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, що були предметом контрабанди, та з конфіскацією майна.  
  
Примітка. *Поняття "великий та особливо великий розмір нар­котичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекур­сорів", що застосовуються в цьому розділі, визначаються спе­ціально уповноваженим органом виконавчої влади у галузі охорони здоров'я.*   
  
***^ Яка відповідальність передбачена за викрадення, привлас­нення, вимагання прекурсорів або заволодіння ними шляхом шахрайства або зловживання службовим становищем?***  
  
Відповідно до статті 312 Кримінального кодексу України викра­дення, привласнення, вимагання прекурсорів або заволодіння ними шляхом шахрайства з метою подальшого збуту, а також їх збут для виробництва або виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів караються штрафом до сімдесяти неоподат­ковуваних мінімумів доходів громадян або позбавленням волі на строк до трьох років.  
  
Ті самі дії, вчинені повторно або за попередньою змовою групою осіб, або із застосуванням насильства, що не є небезпечним для життя або здоров'я, чи з погрозою застосування такого насильства, або у великих розмірах, а також заволодіння прекурсорами шляхом зло­вживання службової особи своїм службовим становищем, караються позбавленням волі на строк від трьох до семи років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.  
  
Дії, передбачені частинами першою або другою цієї статті, вчи­нені організованою групою або в особливо великих розмірах, розбій з метою викрадення прекурсорів, а також їх вимагання, поєднане з на­сильством, небезпечним для життя і здоров'я, караються позбавлен­ням волі на строк від п'яти до дванадцяти років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років та з конфіскацією майна.   
  
***Яка відповідальність передбачена за незаконне введення в організм наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів?***  
  
Відповідно до статті 314 Кримінального кодексу України неза­конне введення будь-яким способом наркотичних засобів, психотроп­них речовин або їх аналогів в організм іншої особи проти її волі ка­рається позбавленням волі на строк від двох до п'яти років.  
  
Ті самі дії, якщо вони призвели до наркотичної залежності потер­пілого або вчинені повторно або особою, яка раніше вчинила один із злочинів, передбачених статтями 306-312 та 314-318 Кримінального кодексу, або вчинені щодо двох чи більше осіб, або якщо вони запо­діяли середньої тяжкості чи тяжке тілесне ушкодження потерпілому, караються позбавленням волі на строк від трьох до десяти років.  
  
Дії, передбачені частинами першою або другою цієї статті, вчи­нені щодо неповнолітнього або особи, яка перебуває в безпорадному стані, чи вагітної жінки, або якщо вони були пов'язані з введенням в організм іншої особи особливо небезпечних наркотичних засобів, пси­хотропних речовин або їх аналогів, а також якщо внаслідок таких дій настала смерть потерпілого, караються позбавленням волі на строк від п'яти до дванадцяти років.  
  
***Яке покарання передбачене законодавством за схиляння до вживання наркотичних засобів, психотропних речовин*або *їх аналогів?***  
  
Відповідно до статті 315 Кримінального кодексу України схилян­ня певної особи до вживання наркотичних засобів, психотропних ре­човин або їх аналогів карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на строк від двох до п'яти років.  
  
Та сама дія, вчинена повторно або щодо двох чи більше осіб, або щодо неповнолітнього, а також особою, яка раніше вчинила один із злочинів, передбачених статтями 307,308,310,314,317 Криміналь­ного кодексу, карається позбавленням волі на строк від п'яти до два­надцяти років.  
  
  
**^ На допомогу класному керівнику**  
  
**Шкідливість вживання алкоголю та наркотиків для здоров’я**  
  
**Мета:** ознайомити учнів з негативними наслідками від зловживання алкоголем та наркотиками.   
  
**Базова інформація:**   
  
Кожен наркотик є потенційна отрута, тому його уживання може призвести до стану непрацездатності або смерті, якщо його використовувати неправильно, у небезпечній кількості або нерозбірливо змішувати з іншими наркотиками. Найбільш розповсюджені наркотики можна розподілити по таких категоріях:

1. алкоголь;
2. маріхуана;
3. інгалянти;
4. депресанти;
5. стимулятори;
6. наркотичні речовини;
7. галюциногени.

Нижче наведена інформація про всі ці сім категорій наркотиків. При вивченні цієї теми з учнями цього віку спочатку треба зосередитися на розгляді перших чотирьох категорій - алкоголю. маріхуани, інгалянтів та депресантів. Інформація про всі інші наркотики наведена для вчителів. Її можна використати, якщо для цього є час і бажання учнів.   
  
Підлітки починають розуміти, що не існує тільки погане або тільки добре,  
правильне або неправильне» та що при вирішенні моральних проблем та прийнятті рішень взагалі виникають відтінки неоднозначного. Внаслідок цього вони менше зважають на сильніших, на доросліших, на авторитетніших, а більш покладаються на свою власну здатність приймати  
моральні рішення. Важливим компонентом освітньої антинаркотичної програми є допомога підліткам у прийнятті розумних рішень.  
  
Хоча авторитет групи однолітків іноді серйозним чином впливає на підлітка, більш діючим є авторитет друзів. Діти здебільшого товаришують із близькими довіреними однолітками, часто тієї ж статі, а якщо і протилежної, то зовсім необов'язково зв'язані з ними сексуальними стосунками. Дружба розвивається завдяки сумісним справам, однаковим інтересам, цінностям, переконанням та близькості. Дружба має настільки вирішальне значення при виборі молоддю свого шляху у житті, що дорослі, особливо батьки, повинні знати, з ким товаришують їхні діти, повинні сприяти розвитку здорових, корисних стосунків і віддаляти своїх дітей від такого товаришування, яке може завдати їм шкоди. Батьки та вчителі повинні діяти разом, щоб допомогти підліткам розвивати такі дружні стосунки, які сприятимуть формуванню з них здорових відповідальних дорослих людей.  
  
Шукання особистості у ранньому підлітковому віці потребують багато часу та енергії. Без нагляду дорослих і їхнього керівництва підлітки можуть спрямувати ці шукання у потенційно небезпечному напрямку. Дорослі повинні намагатися бути взірцем здорової відповідальної поведінки. Вони повинні знати тих дорослих та однолітків, з якими проводять час їх діти.  
  
У кожному шкільному колективі є діти, які особливо ризикують стати споживачами алкоголю та наркотиків і ускладнити своє життя внаслідок виникнення у них таких супутніх проблем, як пропуск занять у школі, низька успішність, неадекватна поведінка, правопорушення та вагітність у підлітковому віці.  
  
**^ ШКІДЛИВІСТЬ ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я**  
  
**ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ УЧНІВ**  
  
**АЛКОГОЛЬ**  
  
Серед проблем, пов'язаних з наркотиками, найважливішою сьогодні є проблема зловживання алкоголем. Вплив алкоголю - це безпосередня причина виникнення захворювань печінки, пошкодження головного мозку, виразки шлунка, панкреатиту та інших хвороб. Алкоголь - це висококалорійна речовина, хоча й постачає мало енергії. Енергія алкоголю не може бути безпосередньо використована м'язами, тому що спочатку він має бути метаболізований у печінці. Необхідність проходження алкоголем цієї стадії переробки становить причину його неефективності як джерела енергії. Наведемо стадії інтоксикації алкоголем: 1) ВІДЧУВАННЯ ЩАСТЯ: людина стає говірливою, розслабленою і часто навіть більш компанійською, ніж у звичайному стані; у деякій мірі спо­стерігається втрата здатності до міркування; 2) БЕЗГЛУЗДА ПОВЕДІНКА погіршується здатність мислити; людина втрачає здоровий глузд; її емоції набувають несталості, реакція - сповільнюється; 3) ПЛУТАНИНА: виникає почуття дезорієнтації; людина стає похмурою та більш емоційною; розвивається почуття сильного страху та надзвичайного гніву; характерною ознакою цієї стадії є нерозбірливість мови; може спостерігатися подвоювання зору; 4) ВТРАТА КОНТРОЛЮ ЗА СОБОЮ: це помітно стороннім;людина не може стояти, ходити, часто спотикається;, виникає блювота; людина може бути майже непритомною; 5) НЕПРИТОМНІСТЬ: трапилося перевищення дози наркотику; людина повністю непритомна; можлива смерть від паралічу дихальних органів.  
  
**^ ПАМ'ЯТКА ДЛЯ БАТЬКІВ**  
  
Шановні батьки! Визначити, чи вживає ваша дитина наркотики, нелегко, але можна. Змі­ни, що можуть відбуватися з дитиною, уже очевидні на початку нового захоплення, коли ще не виникла наркотична залежність. У цей час ви можете врятувати свою дитину. Необхідна довірча розмова, можете відразу звернутися до спеціаліста, або анонімної наркологічної служби й обов'язково пові­домте нас.   
  
Зверніть увагу на такі ознаки:  
  
- поява агресивності, .різкі зміни в пове­дінці: кволість з ранку і надмірна збудже­ність у другій половині дня; уникнення спілкування з батьками; по телефону від­повідає крадькома й уривчасто, колишні друзі не цікавлять, захоплення теж;  
  
- відносно одягу став неакуратний, серед речей з'явилися баночки, появився незрозумілий специфічний запах, шпри­ци, таблетки;  
  
- з дому можуть зникати деякі речі, коштов­ності;  
  
- надмірна веселість, почервоніння облич­чя, різкі зміни в апетиті, вузькі зіниці, млявість, відчуженість (ознаки вживан­ня наркотиків опійної групи);  
  
- налиті кров'ю очі - результат вживання маріхуани;  
  
- зміна в розмові, бліда шкіра, надмірне вживання рідини, порушення коорди­нації.

**Профілактика наркоманії**

Як боротися з наркоманією? Це питання цікавить сучасне суспільство, так як розповсюдження і вживання наркотичних засобів – проблема глобального масштабу, яка зачіпає десятки великих, економічно розвинених країн. На жаль, з кожним роком хворих на наркоманію стає все більше і більше. На сьогоднішній день налічується більше 20 видів наркотичних засобів, більша частина з яких знаходиться під забороною в Росії та інших країнах світу.

Як позбавитися від наркоманії, сказати дуже важко. Незважаючи на заборони розповсюдження наркотиків, на кримінальну відповідальність за торгівлю даними речовинами, кількість наркоманів збільшується в арифметичній прогресії. Близько 30 мільйонів людей у світі вживають наркотичні засоби, велика частина з яких – люди у віці 15-20 років. Боротьба з цим явищем необхідна, причому профілактика наркоманії повинна починатися в дитячому віці.

Школа – місце, де повинні проходити: профілактична робота по боротьбі з наркоманією, агітація здорового способу життя, створення нормальних психологічних умов. Для роботи з важкими підлітками, які входять до групи ризику, повинні залучатися психологи, соціальні педагоги.

Профілактика наркоманії в школі повинна мати індивідуальну спрямованість, тому кожен підліток має особистісні якості, переживання, проблеми, інтереси і думки. Вчителі, маючи великий досвід в роботі з дітьми, повинні роз’яснити їм причини виникнення наркоманії, розповісти про симптоми захворювання, про можливі наслідки, які настають після вживання психотропних речовин.  
Не можна обходити стороною і види наркотиків, які найбільш поширені в підпільному бізнесі. Краще якщо дитина дізнається про це з вуст професійного педагога чи психолога, чим відразу ж спробує «на смак» екстазі або ЛСД.

Профілактика наркоманії повинна мати чітку педагогічну концепцію. По-перше, необхідно отримати первинні відомості про ставлення підлітків до наркотиків. Це дозволить розмежувати групи на підгрупи схильних і не схильних до вживання психотропних речовин. Отримати дану інформацію можна, провівши тестування з учнями. Якщо ви отримаєте відповіді, подібні “я б спробував наркотичні засоби, щоб не виділятися серед своїх однолітків”, то варто «забити тривогу» і взяти таких учнів на особливий контроль.

друге, класний керівник повинен навчати своїх дітей тому, щоб вони могли відстоювати свою думку в суспільстві, мали свої власні погляди на життя і не боялися виглядати білими воронами серед друзів і ровесників. Дана мета допоможе дітям долати труднощі, що виникають у житті, конфлікти з близькими, не впадаючи в крайнощі, тобто, не вживаючи наркотики.

третє, кожен досвідчений педагог повинен досліджувати стосунки дітей і батьків, рівень доходів сім’ї, місце проживання дитини, ну і, звичайно ж, відносини в класі, оскільки проблеми в даних сферах, в більшості випадків, підштовхують підлітків до вживання спочатку легких психотропних речовин, а потім більш важких наркотиків.

При виявленні проблем педагог зобов’язаний повідомити про них соціальному працівнику і психологу, які підберуть індивідуальну методику по роботі з дитиною, її батьками, проведуть бесіди у класі у випадку конфліктів, допоможуть зняти нервовий зрив.

Профілактика наркоманії – єдиний засіб в боротьбі з цим захворюванням, яке набуло загальносвітову забарвлення. Щоб уникнути загибелі всього молодого покоління, за яким майбутнє нашої країни, необхідно боротися саме з причинами наркоманії, а не з її наслідками. Адже змусити людину відмовитися від наркотиків неможливо до тих пір, поки він не усвідомлює, що хворий. Але в більшості випадків цього усвідомлення не відбувається через те, що багато наркомани не доживають до цього, внаслідок передозувань або придбаних смертельних захворювань.

**РЕКОМЕНДАЦІЇ**

**для педагогів, батьків, медичних працівників по**

**виявленню ранніх ознак наркоманії серед**

**підлітків**

Наркоманія - це захворювання, що виникає у разі систематичного вживання речовин, що включені до списку наркотиків, та проявляються психічною та фізичною залежністю від них.

В останні десятиріччя спостерігається швидке зростання наркоманії та її омолоджування. В коло споживачів наркотиків втягується досить відчутна кількість молоді та підлітків. Саме у підлітковому віці, як правило, вперше вживаються наркотичні речовини, тому дуже важливо вміти помітити та розрізнити ранні ознаки вживання наркотиків, коли проблема ще не набула хронічного характеру і значно легше піддається корекції.

Найпоіниреніншми наркотичними речовинами на Україні є:

1. Препарати коноплі (канабіоїди)

2. Препарати опію (опіати)

3. Психостимулятори (амфетаміни)

Найчастіші шляхи вживання наркотичних речовин :

паління (гашиш, маріхуана, анаша, героїн та інші)

внутрішньовенне введення наркотичних речовин (екстракт з макової соломки "ширка", героїн, ефедрон та інші)

вживання таблетованих форм (екстазі, первентін та ін.)

вдихання (героїн, маріхуана, гашиш та ін.)

Ранні ознаки вживання наркотиків можуть бути різними, в залежності від того який наркотик в якій кількості та комбінації вживає підліток.

В залежності від того, в якому стані перебуває підліток (сп'яніння, вихід з нього, або в перерві між прийомами наркотиків), ранні ознаки вживання наркотичних речовин можуть відрізнятися. Ці стани характеризуються наступними ознаками:

Сп'яніння після вживання канабіоїдів (маріхуана, гашиш або сленгові назви - план, дози, травка, дурь та ін.)

Гашишне сп'яніння:

Через 5 - 15 хв. після паління виникає відчуття піднесеного настрою та приливу сил, сильний голод і спрага. Психічний стан при сп'янінні коливається від немотивованої веселості, сміху, розгальмованості до тривоги, страху, агресивності. Зіниці у стані сп'яніння розширені, воші блищать, шкіра бліда, сухі губи. Відмічаються м'язові подригування, можуть виникнути галюцинації. Закінчується сп'яніння тяжким сном, слабкістю, апатією (байдужістю).

Фізіологічні ефекти маріхуани: - прискорений пульс, серцебиття, підвищення кров'яного тиску, порушення духової функції, різкі коливання температури тіла, біль голови, нудота, відчуття голоду.

В перервах між прийомами цих наркотичних засобів на перших станах ніяких суттєвих змін у поведінці підлітків не відмічається. Через декілька місяців (1-2) після регулярного (щоденного) вживання канабіоїдів можуть виникнути такі ознаки: - псується або безпідставно змінюється настрій, безсилля змінюється дратівливістю, агресивністю, порушується сон ( сонливість вдень ), з'являється головний біль, озноб, пітливість шкіри, тремор, підвищується артеріальний тиск.

Сп'яніння, викликане вживанням опіатів ( екстракт з макової соломки, героїн та ін.):

Після прийому наркотику виникає ейфорія (підвищення настрою), приємне почуття комфорту та розслаблення, зіниці різко звужені, обличчя та шия червоніють, з'являється свербіння шкіри (переважно обличчя). Під час сп'яніння підлітки малорухомі, шукають усамітнення та спокою.

При необхідності підлітки можуть легко приховувати усі ознаки сп'яніння, окрім різко звужених зіниць ("булавкова голівка") та різко блідої шкіри.

При виході з стану опійного сп'яніння зіниці розширені, може виникнути нудота, рвота, біль у різних частинах тіла, підвищена температура тіла, зростання частоти серцевих скорочень, коливання артеріального тиску, безсоння, виділення з носа. Психічний стан характеризується дратівливістю, злостивістю, нестійкістю настрою.

Залежність від опіатів виникає дуже швидко, особливо при внутрішньовенному шляху введення. В зв'язку зі швидким виникненням залежності підліток часто намагається піти з дому, незважаючи на заборонення батьків. Часто штучно провокує конфліктні ситуації, щоб скористатися ними і піти з дому.

Сп'яніння, що викликане вживанням психостимуляторів (амфета+мінів -екстазі, перветин, ефедрон).

При цьому виді сп'яніння підвищується фізична активність, виникає ейфорія, почуття "невагомості", увага швидко відволікається, посилюється статевий потяг, з'являється відсутність бажання спати, розширюються зіниці, з'являється м'язовий тремор, обличчя бліде, артеріальний тиск підвищений.

Вихід з амфетамінного сп'яніння супроводжується безсиллям, болем у різних частинах тіла, тривалим важким сном, підвищеним апетитом, тахікардією, похмурим настроєм зі злостивістю і агресивністю. В перервах між вживанням наркотиків цієї групи поведінка підлітків схожа на поведінку при вживанні опіатів.

Ранніми ознаками вживання наркотичних речовин, незалежно від виду наркотичної речовини, можуть бути наступні зміни у поведінці, характері та фізіології підлітків: - безпідставне зникнення підлітків з дому на досить тривалий час;

- пропуски занять у школі, зниження успішності у навчанні;

різкі зміни у поведінці підлітків (необгрунтована агресивність, злобність, замкнутість, зміна кола друзів, неохайність), що не були властивими раніше;

поява брехливості, відчуженості;

виникнення боргів у підлітків (позичання грошей);

зникнення цінних речей та грошей з дому, крадіжки;

зникнення зацікавленості до навчання, праці, захоплень, телебачення;

зникнення з дому або поява у підлітка таких хімічних речовин як: оцет, питна сода, перманганат калію, йод, ацетон та інші розчинники, флакони з невідомими рідинами, таблетки незрозумілого походження;

знаходження у підлітків шприців, голок, гумових джгутів, порошків, невідомих наркотичних речовин;

- поява в лексиконі підлітків нових жаргонних слів: "баян", "машина" -

шприц; "колеса " - таблетки; "драп", "план", "дурь", "ширка" -назви

наркотичних речовин; та ін.;

наявність у підлітків слідів від ін'єкцій у будь-яких частинах тіла, особливо на передпліччі та в паховій ділянці;

розлади сну (безсоння або надзвичайно тривалий сон, сон вдень, важке пробудження та засинання, тяжкий сон уночі);

розлади апетиту (різке підвищення апетиту або відсутність, прийом значної кількості солодощів, поява надзвичайної спраги);

коливання розміру зіниць (зіниці різко розширені або звужені до булавкової головки) та кольору шкіри (різко бліда, сірувата).

Наявність в підлітків однієї або декількох з вищевказаних ознак не дає

підстав для ствердження того, що підліток вживає наркотики, однак це повинно спонукати батьків, вчителів та близьких підлітка звернутись за консультацією до фахівців.

В центрі вам нададуть безкоштовно анонімну консультацію психолога. Якщо ж ви впевнені, що дитина вживає наркотичні засоби - негайно звертайтесь за допомогою в медичний заклад.

Пам'ятайте!

Чим швидше розпочати лікування хворої дитини тим вищі шанси позбути її цієї недуги.

**Як запобігти вживанню наркотиків дитиною**

Для уникнення проблем, пов’язаних з уживанням наркотиків, Вам слід:

1. Бути найближчою людиною для своєї дитини незалежно від тих важких ситуацій, у які вона може потрапити.
2. Не замовчувати проблему, якщо дитина виходить з-під Вашого контролю, звертатися до фахівців.
3. Звертати увагу на те, чи палить Ваша дитина, чи вживає спиртні напої, бо Ви не застраховані від того, що вона не вживає наркотики.
4. Створювати вдома найсприятливішу атмосферу, аби дитині не захотілося змінити домашній світ сварок і скандалів на світ щастя і спокою з допомогою наркотиків у поганій компанії.
5. Спостерігати за поведінкою та станом здоров’я своєї дитини.
6. Терміново звернутися до фахівців, якщо в дитини трапляється нудота, збудження, марення з невідомих причин.
7. Бути справедливим і чеснимв оцінці вчинків і дій власної дитини.
8. Не примножувати прорахунків у вихованні дитини, якщо вона вже вживає наркотики.