|  |
| --- |
| **[Основы Безопасности Жизнедеятельности. Журнал МЧС России](http://www.school-obz.org/)** |

|  |  |
| --- | --- |
| http://school-obz.org/topics/narco/nnar0.jpg | [**Раздел "Наркомания" тематического архива журнала ОБЖ**](http://school-obz.org/topics/narco/narco.html) |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Опасные заблуждения материал для проведения занятий о наркомании**  **В.Орлов,**преподаватель ОБЖ средней школы, г.Балашиха Московской области  Тема профилактики наркомании существует в курсе ОБЖ с 1991 года. Но я боялся прово­дить по ней уроки, так как сам не обладал достаточной информацией об этом опасном социальном явлении. В 1999 году присутствовал на посвященном ему семинаре, который проводил Московский городской учебно-методический центр по проблемам химической зависимости. Семинар оказал на меня очень сильное впечатление. Я начал думать, как уберечь детей своей школы от этой беды, как проводить занятия по щекотливой теме, чтобы оно принесло реальную пользу.  Некоторые педагоги заявляли, что разговаривать с детьми о наркотиках нельзя, так как это вызовет у них нездоровое любопытство. Тогда я подготовился и провел инструктивное занятие с педагогическим составом школы. Во время его в аудитории стояла тишина, и я понял, что большинство преподавателей очень слабо информированы о наркомании.  Потом я стал выступать на родительских собраниях. Мамы и папы слушали очень внимательно, задавали вопросы. Родите­лей интересовало, как обстоят дела именно в том районе, где они живут, в школе, где учатся их дети. О чемто они мне рассказывали сами.  После этого на свой страх и риск я подготовил материал по наркомании для доведения его до учащихся старших классов, сформировал свою методику проведения занятий. Материал был рассчитан на два урока. Перед учащимися я не скрывал ничего, кроме подробностей о видах наркотических веществ и их влиянии на наркомана, словом, о «кайфе», «эйфории». К моему удивлению, старшеклассники восприняли ма­териал спокойно, провокационных вопросов не задавали. Они сидели молча, между собой почти не разговаривали. Проблем с дисциплиной на этих уроках у меня не было, что говорило о многом. В конце каждого из уроков я чувствовал, что дети устали, хотя они ничего не записывали. Мне даже показалось, что они испытывали какую-то подавленность.  После двух уроков я задал домашнее задание, состоящее из шести вопросов. По моим расчетам, оно должно было позволить мне лучше узнать об осведомленности учащихся о наркотиках и наркоманах, а также об их отношении к наркомании.  Вот эти вопросы и обобщенные результаты ответов на них.  1. Считаешь ли ты свое здоровье главной жизненной ценностью?  Из 92 опрошенных «да» ответили 90 человек, «нет» - одна девушка (так как она «не хочет трястись над каждой болячкой, и есть более важные проблемы, например, экономика»). Еще одна | ученица ответила, что «не думала об этом».  2. Считаешь ли ты проблему наркомании наиболее острой в среде молодежи, если да, то почему?  Подавляющее большинство ответило утвердительно, связав с ней проблему СПИДа. Поясню: в настоящее время в России наркома­ны составляют около 80 процен­тов всех ВИЧ-инфицированных.   3. Почему употребление наркотиков среди молодежи приняло в нашей стране столь широкий размах?  Большинство учащихся обви­нило в этом органы власти, которые слабо борются с наркоманией, и по вине которых резко упал жизненный уровень населения.  4. Нужно ли бороться с этим явлением? Если нужно, то как?  Почти все ответили: нужно усилить ответственность за распространение наркотиков, выделять средства для лечения наркоманов, свободного и творческого развития молодежи.  5. Можешь ли ты стать наркоманом при определенных жизненных условиях?  На этот вопрос 22 процента ребят ответили, что в жизни ни от чего нельзя быть застрахованным; 78 процентов заявили категорическое «нет!».  6. Знаком(а) ли ты с наркоманами? Как ты к ним относишься, как общаешься с ними?  Ответы распределились так:  85 процентов не скрывали, что знакомы с наркоманами или знают наркоманов;  60 процентов - что общаются с ними, причем как с нормальными людьми;  55 процентов - старались помочь словом, уговаривали остановиться, но безрезультатно. Деньгами помогал только один из опрошенных и тоже ничего не добился.  Ниже предлагаю материал для проведения занятия с преподавателями, не имеющими достаточного опыта работы по профилактике наркомании, а также для работы с родителями учащихся.   **Методические рекомендации по проведению занятий** Занятия с преподавателями Цель занятия:  1. Дать сведения о наркотиках, распространении наркомании в стране и в конкретном населенном пункте, в школе.  2. Обозначить проблемы, способствующие распространению наркомании, и пути ее профилактики на уровне учебного за­ведения.  3. Дать практические советы по общению с наркоманами и оказанию им помощи.  Учебно-материальное обеспечение занятия:  1. Популярная, просветительская, специальная (медицинская) и учебная литература.  2. Учебно-игровые и документальные фильмы о наркомании и наркоманах.  Гости. В этом качестве могут быть люди, отказавшиеся от употребления наркотиков и не успевшие оказаться в зависимости от них; так называемые «неактивные наркоманы», то есть лица, которые попали в зависимость от наркотиков, «вылечились» и уже в течение нескольких лет их не употребляют (при этом нужно заранее обговорить с ними, о чем и как они будут рассказывать); желательно, чтобы приглашенные этих категорий не проживали в районе расположения учебного заведения и не были бы знакомы с его учащимися и их родителями; инспектор по делам несовершеннолетних и врач-нарколог.  Методически правильная организованная встреча с людьми, ранее употреблявшими наркотики, даст педагогам (и родителям) гораздо больше, чем несколько занятий, проведенных вами. Если это сделать не удастся, то попробуйте, чтобы «бывший» наркоман написал что-нибудь вроде исповеди и зачитайте это на занятии.  В итоге занятия педагоги должны хорошо усвоить распространенные виды наркотиков, уметь определять по внешнему виду, употребляет ли наркотические средства тот или иной учащийся, формы и методы профилактической работы и способы помощи пострадавшим от передозировки и т.п.  Занятия можно проводить в виде лекций с элементами беседы и практических действий (по вопросам медпомощи). В процессе занятия допустима дискуссия, в ходе которой могут быть найдены наиболее эффективные формы работы педагогов учащимися по профилактике наркомании, а также с их родителями.   Занятия с родителями учащихся На плановом родительском собрании просто необходимо обозначить перед родителями проблему наркомании. Родители - самая многочисленная и самая заинтересованная в информации группа слушателей. Однако большая их часть (особенно родители младших школьников) имеет довольно смутное представление об указанном бедствии. Далеко не каждый родитель способен самостоятельно в полной мере осознать потенциальную опасность, которую могут внести и вносят в дом, семью наркотики.  Занятие с родителями не должно превышать полтора часа, так как более продолжительная работа непродуктивна. На него желательно пригласить «бывших» наркоманов, инспектора по делам несовершеннолетних, врача-нарколога. Целесообразно привести примеры полной неосведомленности родителей об употреблении наркотиков внешне вполне благополучными детьми.   В конце занятия необходимо оставить время для ответов на вопросы и свободного обсуждения темы.  В итоге родители должны осознать всю степень опасности наркомании для своего ребенка, всей семьи, узнать основные меры профилактики губительного увлечения или пристрастия, чтобы уберечь ребенка и сохранить крепкую семью.  Проводя занятия с родителями, нужно знать и помнить общие правила проведения занятий со взрослой аудиторией:  1. Не следует употреблять специальные термины и сокращения, предварительно не разъяснив их.  2. Поскольку доводимый материал необычен и действительно напрямую затрагивает жизнь и здоровье детей, он держит родителей в достаточно большом напряжении. Поэтому говорить нужно медленно, делать паузы для осмысления слушателями сказанного.  3. Не нужно углубляться в обсуждение свойств тех или иных наркотиков или конкретных способов их употребления, так как иногда родители делают для себя неожиданные выводы. Еще более непредвиденные последствия может вызвать последующее общение родителей со своими детьми.  4. Перед проведением занятия целесообразно побывать в ближайшем наркологическом диспансере, а потом поделиться своими впечатлениями от этого посещения со слушателями.  5. Нужно предоставить возможность всем желающим свободно высказаться для активного обсуждения проблемы. Это способствует усвоению материала. Именно подобный, доброжелательный способ общения с аудиторией позволит самому ведущему узнать много полезных и неожиданных сведений.  6. Не нужно навязывать аудитории свое мнение или давать личную оценку тому или иному факту. Нужно ссылаться на статистику и мнения специалистов.  7. Не стоит перегружать аудиторию всеми своими знаниями о наркомании. Пусть что-то останется для ответов на вопросы или последующих бесед. Кроме того, подобная тактика снижает вероятность допущения фактологических ошибок, которые в столь сложной проблематике возможны, особенно при использовании непроверенных сведений.  8. Если к вам обратятся с просьбой дать конкретный ответ по решению какой-то проблемы, а сделать это трудно, следует, не стесняясь, заявить об этом, предложить аудитории совместно поискать решение возникшей проблемы.  9. И последнее. Готовясь к проведению занятий с родителями, крайне необходимо получше выяснить ситуацию с наркоманией среди детей своего учебного заведения и в том районе (населенном пункте), где оно находится. Эти сведения могут дать в отделе­нии милиции и наркологическом диспансере.   **Основная информация, которую необходимо знать и родителям, и педагогам** **1-й вопрос.**  Современная наука о наркомании Наркомания - это комплексное социально-психофизиологическое расстройство личности. Это тотальное ее поражение, сопровождающееся ухудшением психического и особенно физического здоровья.  Человек, регулярно принимающий наркотики, постепенно уничтожает свои лучшие нравственные качества, становится психически ненормальным, теряет своих друзей, семью. Утрачивает способность овладеть профессией или забывает ту, которой владел раньше. В итоге наркоман бросает учебу, работу, вовлекается в преступную среду, приносит несчастье себе и окружающим и, наконец, медленно и верно разрушает свой организм, стремительно приближаясь к летальному исходу.  Наркомания как патологическое состояние в значительной степени необратима, и негатив­ные изменения в психике наркомана остаются у него навсегда. Семейные отношения у наркомана, как правило, не восстанавливаются. Врачи-наркологи обычно не говорят о «выздоровевших» наркоманах, употребляют термин «неактивный» наркоман, то есть человек, не употребляющий наркотики в данный момент.  Коварство пагубного увлечения заключается в том, что наркоман слишком поздно начинает понимать, что это не баловство, а тяжелая зависимость. Иногда она возникает через 6 месяцев, даже через год, но порой и через 2-3 месяца (это зависит от частоты употребления наркотических средств, их силы и состояния здоровья человека). Нередко человек становится зависимым после первой же инъекции героина. Поэтому, что будет с тем или иным человеком с момента начала употребления им наркотиков - неизвестно.  Наркотики всегда обманывают тех, кто, принимая их сознательно, рассчитывает на бесконечную эйфорию и огромные духовные возможности. В действительности наркотики очень скоро становятся тормозом творческому процессу. Наркоман быстро теряет энергию и интерес к жизни. Предметом единственной его заботы становятся деньги, без которых невозможен очередной «кайф». Но с течением времени «кайф» пропадает, а человек продолжает принимать наркотики уже с целью не допустить появления абстинентного синдрома («ломки»). При этом наркотическая доза обязательно должна увеличиваться, все сильнее влияя на сердечно-сосудистую и центральную нервную систему, на печень и другие органы. Действительно, наркотики отключают человека от проблем, но лишь на короткое время (12-18 часов) улучшая его психологическое состояние. Однако проблемы ведь не решаются, никуда не уходят, а фактически только обостряются.  Современная наука полностью не распознала механизм воздействия наркотиков на организм человека, но кое-что специалисты все-таки выяснили. Об этом будет сказано ниже.  **2-й вопрос.**  **Биологический механизм формирования зависимости от наркотиков** С этим нужно ознакомиться для того, чтобы понять, как трудно освободиться от зависимости, поскольку она существует на молекулярном уровне. Физическая зависимость возникает от маковой соломки, опия, героина, кодеина, от снотворных препаратов и алкоголя. Она возникает в результате того, что организм «настраивается» на прием наркотиков и включает их в свои биохимические процессы, то есть в обмен веществ. Таким образом, наркотики начинают выполнять функции, которые раньше обеспечивались веществами, вырабатываемыми самим организмом. Имеются в виду гормоны и медиаторы.  Гормоны — это вещества, выделяемые железами внутренней секреции, эндокринной системой. Они обладают очень высокой физиологической активностью, контролируют обмен веществ, регулируют клеточную активность и проницаемость клеточных мембран, а также половую функцию.  Медиаторы обеспечивают избирательную проницаемость клеточных мембран, передачу сигнала от одной нервной клетки к другой, вызывая тем самым процессы возбуждения и торможения.  Отсюда понятно, что недостаток гормонов или медиаторов в организме приводит к сбою в работе всех внутренних органов и систем на клеточном уровне. Чтобы сэкономить внутренние ресурсы, организм наркомана прекращает или сокращает выработку гормонов и медиаторов и «подстраивается» к условиям присутствия наркотиков в себе.  С другой стороны, поскольку наркотики являются для организма веществами чужеродными, они все же постоянно разрушаются ферментными системами и выводятся из организма через почки, кишечник, легкие. Ферменты - это вещества, которые ускоряют обмен веществ, расщепляют сложные вещества до простых, участвуют в выведении ненужных веществ из организма. Поэтому «запас» наркотиков в организме наркоман вынужден систематически пополнять, не давая своему организму передышки. Ни один организм не в состоянии долго выдержать такой темп, тем более, повторим, что дозы наркоман должен постоянно увеличивать или компенсировать приемом более сильных наркотиков, чтобы не допустить наступления абстинентного синдрома.  Пропустив время очередного приема наркотиков, наркоман обрекает себя на очень мучитель­ные и продолжительные страдания - «ломку». Ломка - это не только боли в мышцах и суставах, это невыносимые ознобы, внутренний ледяной холод без всякой надежды на возможность согреться. Это холодный пот, боли в животе с многократным поносом, тошнота и рвота, сильная слабость и постоянный насморк.  Вспомните ваше состояние при тяжелой форме гриппа, помножьте его на пищевое отравление - это только четверть того, что чувствует несчастный. Для снотворных наркотиков характерна ничем не унимаемая дрожь в конечностях и во всем теле, а также судороги.  Одни больные при ломке беспокойны, не находят себе места, то встают, то ложатся. Из-за сильных мышечных болей они постоянно потирают или мнут себе мышцы, туго обвязываются в поясе. У других наркоманов двигательная активность сменяется общей слабостью и неподвижностью. Они лежат пластом, не имея сил двигаться. Третьи - крайне возбуждены, не переносят звука и яркого света, по малейшему пустяку приходят в ярость, очень агрессивны.  Ломка может продолжаться от двух недель до трех месяцев (в зависимости от давности заболевания) и нередко заканчивается летальным исходом.  **3-й вопрос.**  **Психическая зависимость**  Тяжесть психической зависимости не ощущается при постоянном приеме наркотиков, и молодые наркоманы в нее не верят. В основе формирования психической зависимости лежит желание наркомана уйти от жизненных проблем. При появлении этой зависимости он, как влюбленный, все время думает о предмете своей страсти, ожидает «встречи» с ним. Наркоман радуется этой встрече, тоскует и нервничает, если она откладывается, готов на все, чтобы быть постоянно с наркотиками.  Но если физическая зависимость (когда дело не зашло далеко) может быть снята, то психическая неизлечима. Человек, прекративший принимать наркотики, сохраняет в своей памяти «кайф», в котором он пребывал в период их приема. Поэтому даже по прошествии 5-10 лет у него может возникнуть непреодолимое желание вновь уйти в мир грез. Именно поэтому большинство наркоманов со стажем возобновляют прием зелья после лечения. И если это произошло, жизненный путь такого человека значительно сокращается.  Именно поэтому лучшей защитой от наркомании является, может быть, «трусливый», «дурацкий», «смешной» (по мнению приобщившихся к ней), но упрямый и категорический отказ от первого приема наркотиков. Не будет первого приема, значит, не будет и второго.  **4-й вопрос.**  **В каких семьях и у каких родителей вероятность приобщения детей к наркотикам ниже**  Как правило, в полной, многодетной, активно живущей семье. Микроклимат семьи для счастливого детства создается родителями. Нужно помнить и знать, что отношение ребенка к родителям формируется в дошкольном возрасте и окончательно устанавливается в младшем школьном. Поэтому, если родители сумеют сделать свои взаимоотношения с ребенком достаточно доверительными, если вместе с ним еще в его раннем возрасте будут сопереживать неудачи и искренне радоваться малейшим успехам, это не пропадет даром. В таком случае ребенок не станет замыкаться в себе, и его основными советчиками будут родители.  Очень важно, чтобы ребенка воспитывали и мама, и папа. К этому можно привлечь также старших сестер и братьев, бабушек и дедушек. От всех них ( но больше от родителей) во многом зависит то, насколько самостоятельным в принятии правильного решения станет ребенок. Способен ли он будет в подростковом и юношеском возрасте давать объективную оценку своим поступкам и поступкам своих друзей и товарищей, отличать плохое от хорошего.  Родителям нужно чаще бывать в школе, в учебном заведении, причем не только на родительских собраниях. Целесообразно принимать участие в общественной жизни коллектива, в котором учится ребенок.  Очень важно заботиться о физическом и духовном развитии своего чада, прививать ему любовь к творчеству, сделать так, чтобы у него своевременно выработалась правильная и принципиальная позиция по отношению к наркотикам и наркомании, а также к алкоголю и курению. Постарайтесь сделать его собственными следующие утверждения:  1. Считаю наркоманов зависимыми людьми, а я хочу быть свободным. Хочу контролировать свои поступки и сам отвечать за собственную жизнь.  2. Наркотики убивают в людях все человеческое, а я хочу стать сильным и волевым человеком, с нормальными мозгами и хоро­шим здоровьем.  3. Моя жизнь разнообразна и интересна, приятных ощущений хватает и без наркотиков.  4. Не хочу причинять боль близким. Я знаю, что им будет очень плохо, если со мной что-то случится.  5. У меня большие планы на будущее. Я намерен сделать хорошую карьеру, иметь здоровую счастливую семью, а наркотики не позволят мне этого.  6. Многие уважаемые мною люди говорят, что наркотики это плохо, это страшно, и я им верю.  Родители, исходя из конкретных семейных и социальных условий своей семьи, могут что-то добавить, конкретизировать в приведенных утверждениях. Эти утверждения руководитель занятия может продиктовать родителям под запись либо заранее размножить и раздать в конце занятия.    **5-й вопрос.**  **Какие дети и при каких условиях начинают употреблять наркотики** Более склонны к употреблению наркотиков дети, не наученные родителями давать правильную оценку тому или иному поступку, не имеющие любимых увлечений и занятий, не способные самостоятельно принимать правильные решения, безвольные, не умеющие и не желающие преодолевать трудности, привыкшие получать от жизни только удовольствия.  Дети, не знающие родительской ласки и заботы, воспитываемые в неполных семьях, чувствующие себя ненужными при живых родителях и не получающие от них морально-психологической поддержки, намного более уязвимы для приема наркотиков.  Абсолютное большинство детей, начиная употреблять наркотики, ничего не знают об опасности, которую те таят в себе.  **6-й вопрос.**  **Что делать, если ваш ребенок начал употреблять наркотики**  1. Ни в коем случае не принимать к нему методы физического или морального воздействия, то есть не бить и не ругать.  2. В доверительной беседе с ребенком выяснить, что побудило его начать принимать опасное зелье.  3. Нужно не рассчитывать на какие-либо организации по борьбе с молодежной наркоманией, а самим проявить активность, предлагая ребенку различные совместные занятия (спорт, театр, музей, дача, путешествия и т.д.). Если уж и прибегать к чьей-то помощи, то пусть она исходит от действительно настоящих друзей (подруг) вашего ребенка.  На фоне такой непростой работы нужно уделять внимание не только факту употребления наркотиков, но и в значительной мере проблемам и причинам, которые привели ребенка к беде. В ненавязчивой форме нужно рассказывать ребенку о губительных последствиях наркомании.  Что делать, если ребенок всетаки попал в наркотическую пропасть, как он может быть спасен? Он должен сам поставить себе диагноз, осознать меру своего падения и трагичность того, что произошло и произойдет в скором будущем. Шаг этот очень мучительный и трудный для наркомана, и сделать его могут помочь друзья, родные, любимая девушка (парень). Только их мнения может выслушать наркоман, если они не будут «читать мораль» - заниматься поучениями и нравоучениями.  Для оказания такой помощи важно знать типичные заблуждения и мысли наркомана, уметь их опровергнуть.  **Заблуждение первое: «Наркомания - не болезнь, лечиться не от чего».**  Опровержение. Современная медицина утверждает, что это именно болезнь, при которой в организме человека существует физиологическая зависимость от наркотического вещества. Она возникает на биохимическом уровне, при этом разлаживается работа всех внутренних органов и систем, наступает физическое и психическое истощение. Это про­исходит даже с человеком, обла­дающим сильной волей.  **Заблуждение второе: «Я могу расстаться со своей привычкой в любой момент».**  Опровержение. Статистика говорит об обратном. В России «излечиваются», то есть выдерживают без наркотиков более одного года только 5-6 процентов наркоманов. Прекращение приема наркотиков у зависимого наркомана сопровождается крайне болезненными физическими ощущениями. И эту так называемую ломку очень трудно выдержать. Поэтому самостоятельно отказываться от приема наркотиков необходимо как можно раньше — до того времени, когда появится зависимость. Если она уже появилась, нужно обращаться к врачу. К сожалению, уловить момент возникновения зависимости очень сложно, если не сказать - невозможно.  **Заблуждение третье: «Я буду самостоятельно снижать дозы, или уже с завтрашнего дня сменю наркотик (чтобы не привыкнуть) на более слабый, а к врачам обращаться не обязательно»**.  Опровержение. Так зависимость не преодолеть, поскольку разрушительное действие наркотиков будет продолжаться. Практика показывает, что обещание снизить дозы и перейти на более слабый наркотик всегда остается только благим намерением и не больше.  **Заблуждение четвертое: «Наркотики помогают мне жить на пределе возможностей. Я становлюсь раскованнее, умнее, а в голову приходят блестящие мысли и идеи».**  Опровержение. Такая иллюзия возникает на «пике переживаний». Когда же действие наркотика заканчивается, ни от «блестящих идей», ни от открытий ничего не остается. Все пережитое обращается в пустоту, поскольку оно существовало лишь в отуманенном состоянии мозга. Добиться блестящих результатов можно, но только без наркотиков, если внести элементы творчества в свою жизнь, общение, учебу, работу.  Здесь можно сослаться на конкретных людей, чья жизнь удалась, начиная от друзей наркомана до великих и знаменитых людей, которые нашли себя в жизни и без наркотиков. В то же время стоит апеллировать и к печальным примерам известных людей, которые стали «дружить» с наркотиками и нанесли себе огромный вред.  **Заблуждение пятое: «Если бы другие были хоть чуть-чуть добрее и человечнее, со мной ничего подобного не случилось бы. Во всем виноваты окружающие, они довели меня своим нежеланием понять мою душу, вечно придирались ко мне и не любили».**  Опровержение. Чувство обиды на других, ощущение несостоятельности, пессимизм - это типичная позиция наркомана. Она помогает ему оправдывать себя и все свои недостатки. Конечно, проще обвинить обстоятельства или окружающих, чем взять на себя ответственность за свою собственную жизнь.  **Заблуждение шестое: «Лечиться совершенно бесполезно».**  Опровержение. Неправда. Важно вовремя обратиться к опытному специалисту. При этом нужно четко понимать, что без собственного желания вернуться к нормальной жизни не поможет никакой медицинский авторитет. Начать нужно со снятия физической зависимости. При борьбе с психологической зависимостью необходимо изменить образ жизни, поменять друзей, место работы, учебы, даже место жительства.  Со стопроцентной уверенностью можно утверждать, что никто и ничто не спасет наркомана, если он не захочет спасти себя сам. Вся надежда прежде всего на самого себя.  Приведенные выше шесть типичных заблуждений наркоманов и комментарии психолога тоже можно дать родителям под запись или заранее размножить и раздать в конце занятия. Они помогут родителям понять психологию своего больного ребенка и противопоставить ей мне­ние специалистов, с тем чтобы спасти его.    **7-й вопрос.**  **Оказание помощи наркоману в случае чрезвычайной необходимости**  Допустим, что случилось наихудшее, и вы нашли своего ребенка без сознания. Что делать?  1. Обеспечьте поступление свежего воздуха в его органы дыхания.  2. Положите ребенка на бок и не оставляйте одного, так как у него может начаться рвота. Вызо­вите «скорую помощь».  3. Постарайтесь найти признаки употребления наркотика - следы порошка, обрывки обертки, таблетки и т.п. Это позволит определить вид наркотика и оказать своевременную и правильную помощь.   **8-й вопрос.**  **Что еще нужно знать родителям**  Статьи Уголовного кодекса Российской Федерации, которые устанавливают ответственность за все, что связано с нарко­тиками, в частности ст. 150,151, 228, 230, 231, 232, 233, а также статьи Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах»: 44, 54, 55, 59. Руководитель занятия может довести их до родителей и педагогов (если посчитает необходимым).   **9-й вопрос.**  **Как определить, употребляет ли ваш ребенок наркотики**  На это могут указать следующие типичные признаки:  - частая, порой беспричинная смена настроения;  - необычная агрессивность;  - потеря аппетита;  - падение интереса к школе, спорту, друзьям, любимым занятиям;  - нехарактерные для вашего ребенка слабость и сонливость;  - замкнутость, постоянная ложь;  - пропажа из дома вещей, денег;  - появление на теле ребенка непонятных пятен, отметин;  - специфический сладковатый запах или запах бензина от одежды;  - неряшливость в одежде.  К признакам, названным выше, можно добавить еще такие:  - чрезмерная веселость, красное лицо, повышенный аппетит (анаша, гашиш);  - узкие зрачки, вялость, отрешенность (героин, морфин);  - расширенные зрачки, снижение аппетита, ухудшение сна (кокаин, крэк, марихуана);  - налитые кровью глаза (марихуана).  Кроме того, в настоящее время можно в домашних условиях выполнить очень чувствительный и высоко достоверный тест на наркотики любой группы с помощью экспресс-тестов (они продаются в аптеках). Тест действует по принципу лакмусовой бумажки. Руководитель занятия может продемонстрировать перед аудиторией эти экспресс-тесты.  **10-й вопрос**  **Признаки и последствия употребления наркотиков**  **См. таблицу ниже.**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Вид наркотика** | **Внешние признаки наркотического опьянения** | **Поведение наркомана** | **Другие признаки употребления наркотиков** | **Последствия употребления наркотиков** | | **Наркотики из конопли** | Бледные пальцы, расширенные зрачки, плохая координация движений | Сонливость, заумные рассуждения, беспричинное веселье | Коричневатые семечки, папиросная бумага, зеленый табак, запах паленых листьев | Депрессия, желание принимать сильнодействующие наркотики | | **Опиатные наркотики (героин, морфин)** | Остекленевший взгляд, суженные зрачки | Потеря аппетита и других желаний | Иглы, шприцы, вата, реактивы | Смерть от передозировки, атрофия печени, воспаление желудка, тромбозы | | **Психо-стимуляторы** | Сухие губы, дрожь в ослабевшем теле | Агрессивные выпады с хохотом, быстрый темп речи, помутненное сознание | Упаковки от лекарств, иглы, шприцы, таблетки, растворы, порошки | Смерть от передозировки, стойкая зависимость от препарата, при прекращении приема - судороги и смерть | | **Клей, ацетон, бензин, растворители** | Лицо, как застывшая маска. Вид как у сильно выпившего человека, погрузившегося в мечты. Запах изо рта | Вспыльчивость | Клей, пакеты, носовые платки | Смерть от удушья или захлебывания рвотными массами, малокровие, поражение легких, мозга, печени | | **Галлюциногены, грибы, ПСП** | Веселые видения или ночные кошмары. Вызывают чувство страха, потерю ориентации | Неуверенность в своем здоровье | Упаковки от лекарств, растворы, шприцы | Крайне губительны для психического здоровья, вплоть до сумасшествия. Очень опасны для имеющих предрасположенность к психическим заболеваниям | | **Снотворные препараты** | Вид, как у сильно выпившего человека | Помутненное сознание, повышенный аппетит | Упаковки от лекарств | Зависимость, как от алкоголя | |