**Наркотическая и токсическая зависимость.**

**Профилактика употребления СПАЙСА**

 Наркотики – это вещества природного или синтетического происхождения, включенные в Республиканский перечень наркотических средств, оказывающие специфическое действие на нервную систему и весь организм человека и вызывающие тяжелую психическую и физическую зависимость.

Наркотическими средства признаются только в тех случаях, если отвечают трем критериям, а именно:

Медицинскому, если специфическое действие данного средства является причиной его немедицинского потребления;

Социальному, если это немедицинское потребление принимает такие масштабы, что приобретает социальную значимость;

Юридическому, если, исходя из этих двух предпосылок, соответствующая инстанция на то уполномоченная, официально признала это средство наркотическим и включила его в особый список.

Наряду с наркоманией существует токсикомания. Термин «токсикомания» применяется для определения заболевания в тех случаях, когда оно вызвано злоупотреблением какими-либо веществами (химическими, растительными и лекарственными), официально на текущий момент к наркотикам не отнесенным. К веществам вызывающим токсикоманию, относят некоторые препараты бытового назначения: всевозможные растворители, лаки  и другие.

При употреблении наркотических веществ развивается крайне тяжелое заболевание – наркомания. Формирование наркомании характеризуется развитием основных признаков: психической зависимости, физической зависимости, толерантности и абстинентного синдрома.

Психическая зависимость – это болезненное стремление непрерывно или периодически принимать наркотическое вещество с целью испытания определенных ощущений либо снятия явления психического дискомфорта. Она возникает во всех случаях систематического употребления наркотиков, нередко – после однократного их приема.

Физическая зависимость – это состояние особой перестройки всей жизнедеятельности организма человека в связи с хроническим употреблением наркотических препаратов. Наркотик встраивается в процессы метаболизма в организме и человек не может больше нормально себя чувствовать без принятия наркотического «допинга». После резкого прекращения употребления наркотического вещества развивается тяжелое состояние – абстинентный синдром (синдром отмены, «ломка»). Он характеризуется психическими и физическими нарушениями (тошнота, рвота, слюнотечение, чихание, гиперемия кожных покровов, гипергидроз, боли в мышцах и суставах, боли в животе, спутанность сознания), которые причиняют больным невыносимые страдания.

Толерантность – это появление адаптации, т.е. привыкания к наркотическим веществам, когда наблюдается все менее выраженная реакция на очередное введение того же самого их количества. Поэтому для достижения прежнего психофизического эффекта больному требуется все более высокая доза наркотика. В результате через некоторое время первоначальная доза, например, при наркотизации героином, повышается в десять, сто и более раз. Во столько же раз и растет токсическое действие наркотика.

Таким образом, в развитии психической и поведенческой зависимости от наркотиков выделяют очень краткий период экспериментирования с последующим злоупотреблением наркотика и развитием психической зависимости (первая стадия заболевания). Затем по мере нарастания толерантности формируется абстинентный синдром с выраженной физической зависимостью (вторая стадия заболевания). Нарастающие токсические дозы наркотика приводят к развитию патологических изменений в печени, почках, головном мозге, других органов, одряхлению организма и смерти.

Форма (вид) наркомании зависит от того, какое именно наркотическое вещество применяется в конкретном случае. Особенности этого вещества, используемые дозировки, частота употребления, предпочтительный способ введения определяют течение заболевания и влияние наркотика на организм.

Большое значение, которое придается выявлению и профилактике наркоманий, особенно среди подростков, обусловлено следующими серьезными моментами:

Отмечается очень высокая смертность среди больных наркоманиями, вызванная передозировками препаратов, несчастными случаями в состоянии наркотического опьянения, различными заболеваниями, являющимися результатом наркотизации, частыми самоубийствами среди наркоманов.

У всех больных в короткие сроки развиваются выраженные медицинские и социальные последствия употребления наркотиков: тяжелые осложнения со стороны внутренних органов и нервной системы, психические расстройства в виде острых и хронических психозов, выраженные изменения личности вплоть до ее распада со слабоумием, грубым моральным снижением, неспособностью к любой работе и т.д.

Наркомании могут распространяться подобно эпидемии и поражать достаточно широкие слои населения, особенно молодежь. Каждый активный наркоман привлекает не менее десяти человек к наркотикам.

Представляет значительную опасность криминогенное поведение наркоманов, обусловленное изменениями их личности. Наркоманы совершают как преступления с целью приобретения наркотиков, так и общественно опасные деяния в связи с тяжелыми расстройствами психической деятельности, развившимися в результате их употребления.

Необходимо учитывать также современные тенденции в применении наркотиков, – прежде всего, расширение в последние годы круга психоактивных веществ.

В последние годы идет непрекращающийся поток новых наркотиков – курительных смесей. Он расходится по стране почтовыми отправлениями, но непосредственная торговля ведется через сеть интернет. Названия этих наркотиков на сленге: **спайсы и соли**. Бороться с ними сложно, потому что их с запозданием включают в список запрещенных веществ, а также потому, что распространение происходит через интернет, и организаторы сами не прикасаются к наркотикам. Основные потребители – молодежь. Наркотики эти чрезвычайно опасны, так как доступны, просты в употреблении и действуют, в первую очередь, на психику. В 99% случаев употреблять курительные смеси начинают те, кто уже курит сигареты.

Очень важен тот факт, что употребление курительных смесей является первой ступенькой к переходу на более тяжелые наркотики.

Медики едины в своем мнении, что курительные миксы оказывают пагубное влияние на организм.

**Признаки употребления наиболее распространенных психоактивных веществ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Вид ПАВ** | **Прямые признаки употребления** | | **Косвенные признаки употребления** |
| **Действие на человека** | **Поведение** |
| Марихуана, «Спайс» | Покраснение лица, глаз расширенные зрачки, сухость во рту, повышение артериального давления, учащение пульса, повышенный аппетит, жажда, тяга к сладкому | Приступы смеха, веселости, которые могут сменяться тревогой, испугом, выраженная потребность двигаться, ощущение «невесомости», неудержимая болтливость, изменение восприятия пространства, времени, звука, цвета | Наличие окурков, свернутых вручную, тяжелый травяной «запах» от одежды, частые резкие, непредсказуемые смены настроения |
| Мак, героин, кодеин, дезоморфин | Бледность кожных покровов, резкое сужение зрачков, реакция на свет слабая, пониженное артериальное давление | Оживление или заторможенность (полуприкрытые веки, неподвижность, «клюют носом», не реагируют на внешние раздражители), «поза эмбриона», нарушение сна (отсутствие сна ночью, долгий сон утром) | Следы от уколов на руках, кистях, ногах,  наличие шприцов, игл, закопченных ложек, прожженная сигаретами одежда, темные очки, одежда с длинными рукавами, похудание, неряшливость, внешний вид нездорового человека, пропажа денег, ценностей, потеря прежних интересов, перепады настроения, различного рода противоправные действия, лживость |
| Амфетамин, кокаин | Бледные кончик и крылья носа и слизистых, иногда покраснение лица, расширенные зрачки, воспаление конъюнктивы, повышение артериального давления, учащенный пульс, повышенная температура, повышенный аппетит | Состояние повышенной активности, самоуверенности, оживление, быстрая речь,  маниакальность, гневливость | Наличие пакетиков с остатками белого порошка, бессонница, повышенная утомляемость, сменяющаяся необъяснимой активностью, частые резкие, непредсказуемые смены настроения. |
| Экстази | Покраснение лица, глаз расширенные зрачки,  повышение артериального давления, учащение пульса, повышенный аппетит, повышение температуры, потливость, нарушение сердечного ритма, отсутствие аппетита | Состояние безмятежного счастья, чувство эмоциональной близости и  любви к окружающим, повышенная активность, потребность постоянно двигаться | Наличие разноцветных таблеток или капсул, во время «кайфа» потребление большого количества жидкости, беспричинная депрессия, нарушение сна. |

**Общие признаки начала потребления психоактивных веществ**

* Снижение интереса к учебе, обычным увлечениям.
* Отчужденность, эмоциональное «холодное» отношение к окружающим, скрытность, лживость.
* Немотивированные эпизоды агрессивности, раздражительности, которые сменяются периодами неестественного благодушия.
* Компания, с которой общается подросток, зачастую состоит из лиц более старшего возраста.
* Частые необъяснимые телефонные звонки, уход из дома
* Эпизодическое наличие непонятного происхождения денежных сумм. Появляется стремление занять деньги или отобрать их у более слабых.
* Повышенный интерес к детям из обеспеченных семей, назойливое стремление с ними подружиться.
* Наличие атрибутов наркотизации (шприцев, игл, небольших пузырьков, облаток от таблеток, пакетиков из целлофана или фольги и др.).
* Изменение аппетита – от полного отсутствия до резкого усиления, обжорства. Периодическая тошнота, рвота.
* Наличие следов от инъекций в области локтевых сгибов, предплечий, кистей рук, раздражение на коже, слизистых.
* Беспричинное сужение или расширение зрачков.

**Решающим признаком употребления подростком психоактивных веществ является выявление состояния наркотического опьянения, синдрома отмены, признаков  хронической интоксикации, установленных врачом психиатром-наркологом.**

**Что необходимо знать педагогам и родителям**

 Воздействие ароматического дыма смесей несет в себе 3 типа опасности.

1. Местные реакции, возникающие в результате непосредственного раздражающего действия дыма на слизистые оболочки. Практически все курильщики миксов жалуются на кашель, слезотечение, осиплость горла во время и после курения. Регулярное попадание ароматного дыма на слизистую вызывает хронические воспалительные процессы в дыхательных путях (фарингиты, ларингиты, бронхиты). Велика вероятность возникновения злокачественных опухолей ротовой полости, глотки, гортани и бронхов.
2. Реакция центральной нервной системы. Воздействие на нее компонентов дыма миксов зависит от состава смеси. Реакция курильщиков весьма многообразны: эйфория, беспричинный смех или плач, нарушения способности сосредоточится, ориентироваться в пространстве, галлюцинации, полная потеря контроля над собственными действиями. Все эти реакции сами по себе несут угрозу жизни человека. Известны случаи, когда обкурившиеся подростки отправлялись «на прогулку» через окно 8-го этажа, срывали с себя одежду и бегали голышом по морозу. Систематическое курение миксов приводит к необратимым деструктивным процессам в центральной нервной системе. Снижается внимание, ухудшается память, замедляется мыслительная деятельность. Появляется склонность к депрессиям. Уже доказано, что курительные смеси вызывают наркотическую зависимость.
3. Токсические реакции. Дозировать поступление в организм сильнодействующих веществ с ароматическим дымом невозможно, что может вызвать непредсказуемые эффекты – тошноту, рвоту, сердцебиение, повышение артериального давления, судороги, нарушения сознания вплоть до комы. С такими симптомами в 2012г. госпитализированы десятки потребителей курительных смесей практически во всех крупных городах России. В большинстве своем это подростки.

**Последствия употребления**

*Медицинские:*

- тяжелые нервные расстройства по типу депрессивного синдрома, суицидальных попыток;

- развитие психической и физической зависимости, как и при употреблении других видов наркотических веществ;

- поражение центральной нервной системы: снижение памяти, внимания, интеллектуальных способностей, нарушения речи, мыслительной деятельности (понимания); координации движений, режима сна, потеря эмоционального контроля (резкие перепады настроения);

- психозы, психические нарушения различной степени тяжести вплоть до полного распада личности;

- снижение иммунитета, импотенция (для мальчиков), нарушение гормонального фона (для девочек);

- риск развития сахарного диабета, рака легких и т.д.;

- поражение сердечно - сосудистой системы;

- отравление от передозировки, смерть.

    Социально – психологические:

 - нарушение социальных связей: потеря семьи, друзей;

- потеря работы, учебы, запрет на некоторые виды профессиональной деятельности, ограничения в получении специальности, невозможность управления транспортом, получения разрешения на приобретение оружия;

- связь с криминальными кругами, воровство, риск вовлечения в незаконный оборот наркотиков и привлечение к уголовной ответственности и другие преступления;

- разрушение своей личности: равнодушие к самому себе, своему будущему и близким людям. Ослабление воли, преобладание единственной ценности по имени  «наркотик», потеря смысла жизни, опустошенность, одиночество.

 Более частыми становятся групповые формы употребления подростками психоактивных веществ. Группы создаются обычно «негативными лидерами», нередко взрослыми, имеющими опыт употребления наркотиков и доступ к источникам их получения. Все это приводит к определенному росту распространенности наркотизации среди части молодежи и требует немедленных широких и четких мер противодействия.

Выявление учащихся, употребляющих наркотические вещества, реализуется через взаимодействие подросткового наркологического кабинета с администрацией и педагогическими коллективами школ, – а также с органами МВД, с инспекциями по делам несовершеннолетних (ИДН), с подростковыми кабинетами поликлиник.

Администрация и педагогические коллективы школ должны проявлять максимальную «наркологическую бдительность»  в плане возможного употребления учащимися наркотических в случае обнаружения у них:

Каких-либо таблеток, ампул, других медицинских форм лечебных препаратов.

Каких-либо приспособлений для инъекций – шприцов, специальных игл, жгутов и т.д., а также следов на коже, сосудах от инъекций, свежих и давних – в виде изменений поверхностных и глубоких вен в области локтевых сгибов, предплечий и других местах.

Тех или иных химических веществ – растворов, реактивов, особенно из класса органических растворителей, а также специфического «химического» запаха изо рта либо запаха, исходящего от одежды, волос, кожи лица, рук.

Различных приборов (или их деталей) для обработки растений, перегонки или очистки химических препаратов, различные приборы для курения наркотических веществ и т.п.

Необходимо иметь понятие об основных клинических признаках состояния наркотического опьянения, знание которых позволяет своевременно выявлять все случаи даже эпизодического употребления наркотических веществ. В обобщенном виде они таковы:

В одних случаях картина наркотического опьянения включает: вялость, заторможенность, малоподвижность, затруднения при установлении речевого контакта, сонливость, иногда переходящую в поверхностный сон, легко прерываемый извне. Мимика бедная, вялая, монотонная, речь замедленная, временами смазанная, нечеткая, а подчас неразборчивая. Могут наблюдаться невыраженные нарушения координации движений, равновесия, походки.

В других случаях в наркотическом опьянении преобладают: повышенное настроение, беспричинная радость, смешливость, дурашливость, двигательная расторможенность, непоследовательность в действиях, повышенная отвлекаемость, затруднения при необходимости концентрации внимания. Речь быстрая, многословная, иногда прерывается приступами внезапного смеха; ответы, как правило, невпопад.

Подчас преобладают явления благодушия, довольства, на лице может блуждать безмятежная улыбка. Иногда наблюдаются застывания в мечтательной позе.

В некоторых случаях в состоянии наркотического опьянения более всего выражены злобность, агрессивность, раздражительность, возникающие даже по незначительному поводу. Наблюдаются нарушения почерка, других тонких и точных движений; покраснение или бледность кожных покровов; «лихорадочный блеск» или «мутность» глаз; резкое расширение либо резкое сужение зрачков.

Общими для лиц, находящихся в состоянии даже легкого наркотического опьянения, являются кратковременные нарушения мышления – в виде снижения способности к формулировки суждений, решению логических задач, выполнению обычных математических операций, а так же различные изменения поведения.

Необходимо обращать внимание на изменения самочувствия и поведения, наблюдающиеся у наркоманов в периоды лишения наркотиков и формирования у них абстинентного синдрома. Это – внешне беспричинные жалобы на боли в мышцах и суставах; общее недомогание; боли в животе, поносы; чихание и слюнотечение без других простудных явлений. Подростки становятся беспокойными, раздражительными, особенно грубыми или подавленными; они могут совершать «непонятные», неправильные поступки, обусловленные поисками наркотиков. В других случаях становятся вялыми, сонливыми, меняется их внешний облик – в связи с резким похуданием, «запавшими» глазами, особой бледностью лица.

Данные об изменениях поведения учащихся могут быть получены в ходе целенаправленных, в плане наркологической настороженности, индивидуальных систематических бесед классных руководителей с родителями учащихся. Особенности поведения учащихся выявляются также при проведении обследования их бытовых и семейных условий на дому. Факты, говорящие об измененном поведении, должны фиксироваться классными руководителями.

В ходе первичной профилактики наркомании среди подростков необходимо выявить так называемую «группу риска». Ее составляют подростки с определенной предрасположенностью к алкоголизации и наркотизации, у которых более высока вероятность возможного употребления наркотиков. Это подростки:

* с отягощенной наследственностью в плане алкоголизации, наркотизации, а так же психических заболеваний;
* с выраженными отклонениями в характере, поведении, реагировании – вследствие ранней или приобретенной (травма, нейроинфекция) органической мозговой патологии или развившихся в связи с дефектами воспитания патологических (психопатических) черт личности;
* педагогически запущенные и из социально неполноценных семей – грубо конфликтных, распадающихся, неполных, члены которых склонны к злоупотреблению алкоголем, а также у которых наблюдалось асоциальное или уголовно наказуемое поведение.

Необходимые для целенаправленной профилактической работы сведения о родителях, отрицательно влияющих на поведение детей, состоящих на учете в органах внутренних дел. Вместе с тем, следует иметь в виду, что у определенной части подростков-наркоманов внешне вполне благополучные семьи.

Необходимо учитывать, что наиболее часто первичная наркотизация идет в русле «экспериментов», отражающих возрастную психологическую специфику подростков – активные поиски ими форм самоутверждения через особое, интересное времяпрепровождение – необычное, рискованное, взрослое. Основными мотивами этих поисков являются также: любопытство, подражание (лидерам, группе), подчинение, стремление к нахождению своего места в группе, иногда – протест против норм и запретов. Это происходит обычно при отсутствии подлинных, эмоционально окрашенных интересов, духовных ценностей, навыков в организации досуга, четких позитивных социальных установок. Такие личностные и поведенческие особенности как раз свойственны подросткам, относящимся к группе риска. Именно среди них могут быть выделены подростки с определенной готовностью к наркотизации, которую обуславливают:

* низкая устойчивость к психическим перегрузкам, стрессам;
* сниженная приспособляемость к новым, сложным ситуациям, непереносимость конфликтов;
* выраженная напряженность, тревожность, неуверенность в себе, низкая самооценка, трудности в сфере общения;
* импульсивность со стремлением к получению удовольствия, новых ощущений, приятных или даже неприятных, как можно быстрее и любым путем;
* психическая и социальная незрелость, инфантильность, недостаточное усвоение общественных форм поведения, постоянная избыточная зависимость от других, подчиняемость, готовность следовать за отрицательными лидерами, в том числе готовность к криминальному поведению.

Указанные выше особенности характера подростков постоянно выявляются в поведении – на занятиях, во внеурочной работе, во время производственной практики, в лагерях труда и отдыха, дома в семье, в компании друзей.