**МБУ «Центральная городская библиотека»**

**Информационно-библиографический отдел**

T:\avt\Дайджест\Мой край.tif

21 век… Люди победили чуму, малярию, тиф… Однако наркомания, словно злой джин, продолжает терзать человечество. Наркомания - это социальное зло, неприемлемое для человека, который смотрит в будущее. Наркомания - это зависимость, которая разрушает организм и коверкает всю жизнь человека.

Масштаб употребления наркотиков на территории России представляет серьезную угрозу здоровью нации, социально-политической и экономической стабильности, безопасности государства. В связи с этим задача сохранения и укрепления здоровья, а также профилактика наркопотребления настолько ответственна и важна, что для повышения ее эффективности требуется использование всей совокупности стратегий, форм и методов, имеющихся в настоящее время. Борьба против этого недуга на всех уровнях - это единственная надежда остановить его.

Вашему вниманию, уважаемые читатели, представлен информационный дайджест «Наркомания: зловещая тень над миром». Дайджест состоит из следующих разделов:

1. Чума XXI века
2. Наркотик - знак беды
3. Профилактика наркомании
4. Сценарии.

В информационном издании вы найдете материал, рассказывающий о проблеме наркомании, ее причинах, последствиях, а также статьи о различных методах профилактики. Представлены сценарии, планы-конспекты уроков по предупреждению наркомании.

Дайджест составлен по материалам томской, северской прессы, российских журналов. В конце содержится библиографический список статей.

Издание предназначено для учителей, учащихся и всех тех, кому не безразлична тема наркомании.

За более полной информацией обращайтесь в информационно-библиографический отдел Центральной городской библиотеки Северска.

Составитель: библиограф Стовбчатая О. В.

МБУ ЗАТО Северск «Центральная городская библиотека»

Информационно-библиографический отдел,

г. Северск, ул. Курчатова, 16

I этаж (каб. 13), тел. 52-83-94

**Содержание**

**Чума XXI века** 4

Наркомания: от отчаяния к надежде 4

Что такое наркомания и как становятся ее жертвами 9

**Наркотик – знак беды** 14

Признаки надвигающейся беды 14

10 смертельных заблуждений о наркотиках 18

Спайс - смертельная игрушка для современных школьников 21

Как говорить с подростком о наркотиках 24

**Профилактика наркомании** 27

Предупреждение подростковой наркотизации 27

Деликатный подход к кричащей проблеме. Наркомания: профилактика и помощь 32

Педагогическая профилактика наркомании: методические рекомендации 36

**Сценарии** 43

Против зла все вместе 43

Наркотики - суррогат счастьяи источник бед 49

Суд над наркотиками 53

Молодежь против наркотиков 60

Список использованной литературы 63

***Чума XXI века***

**Наркомания: от отчаяния к надежде**

Cлово "наркомания" происходит от греческих слов "нарко" - сон, оцепенение, онемение и "мания" - страсть, безумие. Это общее назва­ние болезней, которые проявляются во влече­нии к постоянному приему наркотических средств вследствие стойкой психологической и физической зависимости от них. Наркоти­ческие вещества употребляются различными способами (глотание, вдыхание, внутривен­ная инъекция).

Доза наркотического вещества - это доза безумия, в которое человек попадает добро­вольно. Под воздействием наркотика он те­ряет разум, чувство реальности, становится сумасшедшим. Он совершает преступления, не отдавая себе в этом отчета. Он готов к са­моубийству. Доза наркотика делает его опас­ным для окружающих и для самого себя.

При прекращении употребления наркоти­ков развивается крайне тяжелое болезненное состояние - абстиненция. Оно выражается в так называемой "ломке". *Ее признаки - пот­ливость, дрожание конечностей, раздражи­тельность, расстройство зрительных, вкусовых, обонятельных ощущений, замкнутость, де­прессия.* Это тяжелое состояние временно про­ходит при приеме очередной дозы наркотиков, когда наступает блаженное состояние эйфории (на жаргоне наркоманов - "кайф"). Оно вновь сменяется абстиненцией ...

По мере привыкания наркотики ста­новятся необходимыми уже не для получения удовольствия, а для борьбы с мучительными симптомами абстиненции. В таком состоянии больные представляют большую обществен­ную опасность, так как потребность в приеме наркотиков настолько неодолима, что они могут совершить любой проступок, в том чис­ле и тяжкие преступления, чтобы добыть не­обходимое средство. Постоянно нарастает наркотический голод. Прогрессирует физиче­ское и психическое истощение организма, которое в итоге ведет к преждевременной смерти.

Употребление наркотиков пагубно сказы­вается на жизнедеятельности абсолютно всех органов и систем человека. В первую очередь страдают сердечно-сосудистая система, пе­чень, почки, легкие, желудок. Развивается импотенция, разрушаются генетические ос­новы существования как самого человека, так и его потомства, которое обречено на непол­ноценность. Дети рождаются уродами, слабо­умными, страдающими серьезными психи­ческими недугами, все это передается из по­коления в поколение.

Появляются устойчивые психические рас­стройства. Человек становится нелюдимым, мрачным, злобным, раздражительным, подо­зрительным, черствым, неспособным сопере­живать и сочувствовать. Его преследует бес­причинный страх. В дальнейшем употреб­ление наркотиков приводит к серьезным пси­хическим заболеваниям.

Наркоман деградирует как личность. Стре­мительно падает интеллект, интересы стано­вятся примитивными, слабеет память. Чело­век утрачивает интерес к жизни, его покида­ют друзья, а нередко и близкие. Моральные и этические нормы не существуют для нарко­манов, в состоянии опьянения они могут со­вершать безрассудные, опасные для себя и ок­ружающих действия.

Нередко под воздействием наркотика со­вершаются самоубийства или от приема чрезмерной дозы наступает смерть. Нарко­тики ставят употребляющих их в такую за­висимость, что без них организм наркома­на не может нормально работать. При несвоевременном их приеме наркоман мо­жет умереть.

Те, кто встречался с наркоманами, видели этот своеобразный блеск глаз, узкие или че­ресчур расширенные зрачки, чрезмерное воз­буждение у людей (чаще молодых) в толпе, метро, переходах. В учебной аудитории среди шороха страниц вдруг раздается неудержимый смех и громкая речь. Наркоманы не похожи на пьяных. Они страшнее. Ибо то жуткое, что они ощущают в своих галлюцинациях, стано­вится частью их самих.

Хотя бы на минуту представьте себе людей, пристрастившихся к наркотикам, в воинских частях, у атомных реакторов, в парламенте и правительстве. Не правда ли, картина жуткая? Люди, охваченные безумием, у боевых ору­дий... Не в наркотическом ли дурмане при­чина некоторых так называемых немотивиро­ванных убийств, в том числе в армии?

Расскажу подробнее о наркотиках, полу­чивших в последнее время широкое распро­странение в России. Запомните, в каких фор­мах выпускается каждый из них, чтоб вовре­мя распознать страшную находку, если она обнаружится в кармане ребенка.

Наиболее распространенными на террито­рии России являются препараты, кустарно приготовленные из конопли и мака.

*Препараты из конопли*

1) Высушенная или не высушенная зеле­ная травянистая часть конопли ("марихуа­на"). Это похожие на табак, обычно светлые зеленовато-коричневые мелко размолотые су­шеные листья и стебли. Будучи плотно спрес­сованными в комочки, они носят название "анаша" или "план".

2) Прессованная смесь смолы, пыльцы и мелко измельченных верхушек конопли (жар­гонные названия - "анаша", "гашиш", "план", "хэш") - темно-коричневая плот­ная субстанция, по консистенции напомина­ющая пластилин (но менее пластичная), на бумаге оставляет жирные пятна.

Гашиш может быть рыхлым и твердым. Формы наркотика различные (таблетки, пи­люли, прессованные плитки, палочки, пасты и др.). Цвет - зеленовато-бурый, светло-зе­леный, темно-коричневый до почти черного.

1. гашишное масло - наркотическое средство, полученное из конопли с помощью различных растворителей и жиров. Самый сильный наркотик из этой группы. В нем наркогенных веществ в 30-40 раз больше, чем в конопле.
2. первитин (метамфетамин) - кустарно приготовленная жидкость, прозрачная или слегка мутная, бесцветная, желтая или коричневая. Легко возгорается. Появился первитин в виде бесцветного кристаллического вещества, похожего на кусочки льда, пары которого вдыхают ртом, подогрев это вещество. Выпускается также в заводских условиях в виде таблеток или порошка белого цвета. Первитин вводят в вены, глотают, пьют, курят пропи­танные им табачные изделия.

Есть и другие, не столь популярные пре­параты из конопли. Все они имеют довольно резкий специфический запах и горький вкус. Как правило, их курят, забивая в папиросы вместе с табаком.

Препараты из мака (опиатные наркотики)за­нимают второе место после производных ко­нопли по распространенности в нашей стране.

*Могут встречаться в необработанном виде:*

1. "Маковая соломка", "солома", или "сено"- мелко размолотые (иногда до состояния пыли) коричневато-желтые сухие части растений: листья, стебли и коробочки.
2. "Ханка" - застывший темно-коричневый сок маковых коробочек (он же опий-сырец), сформированный в лепешки по 1-1,5 см в поперечнике.
3. "Бинты", или "марля", - пропитанная опием-сырцом хлопчатобумажная ткань. Она становится коричневой, если до пропитки имела светлый цвет. Ткань плотная и ломкая на ощупь.

Все необработанные опиатные наркотики из растительного сырья имеют легкий вяжу­щий эффект при попадании на язык. Содер­жат алкалоиды опиатного ряда морфин, ко­деин и некоторые другие.

В обработанном виде наркотики могут выглядеть как растворы. Вслучае кустарного изготовления из растительного сырья получа­ют коричневый раствор, похожий на более или менее крепко заваренный чай, с от­четливым, иногда резким запахом уксуса. Когда отстоится, становится светлее и прозрачнее, дает осадок в виде мелких темных ча­стиц. Это и есть имеющий дурную славу "чер­ный раствор", или "черное". (Представьте себе, этот раствор многие молодые, вроде бы неглупые люди вводят себе прямо в вену, не задумываясь о последствиях!)

Применяют и прозрачный раствор в ам­пулах или во флакончиках, похожих на пенициллиновые. Флакончики могут быть сдела­ны из темного стекла и иметь маркировку типа "морфина гидрохлорид".

Героин — изготовленный в подпольных лабораториях наркотик. Светлый серовато-коричневый порошок в виде мелких кристал­ликов с неприятным запахом. На вид и на ощупь напоминает отечественный стираль­ный порошок (например, "Лотос"). Обычно горький. Если разведен сахарной пудрой - со сладким привкусом. На рынках героин, раз­веденный сахарной пудрой, и героин, разве­денный стиральным порошком, встречаются одинаково часто.

В Западной Европе наряду с описанным выше героином, который там называется "ко­ричневым", распространен "белый" героин, напоминающий питьевую соду. У нас он пока не появился.

Кодеин также является опиатным нарко­тиком, встречается в виде изготовленных фа­бричным способом таблеток — как правило, импортного производства.

Метадон - синтетический наркотик опиатной группы, выглядит как героин; произ­водство и любое использование его в России запрещено законом. Строго говоря, метадон не является производным опия, поэтому его правильнее называть "опиатоподобным" нар­котиком. С клинической точки зрения зави­симость от метадона мало отличается от ге­роиновой или опийной.

Опиаты обычно вводят внутривенно. Рас­тительное сырье предварительно обрабатыва­ют химическими веществами - органически­ми растворителями и ангидридом уксусной кислоты, а порошкообразные наркотики про­сто разводят. Солому заваривают в виде чая или глотают "ханку" сухой. Порошок герои­на вдыхают и через нос. Не хочу сказать, что я одобряю такую наркотизацию (все равно злоупотребление не пройдет даром и прине­сет в итоге неисчислимые беды), но, по край­ней мере, при вдыхании не передаются СПИД, сифилис и гепатит.

*Психостимуляторы*

Это довольно разнородная группа веществ с одним общим признаком: в результате их употребления ускоряется темп мышления, в результате чего суждения становятся легковес­ными, поверхностными, менее обдуманными. Часть препаратов этой группы имеют также способность искажать восприятие окружаю­щего, а потому сходны с галлюциногенами.

Существуют психостимуляторы раститель­ного происхождения (кока, эфедра, кола), у нас они встречаются в основном в виде по­рошков или таблеток.

1. Эфедрин - белый порошок с горьким вкусом. Его кристаллики имеют продолговатую форму. Может встречаться в виде раствора в ампулах с маркировкой "Эфедрин". Эфедрин содержится в печально известном препарате "Солутан" и в мази "Сунореф".
2. Псевдоэфедрин, меткатинон и эфедрон - производные эфедрина. В чистом виде у нас не встречаются. Обычно изготавливаются самими наркоманами непосредственно перед употреблением с помощью марганцовки и уксусной кислоты. В этом случае имеют вид прозрачного раствора (жаргонное название "белое", "белый раствор", "марцефаль") с запахом уксуса. Вводят внутривенно.
3. Фенамин (отечественное название) или амфетамин (международное название) - препарат, который встречается в виде таблеток, порошка, а может быть и расфасован в капсулы. Употребляют его и внутрь, и внутривенно (это, конечно, особенно рискованно). Вид и цвет таблеток и капсул разнообразные. Амфетамин и похожие на него вещества могут входить в состав "чудодейственных препаратов для похудания" - будьте осторожны!
4. "Экстази", "ХТС" - группа производных амфетамина. Именно с рекламными целями выдумано влекущее название "экстази". Эти наркотики производятся в виде разноцветных таблеток различной формы, иногда с рисунками на поверхности. Употребляют их только внутрь.
5. Кокаин - белый, легкий кристаллический порошок, похожий на снег, горького вкуса. Обычно продается с добавлением сахарной пудры или талька. Попав на язык, вызывает ощущение онемения (как новокаин). Кокаин обычно вдыхают ("нюхают"), иногда вводят внутривенно, предварительно разведя водой. Некоторые производные кокаина нагревают на фольге и вдыхают образо­вавшийся дым. Встречается в виде растворов или в виде пасты (промежуточный продукт переработки) белого, кремового или бежево­го цвета.

6.Крэк - обычно желтоватое или бесцветное вещество, нередко запаянное в стеклянные ампулы. Его вдыхают, курят или вводят с по­мощью шприца.

*Галлюциногены*

Более точный термин - "препараты, из­меняющие сознание", так как зачастую они не вызывают галлюцинаций, но искажают самоощущение наркомана. Он чувствует из­мененным не только окружающий мир, но и себя. В группу галлюциногенов входят очень разные по химическому составу продукты, некоторые из них - натурального проис­хождения. У наркоманов большинство галлю­циногенов носят объединяющее название "кислота".

Грибы.Содержат псилоцин и псилоцибин. На данный момент грибы - один из наибо­лее распространенных галлюциногенов. До­ступны только в конце лета. Это маленькие коричневые поганки на тонкой ножке, шляп­ка имеет фиолетовый оттенок. Наркоманы едят эти грибы жареными, вареными, сыры­ми и сухими.

Распространенное наркотическое сред­ство - псилобицин - белое кристалличес­кое вещество, получаемое из повсеместно растущих грибов, которые растут на торфе, гниющей древесине, навозе, на поле рядом со скотными дворами, на унавоженных паст­бищах и лугах, во мху, траве и т. д.

ЛСД (диэтиламид лизергиновой кисло­ты) - "эталонный" галлюциноген. Суще­ствует в виде прозрачного раствора, порош­ка и в виде разноцветных марок, напоми­нающих почтовые (их основа пропитана раствором наркотика). ЛСД обычно прини­мают внутрь, а наши наркоманы, бывает, вводят и внутривенно. ЛСД вызывает нар­котическое опьянение в ничтожно малых дозах. Бесцветная, безвкусная жидкость.

Дозами ЛСД могут быть заполнены фор­мы для разрезания затвердевшего желатина на маленькие кубики. Этим галлюциногеном также пропитывают кусочки промокатель­ной бумаги или наносят его на марки или на­клейки. "Бумажные" дозированные формы производятся путем пропитывания бумаги в растворе ЛСД. Листы бумаги опускают в рас­твор ЛСД, высушивают ее, делят на квадра­ты размером приблизительно по 5 кв мм, каждый из которых содержит одинаковую дозу. Глотают раствор, кусочки сахара, содер­жащие ЛСД.

РСР(читается "пи-си-пи", российские наркоманы произносят как "пэ-эс-пэ"), он же фенциклидин, существует обычно в виде порошка. Встречается редко, как и сходные с ним препараты. К сожалению, он тоже ино­гда вводится внутривенно.

*Сильнодействующие медикаментозные сред­ства*

Они не отнесены в нашей стране к нарко­тическим средствам, но их систематический прием может вызвать труднопреодолимое вле­чение к употреблению этих препаратов и се­рьезно сказаться на здоровье. Такие медика­менты могут служить сырьем для изготовле­ния других наркотиков.

К наиболее распространенным из них от­носятся: эфедрин, реланиум, реладорм, барбитал натрия, тазепам, эфир, кетамин, клофелин, циклодол, димедрол, седуксен, феназепам, элениум, нембутал, мединал, гексобарбитал, веронал, люминал, фенибут, кофе­ин, центедрин, артан, наком, пипольфен, супрастин, бромутал, эуноктин, радедорм, ромпаркин.

Промедол - таблетки или порошок белого цвета, бесцветный раствор, запаянный в ам­пулы, для употребления путем инъекций.

Амфетамин (фенамин), барбамил, гидрокодон, допидолор, мескалин, метадон, метаквалон, ноксирон, сомбревин, триметоксиамфетамин, фенциклидин, эстоцин, этаминал натрия - в виде таблеток, порошков, ра­створов в ампулах, капсулах белого цвета. Растворы бесцветны или прозрачны. Вводят­ся с помощью шприца, их глотают, пьют. Пре­параты этой группы часто употребляют с ал­когольными напитками или совместно с другими наркотиками.

К сильнодействующим можно отнести и ряд стимуляторов, не являющихся медика­ментами, например "чифир" - крепкий чай (экстракт чайного листа).

*Средства бытовой и промышленной химии*

В силу своей доступности и дешевизны эти средства получили широкое распространение среди токсикоманов, особенно в подростковой среде. К ним в первую очередь относятся: эфир, хлороформ, ацетон, диэтилэфир, дихлорэтан, дихлофос, трихлорэтилен, четыреххлористый углерод, толуол, этиленгликоль, перхлорэтилен, бензол, бензин, керосин, дизельное топливо, пятновыводители "Домаль", "Сополз", синтетический клей ("Момент"), лаки, растворители, нитрокраски, дезодоранты в баллонах и т.д.

Способы употребления: ингаляционно (путем вдыхания паров), а иногда с помощью ваты, тряпок, пропитанных этими веществами и наложенными на волосистую часть головы.

**Захаров Ю. А.**

**// Воспитание школьников. - 1999. - № 6. - С. 49 - 53.**

**Что такое наркомания и как становятся ее жертвами**

****

Наркомания - болезнь людей, не сумевших сказать: «нет!»

Наркотики были известны еще в древности (греч. nагке - оцепенение, онемение, mania -страсть, безумие).

Эйфория и неадекватная веселость, а затем странное оцепенение после употребления снадобий из различных растений неизменно сопровождали греческие вакханалии, религиозные праздники обитателей джунглей Амазонки или верховий Нила.

В наши дни наркомания стала распространенной болезнью незащищенных слоев общества, а точнее, самых слабых его членов. Многие считают, что нар­комания - гораздо большее зло, чем алкоголизм, и поэтому уж лучше пить, чем употреблять наркотики.

В некоторых странах такой подход заложен даже в ранг государственной политики. Наркоманов преследовали в соответствии с Уголовным кодексом, а водка была настолько доступной, что практически происходило массовое спаивание, приводившее к деградации нации.

На самом деле сопоставлять, что ужасней: очередь алкоголиков с трясущимися руками или несколько худосочных наркоманов - совершенно бессмысленно.

Опыт показал, что одним запретом или чрезмерной доступностью вина и наркотиков проблему не решить. Всегда найдутся способы приобретения и оправдания для несчастных, которых засосало в трясину алкоголизма и наркомании, но...

Запомни! Только сам человек может сказать себе: «НЕТ!»

Почему миф об элитарности наркоманов стал величайшим заблуждением века

Как это ни покажется странным, но именно попытка избавиться от алкоголизма привела к первой вспышке злоупотребления наркотиками в Европе.

В начале XIX века английский поэт Томас де Куинси, страдавший алкогольной зависимостью, настолько ярко описал в своих мемуарах ощущения наркотического опьянения и обосновал гипотезу лечения от алкоголизма с его помощью, что в считанные месяцы приобрел тысячи последователей.

Как грибы после дождя появлялись клубы и общества курильщиков опия с самыми благородными намерениями - излечиться от алкоголизма.

Несчастная добрая Англия: целые десятилетия ее золотая молодежь «оттягивалась» от алкоголизма с помощью длинной курительной трубки, которая так и осталась на полотнах известных мастеров в качестве атрибута дэнди из высшего света.

Смысл вопроса: «что опасней - алкоголизм или наркомания?» заключается в одном - какой смертью предпочтительней умереть?

История полна парадоксов, но больший абсурд трудно вообразить. Похоже, что именно это обстоятельство наложило на наркоманию отпечаток эли­тарности и романтизма. Ложная романтика и подражание избранным сгубили не одно поколение талантливой молодежи.

Большинство людей, употребляющих наркотики, ставят себя выше общества, его законов и норм, считая себя сверходаренными и сверхценными личностями. Отчасти причина такого дутого самомнения кроется и в особенности действия многих наркотических средств.

Во время наркотической эйфории помимо подъема настроения, чувства веселья и радости возникают искажения в восприятии не только ситуаций и отношений людей, но и формы предметов, цвета, пространства, времени и звука.

Творческие натуры, использовавшие наркотическое опьянение для стимуляции вдохновения, погибли в расцвете лет. Путь многих рок-музыкантов и певцов, выдающихся актеров и художников XX столетия оборван наркотиками.

Скорбный список погибших звезд 60-80-х годов настолько велик, что именно артистическая среда первой решилась сказать наркотикам «Нет!».

Надо отдать должное мужеству этих людей - кумиров молодежи, которые, в отличие от английских дэнди, не стали делать хорошей мины при плохой игре и нашли в себе силы признаться, что страдают страшным пороком - болезнью. Они честно признались в самообмане, а главное - попытались снять ореол романтики с наркомании и развенчать один из опаснейших мифов XX века.

Жизнь, похожая на ад, и смерть в расцвете лет - вот цена излишнего любопытства и ложной романтики!

*Понятие о наркотическом опьянении, ради которого наркоманы расстаются с жизнью*

Сама наркотическая эйфория длится не более 1-5 минут. А остальные 1-3 часа человек находится в фазе расслабления и успокоения, переходящей в дремоту, состояние бреда и сна. Причем сновидения не всегда доставляют удовольствие. Кошмар сюрреалистической картины своей смерти, расчленения собственного трупа и похорон - острые ощущения не для широкого круга любителей.

К тому же очень многие наркотики даже в небольших дозах вызывают у начинающих тошноту и рвоту, резкую сухость во рту и сердцебиение.

Подумай!

Стоит ли за несколько минут сомнительного счастья отдавать свою жизнь?

*Течение болезни и внешний вид наркомана*

Первое, с чем сталкивается наркоман, - это потребность постоянно увеличивать дозу для достижения кайфа. Данная проблема возникает при употреблении абсолютного большинства наркотиков, особенно содержащих опий. Уже через 1-2 месяца доза морфия может превысить первоначальную в 200 раз. Для здорового человека она смертельна, для морфиниста необходима, чтобы поддерживать нормальный психический тонус.

Причем здесь нет оснований гордиться своей сверхвыносливостью. Во-первых, постоянное увеличение дозы для получения хоть какой-то эйфории создает колоссальные финансовые проблемы. Во-вторых, эффект опьянения, расслабления и комфорта очень быстро исчезает совсем.

Запомни!

Если сначала наркотик **-** это лишь трехминутное удовольствие, то уже спустя месяц наркоман не может без него существовать.

Инъекции начинают оказывать только стимулирующее действие. Появляется ощущение прилива сил, которых становится все меньше и меньше. Несчастный уже не может жить и работать без дьявольского зелья.

Стать рабом нескольких граммов самой настоящей дряни **-** горький удел каждого наркомана.

Очень быстро наступает полное психофизическое истощение. Бессонница и бледность, необычно широкие зрачки и маскообразное, лишенное при­вычной мимики, застывшее лицо, сухость слизистых оболочек, дрожащие, с исколотыми и воспаленными венами руки, многочасовая зевота,частое чихание и постоянно заложенный, сопливый нос - вот наиболее типичный вид наркомана.

Уже через 2-3 года употребление наркотиков приведет к общему истощению организма.

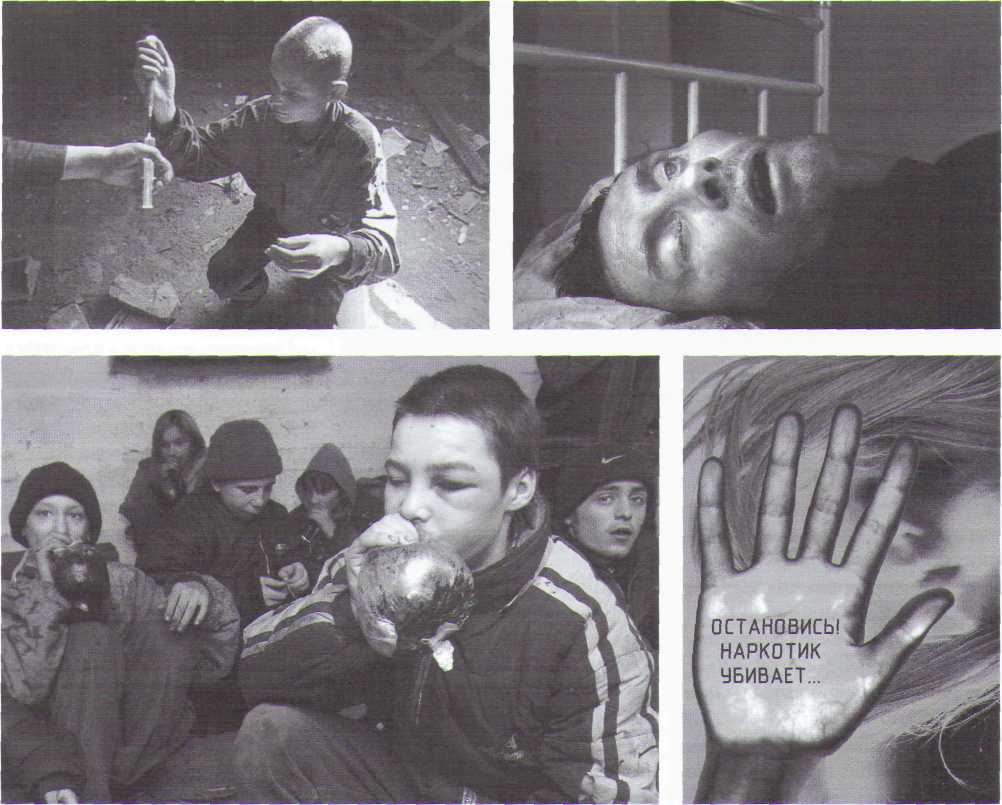
Человек худеет, его кожа приобретает желтоватый оттенок, появляются ломкость ногтей и волос, полная и необратимая импотенция. Он теряет способность даже к малейшим физическим и психическим нагрузкам.

Наступает преждевременное старение с признаками слабоумия. Полностью утрачиваются прежние чувства и интересы, единственной заботой становится добыча наркотика любой ценой. Наступает окончательная нравственная и интеллектуальная деградация - полный распад личности. А рабская за­висимость от наркотиков обязательно вовлечет в криминальную среду. Мошенничество и вымогательство; кража и проституция - единственно до­ступные для большинства способы приобретения наркотика.

Уголовные разборки и полное физическое истощение, самоубийства и передозировка наркотика (к исходу болезни внезапно теряется привычная переносимость высоких доз) обрывают его жизненный путь, который он не прошел и до середины. Редкий наркоман доживает до 30-35 лет.

*Наиболее частые причины смерти наркоманов*

* Передозировка наркотиков.
* Острая сердечно-сосудистая недостаточность.



* Общая дистрофия.
* Самоубийство.
* Драки и криминальные разборки.

*Особенности патологической зависимости*

Патологическая зависимость от наркотика сводится не только к появлению депрессии и головных болей, угрюмости и дрожи в конечностях, столь харак­терных для алкоголизма.

Наркотики вызывают такую психическую и физическую зависимость, когда у больного полностью прекращается выделение собственных эндоморфинов. Это приводит к крайне мучительному состоянию: человек начинает ощущать болевую импульсацию не только от прикосновения одежды к коже, но и пульсацию сосудов и даже трение суставных поверхностей при движении конечностей, чего никогда не бывает при нормальном фоновом уровне эндоморфинов. Его тело превращается в одну сплошную рану, причиняющую нескончаемую боль.

Нет больших страданий, чем те, которые испытывает наркоман из-за отсутствия наркотика. Сами наркоманы назвали это состояние ломкой, которая появляется, если наркотик не поступает в организм в течение 10-12 часов.

Озноб и чувство жара, потливость и гусиная кожа, боли в мышцах и суставах, судорожные припадки и психозы - это лишь словесное перечисление симптомов абстиненции, неспособное передать и сотой доли мучений наркомана. Он готов на любые поступки, вплоть до убийства и захвата заложников, - лишь бы избежать или прекратить нечеловеческие страдания.

Можно посочувствовать наркоману: он смертельно болен и нуждается в помощи и лечении. Но человек, делающий деньги на несчастье и смерти, -омерзителен!

*Способы распространения наркотиков*

Как ни покажется обидным, но стремительное расширение рынка наркобизнеса, а точнее - захват в его щупальца все новых и новых жертв, делается руками самих наркоманов.

Эти люди часто выступают под маской человеколюбия и бескорыстия в роли бесплатных распространителей счастья. В своем миссионерстве они так искренне сокрушаются, что кто-то еще не соприкоснулся с райским наслаждением и неземным удовольствием, что некоторые и в самом деле могут принять все за чистую монету.

Запомни! Бесплатными бывают только первые порции дурмана, который затем вытянет все деньги.

Торговля наркотиками - двойное зло! Купить хоть маленькую порцию «дури» - это не только бросить еще одну монету в миллиардные потоки прибылей воротил наркобизнеса, но и толкнуть еще одну душу в бездну ада.

Каждая последующая доза будет все больше, а ее цена - только выше. В мире нет более прибыльного бизнеса. Волк в овечьей шкуре - притча во языцех. И вся беда в том, что миллионы наркоманов, а также их новых собратьев по несчастью умирают во имя обогащения одного-двух десятков воротил наркобизнеса, которые властью тех же денег зачастую стоят над законом.

В некоторых странах борьба с наркобизнесом давно перешла в настоящую войну с автоматными очередями и взрывами. Но жажду наживы не остановят ни смертные приговоры, ни сотни убитых в перестрелках и терактах: наркобизнес неистребим.

Каждое новое подрастающее поколение уже с 10-12 лет подвергается массированной обработке торговцами. Пускаясь на самые изощренные и подчас тщательно спланированные акции по внедрению наркотиков в школы и другие учебные учреждения, в молодежные группировки и клубы, эти преступники на редкость удачно используют психологию вступающей в самостоятельную жизнь личности, ее комплексы и проблемы общения.

*Признаки передозировки наркотиков*

Как правило, все наркотические средства подавляют активность дыхательного центра, и больной умирает от остановки дыхания. А такие препараты, как опий, омнопон, морфин, кодеин и героин, вызывают рвоту.

ЗАПОМНИ!

Большинство наркоманов умирают от передозировки наркотиков.

Состояние комы при передозировке наркотиков заканчивается смертью от остановки дыхания или аспирации рвотными массами. Рано ил и поздно, но это обязательно произойдет. Во-первых, дружки из трусости не вызовут «скорую помощь», даже когда будет очевидно, что человек умирает. Потом они поста­раются избавиться от трупа любым способом. Во-вторых, наркоманы - чаше всего одинокие люди без определенных занятий и места жительства. Умерший в подвале бродяга - скорее всего, был наркоманом.

Одно маленькое замечание: наркоман в коме выглядит более пристойно, нежели алкоголик, он никогда не обмочит и не обгадит штанов. Но вряд ли это можно считать преимуществом. Смерть от кишечной непроходимости или разрыва мочевого пузыря вряд ли кого-то обрадует.

Недопустимо!

* Оставить человека в состоянии комы лежать на спине.
* Не приступить к искусственному дыханию при признаках остановки дыхания.
* Не вызвать врача и скрыть от близких факт наркотического отравления.

Пять заповедей

*Как не стать жертвой наркомании*

1. Прежде чем *приобрести порцию* «дуры», хорошенько подумай - а на *фига тебе это* надо? (Кроме *проблем* - ничего.)
2. *Если ты* все же из любопытства купил эту дрянь, не поленись донести ее до унитаза. (Именно там *ее место.)*
3. Боже упаси согласиться передать кулек или пакетик с сомнительным содержимым даже своему другу. (Чаще всего так влипают в грязные *истории.)*
4. *Каким* бы заманчивым ни показалось предложение попробовать немного счастья, откажись! (Бесплатным *бывает* только сыр в мышеловке.)
5. Если, попробовав «дури», ты не прочь повторить, не забывай - за все надо *платить!* (Цену ты уже знаешь...)

// **Основы безопасности жизнедеятельности. –**

**2014. - № 7-8. - С. 96 - 99.**

***Наркотик – знак беды***

**Признаки надвигающейся беды**

*При опьянения психостимуляторами*

К психости­муляторам относятся такие более или менее распространенные наркотики, как эфедрон, фенамин, "экстази", кокаин, первитин. Ве­щества эти весьма разные, но вызывают на­бор сходных признаков в поведении и внеш­нем виде человека. После их употребления подростки бывают необычайно оживлены, стремительны в решениях и поступках, их движения порывистые, резкие. Они быстро выполняют все дела, не в состоянии ни ми­нутки посидеть на месте (меняют позу каж­дые 20 секунд). Могут начать куда-нибудь собираться, но так никуда и не уйти. Быстро говорят, перескакивают с одной темы на дру­гую. С минуты на минуту меняют свои наме­рения, поэтому не доводят до конца начатые дела. У них расширенные зрачки, сухая кожа, очень частый пульс и (если есть возможность это проверить) повышенное кровяное давле­ние. Иногда с ними случаются приступы сте­реотипных движений: на протяжении не­скольких часов они, например, бесцельно раз­бирают и собирают будильник или перестав­ляют книги в шкафу.

При эфедроновой наркомании (эфедрон, первитин) отмечается отсутствие потребнос­ти во сне. Под влиянием этих наркотиков люди могут не спать по 5-6 суток. Возникает ощущение, что волосы на голове растут, ше­велятся, "становятся дыбом". Кожа бледная. Наркоманов мучает сухость во рту, они посто­янно облизывают губы. Опьяневшему хочет­ся всем окружающим сделать что-нибудь приятное, помочь всем нуждающимся. У них при­сутствует ощущение, что нет неразрешимых проблем, что все можно сделать. Опьяневше­му безразлично, с кем говорить. Он навязчи­во обращается с разговорами к окружающим, излишне откровенен, стремится поделиться своими необычными ощущениями. Порой его тянет заниматься творческой деятельностью (писать стихи, рисовать и прочее), не свойст­венной ему ранее.

После того как опьянение прошло, насту­пают вялость, замедленность реакций, раздра­жительность. Настроение обычно снижено, наркоманы тревожны, настороженны, пуга­ются громких звуков или даже негромких, если они прозвучали в тишине. У начинаю­щих наркоманов дело этим и ограничивает­ся, у больных со стажем возможно развитие устрашающих галлюцинаций и бреда пресле­дования. Кожа у них бледная, покрыта потом, движения плохо скоординированные, неуве­ренные. Пульс остается частым.

В силу того, что наркотический эффект "экстази" немного слабее, чем у эфедрона, фенамина или кокаина, а сами таблетки на­чинают действовать не так быстро, как инъ­екционные препараты, картина опьянения в этом случае вряд ли будет отчетливо выражен­ной (не так, как после других психостимуля­торов). Но регулярное употребление "экста­зи" все равно скажется скачками настроения. И активности, а также снижением интеллекта и рецидивирующими галлюцинациями.

*Специфические проявления абстиненции:*

• при эфедроновой наркомании - голо­вные боли чаше захватывают только одну по­ловину головы, отмечается светобоязнь, язык малиновый, напоминает лакированный. Характерны подергивания языка, тиклица, про­явления грубости, необоснованная подозри­тельность и недовольство окружающими. Сон наступает только после приема успокаиваю­щих или снотворных препаратов;

• при кокаиновой наркомании (кокаин, крэк) - ощущение инородных неодушевлен­ных и одушевленных предметов под кожей.

Признаки употребления галлюциногенов

Более точный термин этой группы нарко­тических веществ - "препараты, изменяю­щие сознание", так как зачастую они не вы­зывают галлюцинаций, а искажают самоощу­щение наркомана. Он чувствует измененным не только окружающий мир, но и себя. В группу галлюциногенов входят очень разные по химическому составу продукты, некоторые из них — натурального происхождения. У наркоманов большинство галлюциногенов носят объединяющее название - "кислота".

Этими свойствами обладают некоторые виды грибов-поганок, ЛСД, РСР (читается "пи-си-пи", но российские наркоманы про­износят как "пэ-эс-пэ"), он же фенциклидин.

Редко бывает, что родители наблюдают опьянение сына или дочери галлюциногена­ми (наркотиками, изменяющими сознание). В этом состоянии больные слишком привле­кают к себе внимание, потому что они бре­дят, совершают нелепые поступки, прислу­шиваются к несуществующим голосам или в течение длительного времени разглядывают рисунки на обоях (они представляются им шедеврами живописи или даже мультфиль­мами). Зная, что родителей это может напу­гать, они стараются переждать опьянение вдали от близких людей или принимают нар­котики тогда, когда не ждут родственников домой.

Я начинаю подозревать злоупотребление галлюциногенами, если мой пациент произ­водит впечатление человека "не от мира сего": живет в мире абстрактных идей, много и не всегда логично говорит о философии, рели­гии, мироздании. При этом он испытывает затруднения в установлении дружеских отно­шений с малознакомыми людьми, сторонит­ся веселых компаний сверстников, замкнут, робок с противоположным полом, нелюдим.

Перечисленные качества никак нельзя на­звать предосудительными или редко встреча­ющимися в молодом возрасте. Именно поэто­му диагностика злоупотребления галлюциногенами очень сложна. Даже специалист не всегда поставит диагноз, если не будет про­веден лабораторный анализ в течение суток -двух после приема наркотика.

*Если подросток наглотался снотворных таблеток*

При малых дозах опьянения снотворными средствами диагностика по внешним призна­кам затруднительна. Но небольшая передози­ровка - и обеспечен летальный исход. Неда­ром же многие самоубийцы глотают снотвор­ные таблетки.

Интоксикация сопровождается снижени­ем остроты восприятия окружающего мира (психиатры называют это состояние оглуше­нием), угнетением мыслительных способно­стей и потерей нравственных ориентиров. Это проявляется в разнузданном поведении, от­сутствии чувства такта и навыков вежливос­ти, в поспешности и легкомысленности при­нимаемых решений.

В отличие от опьянения другими наркоти­ками, при использовании снотворных средств наркоманы зачастую агрессивны и лезут драться. Опьянение внешне похоже на алко­гольное, только запаха не ощущается.

Зрачки обычно расширены. Кожа, как пра­вило, бледная (а не красная, как у алкоголи­ков). Частота пульса повышена. Координация движений резко нарушена, они размашистые, избыточные, неуклюжие. Внимание опьянев­ших неустойчивое, они быстро переключают­ся с одной темы на другую. Речь "заплетаю­щаяся", невнятная, излишне громкая.

Описанное состояние длится от 2 до 4 ча­сов - это стадия возбуждения. Затем нарко­маны становятся вялыми и засыпают. Сон обычно тяжелый, часто с храпом. После про­буждения болит голова, ощущается слабость и недомогание. Настроение наркомана сни­жено, он раздражителен и угрюм. Кончается все поиском очередной дозы снотворного или спиртного.

Абстиненция у наркоманов, зависимых от снотворных средств, очень тяжелая: больной испытывает сильную слабость, он весь в хо­лодном поту, его тошнит, бьет крупная дрожь, его мучает головокружение. Развивается вы­раженная тревога за свою жизнь и стойкая му­чительная бессонница. В отличие от похмель­ного синдрома алкоголиков, "белая горячка" бывает редко, хотя бред преследования (без галлюцинаций) возможен. Наркомана пре­следуют "выкручивающие", "ломящие" боли в суставах. Частое и опасное расстройство - судорожные припадки с потерей сознания, похожие на эпилептические. Если нарколог наблюдает такие припадки, он практически не сомневается, что перед ним - больной, зависимый от снотворных препаратов.

*Признаки отравления транквилизаторами*

Многие лекарственные препараты, и осо­бенно успокаивающие средства, транквили­заторы, используются некоторыми подрост­ками для достижения "кайфа". Вы знаете, какие лекарства надо прятать от детей, из бе­седы о наркомании, помещенной в номере 6 за минувший год. В аптеках такие лекарства выдаются строго по рецепту. Они необходи­мы больным и опасны для здоровых, а при передозировке они смертельно опасны.

У подростка, принявшего такие препара­ты из любопытства или за компанию с при­ятелями, сначала ускоряется речь, наблюда­ется беспричинная веселость, изменяется вос­приятие внешнего мира, нарушается ориен­тировка в пространстве и во времени, появ­ляются иллюзии и галлюцинации, как прави­ло, зрительные. Иногда наблюдается феномен "пропавшей сигареты", которую опьяневший настойчиво ищет. "Появляются" и "исчеза­ют" и другие предметы.

При этом у новичка-наркомана обычно возникает чувство страха, недоумения, рас­терянности. При систематическом приеме чувство страха проходит, наблюдаются порозовение щек на фоне бледности лица, алые губы, непроизвольные движения и судорож­ные подергивания мышц, изменение поход­ки (выпрямленная спина, ходьба на прямых ногах).

*Если он нанюхался клея "Момент"*

К летучим наркотически действующим веществам относятся разнообразные раство­рители, клей "Момент", бензин, ацетон, пят­новыводители, лаки, растворители. Их ню­хают, - обычно набрызгав в полиэтилено­вый пакет и надев его на голову. Не будучи собственно наркотиками, они являются крайне опасными для физического и психи­ческого здоровья.

Опьянение этими веществами чаще всего встречается у детей 10-14 лет. Нанюхавшись их, дети ведут себя крайне вызывающе и шумно: громко кричат, смеются, дерутся между собой, если принятая доза была небольшой. При этом иногда можно почувствовать сла­бый запах растворителя, ацетона или бензи­на - обычно от волос или одежды.

При систематическом употреблении лету­чих наркотических веществ не слишком близ­ким людям становится заметно отставание ребенка в умственном развитии, замедление мышления, ухудшение успеваемости и пове­дения. Близким это тяжело заметить, так как они в постоянном контакте с токсикоманом, а изменения происходят постепенно. Так что было бы ошибкой думать, что токсикомания с возрастом пройдет, не оставив следа. Нет, бесследно это не проходит.

Длительное употребление наркотиков на­кладывает отпечаток не только на здоровье, но и на внешний облик человека. Наркома­ны со стажем, как правило, выглядят старше своих лет. Волосы у них ломкие, зубы кро­шатся, выпадают, ногти обламываются и сло­ятся. Кожа дряблая, морщинистая, сухая, бледная, неестественного цвета: при злоупо­треблении наркотиками из мака она может иметь желтоватый оттенок, как у очень ста­рых людей, а при злоупотреблении успокаи­вающими средствами и транквилизаторами - землистый. У этих людей медленно зажи­вают раны. У тех, кто вводит наркотики с по­мощью шприца, имеются многочисленные следы от уколов в области локтевых сгибов, на кистях рук, на ногах, стопах, венах шеи. Особенно это характерно для эфедроновой наркомании, когда частота введения нарко­тика особенно высока и потому вены усыпа­ны десятками точечных следов, которые ча­сто гноятся. Чтобы скрыть следы от уколов, наркоманы предпочитают не раздеваться при посторонних.

Для эфедроновой наркомании, а также при злоупотреблении успокаивающими средства­ми, транквилизаторами характерны гнойнич­ковые высыпания на коже. Язык покрыт тре­щинами, волосы всклокочены, голос осип­ший и слабый. При злоупотреблении сно­творными на языке образуется полоса плот­ного грязно-коричневого налета.

У хронических наркоманов отмечаются серьезные заболевания жизненно важных ор­ганов, и в первую очередь - сердечно-сосу­дистой системы, желудка, почек, печени, лег­ких. У мужчин рано развивается импотенция. При токсикомании быстро испаряющимися веществами наблюдается воспаление верхних дыхательных путей.

Многие наркоманы равнодушны к свое­му внешнему облику, выглядят неряшливо, не заботятся о чистоте тела и одежды. У них отмечается подавленность воли, снижение интеллекта, неспособность сосредоточить­ся, быстрая утомляемость. Наркоманы не придерживаются моральных норм. Преступ­ления, самоубийства, ранние смерти молодых людей - все это жуткие спутники нар­комании.

Наркомания страшна по своим послед­ствиям. А потому будьте бдительны - если поведение подростка кажется вам подозри­тельным, срочно идите на консультацию к наркологу.

**Захаров Ю. А.**

**// Воспитание школьников. - 2000. - № 2. - С. 37 - 40.**

**10 смертельных заблуждений о наркотиках**

Ни один человек с исколотыми руками и ногами, с разрушенной жизнью не планировал стать наркоманом, когда пробовал яд впервые. Все знают, что эта зараза вызывает зависимость, что она смертельно опасна. Тем не менее, ежедневно десятки молодых людей находят аргументы в пользу того, чтобы «попробовать».

1. Это всего лишь трава. Разделять наркотики на «лёгкие» и «тяжёлые» абсурдно по нескольким причинам. Во-первых, любые наркотики наносят организму вред. Во-вторых, большинство наркоманов начинают свою «карьеру» как раз с лёгких. В результате их употребления размывается граница внутреннего запрета на употребление ядовитого зелья. И если сначала шприц пугал, то со временем, на фоне «нестрашной» травки, и первый укол становится чем-то само собой разумеющимся. В-третьих, зависимое поведение у человека формируется в результате любых наркотиков.

2. Только один раз. Статистика показывает, что в 90 % случаях те, кто попробовал наркотик, становятся наркоманами. На самом деле, «один раз» - это переход через некоторый внутренний барьер. Сильные ощущения, но при этом ничего страшного не случилось. «Розовое употребление» - так наркологи называют первый этап, пока зелье «дарит кайф» и не предъявляет счёт. Поэтому на­чинающий наркоман всё больше запутывается в наркотических сетях, оставаясь уверенным, что у него всё под контролем. И даже когда начинаются проблемы с родственниками, милицией, самочувствием - он всё ещё считает, что в любой момент может бросить. Однако к этому моменту жизнь и здоровье человека уже оказываются разрушенными, а зависимость - сформированной.

3. Есть много людей, которые употребляют наркотики, но при этом успешны, долго живут, имеют счастливые семьи. Обратимся к статистике: в среднем 5 лет живёт наркоман от первой инъекции до собственных похорон. Десятилетний стаж - исключение, и, как правило, такой долгий срок жизни связан с периодическими реабилитациями или с отсидками в тюрьме, где у него не было возможности достать этот яд. Способов умереть у наркомана много: самый популярный - от передозировки. Или от отравления примесями к основному веществу. Или от остановки сердца. Или от сепсиса. Или просто под кайфом выпасть из окна, попасть под поезд. Что касается успешности, первое время наркоманы стараются сохранить социальный статусе и внешний вид изо всех сил, потому что это помогает им справляться со страхом перед собственной загубленной жизнью. Но очень быстро наркотик становится основным стимулом в жизни, и всё остальное теряет смысл.

4. Живёшь один раз - всё нужно попробовать. Очень популярный тезис, но в корне неверный: нельзя попробовать всё. Напротив, любой выбор - это отказ от чего-то другого. Или балет - или тяжёлая атлетика, или Москва - или Париж. Или беско­нечные странствия - или собственный дом. Или, скажем, героин - или... а тут на самом деле можно подставить всё остальное. Потому что наркотики не сочетаются ни с личной жизнью, ни с учёбой, ни со спортом. Выбирая их, человек выбирает смерть. Он просто и недвусмысленно отказывается от жизни вместе со всем её наполнением.

5

. Молодость должна быть бурной, чтобы было что вспомнить. Обычно под словом «бурный» понимается опыт, который граничит с гибелью: попасть в какую-то переделку и чудом выжить, вспоминая потом это как весёлое приключение. С точки зрения психолога этот тезис укладывается в подростковое поведение, когда тинэйджер «пробует на прочность» собственную жизнь, выходит победителем и тем самым убеждается в собственной неуязвимости. Проблема в том, что наркомания - не разовый риск, а гарантированная гибель, хотя и растянутая во времени. Приключения у наркоманов, безусловно, есть, но они чудовищны: гибель приятелей от передозировки, бродяжничество, участие в воровстве, драках. А главное, вспоминать молодость не придётся - жизнь закончится в молодом возрасте.

6

. Со мной будут считаться даже те, кто старше меня. Первая проба обычно бывает в компании, часто это компания более взрослых ребят. «Мне казалось, что все меня зауважают, поймут, какой я взрослый и крутой, - рассказывает один из пациентов МНПЦ, Алексей К., - я очень гордился тем, что старшие раз­говаривают со мной, как с равным». Первое время Алёшу угощали бесплатно, подбадривали, а затем потребовали денег. Мальчик выглядел младше своего возраста, его стали брать «на дело» - воровать в магазинах. Закончилось всё полицией и психиатрической больницей. Очень часто на эту удочку попадаются подростки с заниженной самооценкой, для которых одобрение «крутых пацанов» - способ почувствовать собственную важность. Но на самом деле в кругу наркоманов никто никого не ценит - только используют.

7. Ничего страшного в наркотиках нет, на самом деле они есть в культурах всех народов мира. И тут в качестве аргументов в ход идут галлюциногенные грибы индейцев, курительные смеси шаманов, гашиш в Азии, да и алкоголь - тоже веще­ство, изменяющее сознание, принятое во всём мире. Но если присмотреться, кто же эти аргументы использует, мы увидим, что это наркодилеры, которые зарабатывают, привлекая новых «потребителей». В мире есть много чего такого, что не стоит делать частью своей жизни. Есть воровство и проституция, есть терроризм и наркотики, есть пытки и спекуляция. Но это не означает, что мы должны к этому всему относиться как к должному. К слову, алкоголизм ничем не лучше наркомании.

8. Наркотики делают меня общительным, раскованным, у меня появились настоящие друзья. Да, делают общительным. За счёт того, что реальность воспринимается искажённой, под действием препаратов человек воспринимает происходящее нереалистично. Ему может казаться, что он всевластен, остроумен, способен решить все проблемы. На самом деле это не так. И когда действие вещества проходит, ощущение собственной несостоятельности возвращается с новой силой. Потому что вместо того, чтобы развиваться, учиться общаться, наркоман реально пребывает в разрушительных иллюзиях по поводу своих способностей. Но это только часть проблемы: что касается дружбы, а также любви, да и просто привязанности - чем больше стаж употребления, тем менее к этому становится способен наркоман. То, что называется дружбой - способ покурить и провести время. А поскольку вся жизнь наркомана подчинена добыче наркотика, то и друзья остаются друзьями только до тех пор, пока разделяют эту губительную страсть.

9. Нужно очень много употреблять, чтобы последствия были непоправимы, а я - чуть-чуть. Одна из стойких иллюзий даже среди наркоманов со стажем, что употребление наркотика можно контролировать. Наркологи знают, что наркоман, попадая в реанимацию с передозировкой, имея ВИЧ, гепатит С, похоронив всех друзей, остаётся уверен, что «стоит подлечиться, и я смогу по праздникам употреблять». На самом деле, не бывает «чуть-чуть». Человек или наркоман, или нет. Это лишь вопрос времени.

10. Изменённое сознание - источник творческого взгляда на мир. Наркоманы любят красочно описывать свои состояния, романтизируя употребление наркотиков, объясняя это «тягой к творчеству» и собственной неординарностью. А также для убедительности ссылаются на имена известных художников или писателей, забывая о том, что большинство известных наркоманов плохо кончили, несмотря на наличие таланта. Ну, а если таланта нет - наркотики его не заменят. Но главное даже не в этом: любое творчество - это деятельность. У наркомана же вся деятельность подчинена единственной цели - получить наркотик. Яркость впечатлений от вещества очень быстро блекнет, а физические и душевные страдания занимают почти всё время, гонят наркомана воровать ради дозы. До творчества ли тут?

**Лешик С.**

**// Здоровье школьника.- 2013.- № 10.- С. 54 – 55.**

**Спайс - смертельная игрушка для современных школьников**

Не секрет, что употребление спайса в России только набирает обороты. Волна его распространения продолжается до сих пор. Несмотря на профилактические лекции в учебных заведениях, социальные ролики о вреде наркотических веществ, молодежь не прочь попробовать что-то новое, неизведанное, гарантирующее удовольствие, но отбирающее здоровую жизнь. Проблема распространения наркотиков не нова, однако на данном этапе появилось множество нюансов, позволяющих наркоторговцам оставаться безнаказанными, а покупателям моментально находить необходимое им. Поскольку спайс - наркотик нетрадиционный, многие подростки верят в то, что он, в общем-то, и не приводит к негативным последствиям. И если взрослые, опираясь на жизненный опыт, в основном, не поддаются на провокации, то школьники еще доверчивы и молоды, то есть являются потенциальной целевой аудиторией для распространителей «син­тетики». Основные аспекты этой проблемы раскроет врач-нарколог Надежда Александровна Зуева

- Расскажите, действительно ли спайс - наркотик? Что это - безобидная игрушка или оружие массового поражения? Что представляет собой данная смесь?

- Некоторые заблуждаются, что курение ее не вреднее обычных никотиновых сигарет. Спешу разубедить и утвердить, что спайс - наркотическое вещество, ос­нову которого составляют синтетические каннабиноиды. В состав его входят любое растение и психотропная добавка. Интересно, что уже с 2009 года данная смесь стала входить в число запрещенных, а значит, официально признана наркотиком. Однако стоит производителю поменять небольшую составляющую в формуле - и перед нами новое, неизученное, а, следовательно, легальное благовоние.

- Чем чревато употребление спайса для растущего организма?

- Бытует мнение, что первая проба наркотика не несет за собой негативных последствий. Могу вас уверить, что данное предположение ошибочно, а привыкание, приступ и отравление могут возникнуть сразу. Более того, уже были зафиксированы суицидальные случаи в результате употребления спайса. Некоторые эксперты сравнивают принцип его действия с действием марихуаны, а последствия для организма - с коноплей. За последний месяц зафиксировано около 700 случаев отравления «синтетикой», немалая часть из них с летальным исходом.

- По каким признакам можно определить: «Мой ребенок курит спайс».

- Признаки, в сущности, такие же, как и при употреблении любого наркотика. Прежде всего, это резкие перепады настроения и чрезмерная активность. На физическом уровне – расширенные зрачки, покраснение глаз, учащенный пульс. Помимо этого наблюдаются повышение аппетита, сонливость. По сути, любое явное изменение в поведении ребенка должно насторожить родителей.

- Как вы считаете, откуда приходит наркотик в школу?

- Поскольку в учебных заведениях обучаются дети, выросшие в разной социальной среде, нередко запрещенные вещества приносят воспитанники детских домов, ребята из неблагополучных семей. Таким образом, они пытаются самоутвердиться в коллективе, а некоторые - заработать.

- Надежда Александровна, по-вашему, в чем кроется главная причина популярности наркотических смесей в учебных заведениях? Ведь всем нам с раннего детства говорят: «Не бери ничего у незнакомцев». Что такое «хорошо» и что такое «плохо» ни единожды объяснялось, так почему же молодежь не вразумляется?

- Причина в полной свободе и независимости, которые предоставлены нынешнему поколению. Подросткам попросту нечем заняться, все удовольствия получены, любая прихоть выполнена. Молодежь ничем не удивить и они, ставя на кон собственную жизнь, решаются попробовать наркотик. А потом еще... И еще...

Также школьник может принимать наркотики вследствие депрессии, подростковых проблем или же одиночества. Ведь, как нам известно, в юном возрасте любые проблемы кажутся нерешаемыми, а любые неудачи воспринимаются как полный провал.

Проблема порой скрывается и в том, что для многих сверстники пользуются большим авторитетом, нежели старшие, таким образом, любые нравоучения, сказанные преподавателями либо родителями, не приносят желаемого эффекта.

- Когда началось распространение спайса в России и почему массовое употребление его достигло апогея именно сейчас?

- Данный вид наркотической смеси в нашей стране был замечен сравнительно недавно - в 2009 году. Некоторые интернет-источники утверждают, что привезен он был из Китая. Поскольку современные информационные технологии позволили молниеносно добывать и распространять информацию, сбыт и покупка любой «синтетики» происходит в разы быстрее, нежели ранее.

Более того, насколько я знаю, заказать или продать что-либо возможно на условиях анонимности, а значит, вероятность поймать нарушителей значительно уменьшается.

- Как предотвратить распространение наркотических смесей в школах?

- Как «театр начинается с вешалки», так и школа начинается с ученика. Проблема употребления спайса в учебном заведении - результат осечки в воспитании ребенка. Недостаток или избыток внимания играет решающую роль в формировании сознания. Другая причина - халатность учителей.

Задача преподавателя - вовремя заметить изменения в поведении ученика и пресечь дальнейшее употребление им наркотика.

Также, насколько мне известно, в школах была введена в практику проверка детей на содержание в их организме наркотических веществ. Некоторые учреждения проводят ее на условиях анонимности школьника, некоторые открыто. По статистике минимум 10% учеников пробовали какие-либо пси­хотропные вещества, а в высших учебных заведениях - 30%. Регулярные проверки позволят выявить зависимость ребенка от наркотиков, а значит, позволят оказать своевременную помощь.

- Существуют ли на сегодняшний день какие-либо аналоги спайса?

- Разумеется, существуют. Как я сказала ранее, производители, дабы избежать уголовной ответственности, меняют одну из составляющих формул и, фактически, создают новую смесь. Кроме этого, существуют «соли» и другие «дизайнерские» смеси, также пользующиеся популярностью в узких кругах.

- Как вы считаете, утихнет ли тенденция употреблять курительные смеси или, напротив, вспыхнет с новой силой?

- Предугадать такие вещи непросто, особенно врачу-наркологу. Однако я, как человек, имеющий представление о социологии и статистике, осмелюсь предпо­ложить, что тенденция утихнет. Во-первых, изучая политику нашего правительства, можно заметить пропаганду здорового образа жизни, что должно принести некоторые изменения в головы молодого поколения. Во-вторых, бесспорно, наблюдается активная борьба с распространителями запрещенного товара. Надеюсь, скоро мы увидим положительный результат в борьбе с наркотиками и со спайсом, в частности.

- Случались ли ранее случаи массового отравления спайсом в школах?

- Разумеется, такие ситуации мне известны. Чаще всего ребенок из неблагополучной семьи начинает употреблять психотропные вещества, далее продает их ученикам младшего или среднего звена. Однако, заботясь о репутации учебного заведения, администрация школы нередко скрывает подобные случаи и пытается решить проблему сама, что ей, кстати, обычно удается.

- Может ли школьник, смешав что-либо, без труда создать сам какое-либо психотропное вещество?

- В домашних условиях, возможно, получить менее опасные смеси, нежели наркотик. Например, популярный какое-то время насвай теоретически реально сделать самому. Однако если смесь несодержит наркотических веществ, это не значит, что она безвредна. Насвай также вызывает привыкание, возникает необходимость в более сильном психотропном веществе. Официально он не запрещен, но случаи отравления также известны.

- Надежда Александровна, возможно ли полное избавление от наркотической зависимости или же наркоман обречен на смерть?

- В России существует достаточно реабилитационных центров, которые готовы помочь любому победить зависимость. Однако на практике такие центры неэффективны, поскольку рано или поздно человек возвращается к уже привычному для него образу жизни. Встречались случаи, когда зависимость от наркотических веществ заменялась зависимостью от алкоголя.

На Западе дела обстоят несколько лучше, однако ни заграничная, ни отечественная медицина не гарантирует полное исцеление пациента. По факту, мы можем лишь оттянуть срок, но, к сожалению, в конечном итоге летальный исход от психотропных веществ неминуем. Не стоит свято верить, что ты сильный, ты сможешь вовремя остановиться. Не сможешь. Только на время. Выход один: не начинать играть со смертью. Не тешьте себя напрасными иллюзиями, живите полноценно, не принимая никаких увеселительных веществ.

**Зуева Н. А.**

**// Наша молодежь. - 2014. - № 21. - С. 52 - 53.**

**Как говорить с подростком о наркотиках**

На вопрос: «трудно ли вам разговаривать со своим ребенком о нар­котиках?» - чаще всего от роди­телей слышишь такие ответы: «очень», «не хотят разговаривать», «грубят», «игнори­руют» и т.п. По общему мнению, пробле­ма «отцы и дети» сегодня как никогда ак­туальна. Взрослые и дети конфликтуют и часто просто не замечают друг друга. В семьях царит непонимание. Нередко в этом виноваты мы, взрослые. И прежде всего, если мы:

* все запрещаем (все на свете предаем табу);
* безоглядно обвиняем и осуждаем («ты сам во всем виноват!»);
* проецируем негативное поведение детей («он, конечно, опять пошел курить!») и т.д.

Чтобы разобраться в причинах пробле­мы и найти пути ее решения, попытаемся рассмотреть три психологических типа, характерных для подростков. Это поможет нам подобрать ключи общения к каждо­му из них. Для простоты вслед за италь­янским детским писателем Дж. Родари назовем их «стеклянный», «деревянный», «соломенный».

«Стеклянный» тип - легкоранимый и «разбивающийся» от любого неосторож­ного прикосновения. Для него характер­ны обидчивость, замкнутость, в то же вре­мя он хорошо поддается воздействию. По­лезно заранее подумать о ходе беседы с таким подростком и сформулировать для себя ее цель.

Цель беседы с молодым человеком пер­вого психологического типа может быть следующей: успокоить его; мобилизовать на конструктивный диалог; обозначить имеющуюся проблему шире, переводя ее из плоскости личностной в социальную; постараться подключить парня или де­вушку к информационно-рекламной ан­тинаркотической деятельности и т.п.

Общая стратегия разговора может быть охарактеризована словом «поглажива­ние». Сначала вы высказываете надежду на возможность разумного решения (если не ты, то кто же?), затем ориентируете подростка на успех (у тебя это получится, я знаю) и т.д.

Манера ведения разговора: полное спо­койствие и доброжелательный тон, жела­тельно избегать торопливости, почаще де­лать паузы, позволяющие обдумать сказан­ное вами, можно говорить даже с опреде­ленной долей внушения и лучше «тет-а-тет».

«Деревянный» тип - характеризуется невосприимчивостью, может быть глух к воспитательному воздействию, у него есть свои внутренние установки. Он не лишен упорства, но при этом личные интересы часто доминируют над общественными.

Цель беседы с молодым человеком это­го психологического типа может быть следующей: создать ситуацию внутренне­го дискомфорта, которая должна натолк­нуть на размышления, ведущие к пере­оценке «ценностей».

Общая стратегия беседы: поставить подростка в ситуацию жесткого выбора (или-или), показать грозную перспекти­ву потери того, что он имеет и кого лю­бит, вплоть до самых близких людей. На­помнить о жизненных планах, реализа­цию которых он ставит под удар, и т.д. При этом надо иметь в виду перспективу благополучного разрешения проблемы.

Манера ведения беседы: спокойная речь, не повышать голоса, но при этом говорить достаточно жестко, можно в присутствии личностно-значимых близких (сестры, мамы или дедушки и т.п.).

«Соломенный» тип - быстро «вспыхи­вает», возбуждается, характеризуется сильными переживаниями, имеет завы­шенные требования к себе и к окружаю­щим, малейшее отклонение от задуманно­го приводит к панике и т.д.

Цель беседы может быть следующей: спровоцировать подростка на разговор, выслушать его и сориентировать на личностно-значимую деятельность в контексте формирования антиалкогольного созна­ния среди сверстников.

Общая стратегия беседы: дать возмож­ность выговориться, а затем указать на то, что пора принять какое-то решение, спо­собное вывести его из тупика.

Манера ведения беседы: внимательно выслушать, проявить понимание, советы высказывать твердо, с определенной до­лей внушения, близкой к приказу.

Теперь перейдем к содержательной ча­сти предстоящего семейного разговора. С точки зрения психологии можно выделить его эмоциональную и рациональную (ло­гическую) составляющие. Эмоциональная составляющая в организации такой бесе­ды обеспечивает эффективность, прежде всего ее начального этапа. Она призвана обеспечить контакт с ребенком, и помо­гает снятию внутренних барьеров, кото­рые часто сопутствуют разговору. Это особенно важно, если у родителей и ре­бенка разные точки зрения на данную проблему. Среди хорошо зарекомендо­вавших себя способов эмоциональной стыковки двух собеседников можно на­звать прием «накопления согласий». За­мечено, что если партнер в ответ на ваши реплики про себя или вслух не раз отве­чал «да», в дальнейшей беседе ему слож­но будет сказать «нет». Кроме того, при­ем поможет переориентировать собесед­ника на вас, поскольку тот предположит, что вы человек неглупый и способны по­нять его. Другой прием эмоциональной стыковки - «поиск опор в качествах лич­ности». Для его реализации необходимо чувствовать внутреннюю позицию подро­стка по отношению ко всем вашим при­тязаниям, уметь искренне похвалить его, выразить свое одобрение.

Для иллюстрации выше изложенного рассмотрим несколько примеров.

Ситуация 1. Родители решают серьез­но поговорить с сыном в профилактичес­ких целях. Обычно разговор начинается с фразы: «Я хочу поговорить с тобой о нар­котиках». Реакция подростка: «Зачем? Я их не употребляю и не собираюсь этого делать». Или еще резче: «Не хочу разгова­ривать на эту тему. Это меня не касается, отстаньте». Налицо противоречие интере­сов «хочу - не хочу».

Выход из этого тупика с помощью при­ема «накопления согласий» (при условии, что вы предвидели такую реакцию) может быть следующим: «Я знаю, что тебе не хочется говорить на эту тему. Ты думаешь, что это никогда не коснется ни тебя, ни твоих друзей». Далее, используя прием «поиска опор в качествах личности», мы можем усилить коммуникативную атаку: «Я думаю, так оно и будет. Во всяком слу­чае, я хочу в это верить, поскольку ты ра­зумный и сильный человек».

Ситуация 2. Подросток употребляет наркотики. Все усилия родителей серьез­но поговорить натыкаются на позицию: «Не лезьте ко мне со своими советами. Все равно не поможете!». Или еще агрессив­нее: «Не ваше дело. Это моя жизнь. Как хочу, так и живу»...

В данной ситуации, не задавая прямых вопросов, не настаивая на ответах и не выдвигая никаких суждений, можно на­чать с проговаривания тех позиций, на которых стоит подросток. Это может выг­лядеть следующим образом: «Конечно же, это твоя жизнь и тебе одному решать, как ты ее проживешь. Кроме того, я знаю, как ты относишься к различного рода советам. Действительно, трудно помочь в столь сложной ситуации, особенно если ты сам этого не хочешь». Это реализация перво­го приема. И второй прием: «Ну что ж, человек, который не перекладывает свои проблемы на других, как правило, пыта­ется решить их сам. А это качество уже взрослого, зрелого характера, но ведь каж­дый может попасть в беду, как это и слу­чилось с тобой».

Далее ход беседы может строиться с ис­пользованием приемов целеполагания и мотивации. Обозначая цель своего разго­вора, родитель говорит: «Но, пожалуйста, выслушай меня. Я хочу, чтобы ты в труд­ных ситуациях всегда мог прийти на по­мощь себе и своим друзьям. Мне есть, что тебе сказать. Ведь не зря же народная муд­рость гласит: кто информирован, тот защи­щен». В качестве мотива своих действий можно предложить отцовскую любовь, беспокойство, тревогу (см. 1-ю ситуацию).

Первая (эмоциональная) часть беседы должна подвести подростка к попытке серьезного анализа сложившейся ситуа­ции, сделать его внимательным и благо­дарным слушателем. Таким образом, со­здав основу успеха, она лишь подготав­ливает подростка к восприятию рацио­нальной части разговора. Теперь мы со­средоточим внимание на рациональной (логической) составляющей беседы, ко­торая сводится к воздействию на ребен­ка путем убеждения.

Между тем практика показывает, что этих требований недостаточно. Далеко не все учителя и родители могут успешно исполь­зовать инструменты убеждения. Причина этого - незнание принципов конструиро­вания убеждающего воздействия. Чтобы восполнить этот пробел, предлагаю читате­лям опробовать на практике технологию этого процесса, которая состоит из 6 этапов:

1. Формулирование тезиса предстоящего разговора с подростком (смысл, идея).
2. Определение количества субъектов, входящих в заданный тезис.
3. Подборка аргументации к каждому из субъектов отношений (чем больше аргументов, тем лучше), образование блоков аргументации.

4. Формулирование возможных контраргументов по каждому из блоков, исходя из позиции оппонентов.

1. Усиление блоков аргументации, которые вызывают опасение (если есть убойные контраргументы), путем включения их в убеждающий монолог.
2. Определение доминирующего блока аргументации (исходя из возрастных особенностей), на основании которого следует строить логику разговора.

Например, вы желаете, чтобы ребенок взглянул на ситуацию с вашей точки зре­ния и у него возникло чувство отторже­ния к наркотикам. Как это сделать? Прежде всего, надо четко и правильно сформулировать тезис предстоящего раз­говора. Родители чаще всего стремятся на этом этапе использовать запретительную форму типа: «Употреблять наркотики нельзя». И в этом их главная ошибка.

Теперь о субъектах отношений в дан­ном тезисе. Их можно выделить в целый ряд: сам подросток, его родители, друзья, учителя, учащиеся школы, знакомые на улице и т.д., все общество, наконец. Мож­но каждый субъект отношений рассмат­ривать отдельно, а можно объединить в три группы: группа «Я», «Близкие люди», «Общество». Таким образом, наш тезис распался на подтезисы типа: «Употреблять наркотики плохо: для самого человека, для его близких, для всего общества».

К каждому субъекту отношений необ­ходимо подобрать как можно больше ар­гументов, например: опасность тяжелой болезни или страх собственной прежде­временной смерти; чувство вины перед ро­дителями, необходимость огромных затрат на такую «радость», как наркотики; веро­ятность попадания в зависимость от тор­говца наркотиками; страх потери друзей и близких и т.д. Для взрослеющего юноши решающим аргументом может стать веро­ятность краха всех жизненных планов, что становится обобщающим аргументом для ряда более частных опасений: перспекти­вы потери здоровья, совершения преступ­лений, получения тюремного срока и т.д.

Конструируя индивидуальную беседу, необходимо помнить о том, что чем мо­ложе ваш собеседник, тем значимее для него блок аргументаций, связанный с близкими людьми (папа, мама, бабушка, любимая учительница и т.д.). Для старших подростков наиболее сильным оказывает­ся блок «Я», моя жизнь, мое будущее. Но это не значит, что надо игнорировать дру­гие блоки аргументации.

В заключение подчеркнем еще раз, что индивидуальная беседа только в том слу­чае станет эффективным средством се­мейного воспитания, если родители будут стремиться к тому, чтобы дети их не про­сто слушали, но слышали.

**Железнова О.**

**// Воспитание школьников. - 2007. - № 7. - С. 53 - 56.**

***Профилактика наркомании***

**Предупреждение подростковой наркотизации**

В настоящее время злоупотребление алкоголем, наркотиками и дру­гими психоактивными веществами приняло характер эпидемии. По дан­ным Всемирной организации здра­воохранения, количество больных с заболеваниями, вызванными приемом различных психоактивных веществ, исключая курильщиков табака, со­ставляет более 500 млн человек. Все большее распространение наркомании наблюдается в подростковой среде. Средний возраст употребления нар­котиков - 13 лет. Уровень заболевае­мости наркоманией среди подростков в 2,5 раза выше, чем среди взрослых. Причинами этого являются:

* низкий уровень информированности о вреде наркотиков и наркотической патологии;
* несформированность системы ценностных ориентаций;
* всплеск девиантного поведения, нарушающего правовые нормы и правила;
* плохая организация досуга;
* финансовая свобода; на сегодняшний день число молодых наркоманов пополняется в значительной степени подростками из благополучных семей с высоким достатком;
* легкая доступность наркотиков в кафе, на дискотеках, в парках;
* малая доступность квалифицированной бесплатной консультации для подростков, употребляющих наркотики.

Бороться со злом лучше, предупреж­дая его, поэтому очень важно зани­маться профилактикой наркомании в молодежной среде. Одна из форм профилактики — *беседа* с целью ознаком­ления подростков со всеми аспектами проблемы наркомании. Необходимо подводить подростков к сознательно­му отказу от употребления психоак­тивных веществ, формировать у них непримиримое отношение к употреб­лению наркотиков, пропагандировать здоровый образ жизни с ценностным отношением к себе и к собственному здоровью.

Наркотики известны человечеству уже несколько тысяч лет. Их употреб­ляли представители разных культур в целях совершения религиозных обря­дов, для восстановления сил, измене­ния сознания, снятия боли. С древних времен люди знали и использовали психоактивные вещества (алкоголь, различные растения), вызывающие физиологические и психические из­менения. Археологические исследова­ния показали, что уже в 6400 г. до н.э. употрелялись пиво и другие алкоголь­ные напитки. На Ближнем Востоке в 5 тысячелетии до н.э. использовали так называемый злак радости (по всей ви­димости, опиумный мак). Люди камен­ного века употребляли опиум, гашиш и кокаин в ходе религиозных обрядов и при подготовке к сражению. На стенах погребальных комплексов индейцев Центральной и Южной Америки, да­тируемых серединой 3 тысячелетия до н.э., есть изображения людей, жующих листья коки.

На протяжении всей истории че­ловечества контакты между разными культурами происходили благодаря торговле и войнам. После крестовых походов и путешествий Марко Поло европейцы узнали опиум и гашиш, широко распространенные на Востоке. Экспедиции в Америку привели к тому, что в Европу попали психоактивные вещества: из Южной Америки - кокаин, из Центральной Америки - различные галлюциногены, из Северной Амери­ки - табак. Из Европы же в Америку пришел алкоголь, а в Чили в 1545 г. появилась конопля. До XX в. практи­чески не существовало ограничений в производстве и потреблении наркоти­ков. Более того, известны случаи, когда власти даже содействовали процвета­нию торговли ими.

Напомним про вооруженные конфликты между Великобританией и Китаем в середине XIX в., так на­зываемые опиумные войны. К это­му времени Китай вышел на первое место по потреблению опиума, чему способствовали английские торговцы, вывозившие опиум в Китай, большая часть которого выращивалась в Ин­дии. Китайским правительством было принято много законов о контроле над импортом опиума, но ни один из них, включая полное запрещение, не возы­мел желаемого действия. Англичане не желали сокращать опиумную тор­говлю. Во-первых, это давало большие прибыли, а во-вторых, в самой Англии не наблюдалось всплеска наркотичес­кой зависимости, хотя опиум широко использовался в медицине. Торговля опиумом сократилась и, в конце концов, прекратилась только в начале XX в. Во всем мире началась кампания за раз­решение использования наркотиков только в медицинских целях в качестве обезболивающих препаратов.

В XX в. в Европе и Америке упот­реблялись одни и те же наркотики. Самыми распространенными среди запрещенных психоактивных веществ в мире являются *препараты конопли.*

**Биологическая справка.** *Конопля посев­ная или каннабис* (от научного названия «Cannabis sativa», которое дал Карл Линней в 1753 г.) - неприхотливое двудомное однолетнее травянистое растение. Несмотря на название «по­севная», конопля прекрасно растет и расселяется без помощи человека. В высоту она вырастает выше 2 м. Листья имеют зубчатые края и разделены на узкие доли. Стебель конопли покрыт волосками, выделяющими смолянис­тый липкий секрет. Растение может использоваться в производстве канатов, ткани, глянцевой бумаги, лекарств. Однако наибольшую известность она получила как сырье для изготовления наркотиков. В конопле найдено около 400 органических соединений, причем 60 впервые были обнаружены именно в ней, поэтому их называют «каннабиоиды». Подгруппа каннабиоидов - ароматические альдегиды каннабиола обладают наркотическим действием.

Назовем два наиболее распростра­ненных среди наркотических препара­тов конопли. Это *марихуана* - размолотые сушеные листья и стебли растения, преимущественно из его верхней части. Марихуана внешне похожа на табак, как правило, зеленовато-коричневого или серо-зеленого цвета. Смесь из смолы, пыльцы, измельченных соцве­тий конопли темно-коричневого цвета плотной консистенции называют *ана­шой,* или *гашишем.*

**Историческая справка.** Люди начали использовать коноплю еще в каменном веке. На Тайване археологами найдены остатки посуды, сделанной из стеблей конопли более 10 тыс. лет назад. В Древнем Китае конопля служила сырь­ем для производства веревок, ткани, бу­мага.Масло из ее семян использовали в пищу и для производства красителей. В Китае в 2729 г. до н.э. император Шен Нунг предписывал своим подданным принимать в качестве лекарства от подагры и рассеянности настой из конопли. Со II в. до н.э. в китайском трактате «Травник» она описывается как успокаивающее, обезболиваю­щее и снотворное средство. Из Китая сведения об опьяняющем действии конопли проникли в Индию. Ее стали использовать в религиозных обрядах и даже отнесли к числу «свяшенных» растений. От индусов о конопле узнали персы и ассирийцы, а от них в начале нашей эры - арабы.

В Европе конопля была известна еще в Средние века как техническая культу­ра - сырье для производства канатов. Именно в таком качестве испанцы завезли ее в Америку в 1545 г. В 1798 г. научная экспедиция в составе армии Наполеона в Египте обратила внима­ние на туземное мужское население, находившееся в состоянии «духовного паралича», вызванного регулярным употреблением конопли. Наполеон пы­тался противодействовать этому, но без успеха. В результате часть участников похода вернулась во Францию с при­страстием к каннабису. Это послужило началом современной истории его упо­требления как наркотика. Другой путь приобщения европейцев к конопле связан с колонизацией англичанами Индии в XIX в.

В 1840-е г. в Париже были впервые проведены научные исследования по воздействию конопли на психику че­ловека. Жак Жозеф Моро, основатель современной психофармакологии, в 1845 г. в книге «О гашише и умствен­ном отчуждении» описал негативные последствия употребления конопли в виде апатии, депрессии, слабоволия, параноидных расстройств. Со вре­менем мода на коноплю во Франции пошла на убыль. Европейцы забыли о ней до начала 60-х гг. XX столетия.

В Мексике в конце XIX - начале XX в. потребление конопли было популярно среди индейцев и бедных крестьян. Во времена мексиканской революции в 20-е гг. XX в. марихуаной расплачивались с наемными солдатами. Из Мексики мода на марихуану про­никла в южные штаты США, где полу­чила распространение среди темноко­жего населения, и особенно джазовых музыкантов. Мода на нее захватила и северные штаты Америки. Увлечение наркотиком стало распространяться как эпидемия, и он вновь вернулся в Европу.

На территории бывшего Советского Союза очаги потребления конопли су­ществовали в Южной Сибири и Средней Азии. В 20-30-е гг. XX в. вспышка гашишной наркомании возникла среди беспризорников Поволжья. С помо­щью жестких мер, направленных на борьбу с беспризорностью, и на фоне улучшения экономической ситуации властям удалось остановить эпидемию наркомании. После Великой Отечес­твенной войны конопля получила распространение среди заключенных и уголовников. Однако до начала 80-х гг. количество злоупотребляющих ею было ограниченным. Ухудшение эко­номической и социальной ситуации с середины 80-х гг. способствовало тому, что пристрастие к конопле приобрело эпидемический характер. Доля препа­ратов конопли среди употребляемых наркотиков к середине 90-х гг. соста­вила в стране 62,5%.

Инициатором ограничения потреб­ления конопли в мире стал Египет, предложивший на Гаагской междуна­родной конференции в 1925 г. внести коноплю в список наркотиков (в самой стране употребление препаратов из ко­нопли было запрещено еще в середине XIX в.). В России с 1912 г. препараты из этого растения стали считаться наркотиками, а в 1928 г. в Уголовный кодекс была включена статья, запре­щавшая свободный оборот конопли. Конвенция ООН по наркотикам 1961 г. отнесла коноплю к наркотическим препаратам, свободный оборот кото­рых запрещен.

*Влияние препаратов из конопли на здоровье человека*

Бытует мнение, что марихуана - лег­кий наркотик и является безвредной. Но существуют ли «легкие наркотики» или укоренилось лишь легкомыслен­ное отношение к ним? Безвредность «легких наркотиков» не более чем иллюзия. Деградация личности, сни­жение интеллекта, психозы, сердечно­сосудистые нарушения, нарушения репродуктивной функции, тяжелые заболевания легких, нарушения иммун­ной системы - вот далеко не полный список последствий увлечения «легки­ми наркотиками». Часто употребление препаратов конопли является началь­ным этапом жизненного пути нарко­мана. Человек, употребляющий «легкие наркотики», быстро делает следующий шаг: переходит к употреблению «тяже­лых» инъекционных наркотиков.

Насколько вредна марихуана? Ее употребление не проходит для организ­ма бесследно. Она наносит как момен­тальный вред, так и ухудшает здоровье при дальнейшем употреблении. К фи­зическим последствиям употребления наркотика можно отнести *следующие проявления:* учащение пульса, снижение легочной функции, кашель, опухшие красные глаза, расширенные зрачки, реакция которых на свет ослаблена, вялость, утомленность, отсутствие вни­мания. Марихуана является причиной кратковременных и долговременных изменений в работе мозга, вызывает на­рушение баланса химических соедине­ний в мозге, отвечающих за мышление, чувства и память. *Последствиями* могут стать: искаженное восприятие времени и действительности, нарушение коор­динации, параноидальные мысли, поте­ря способности рассуждать и логически мыслить, ухудшение кратковременной и долговременной памяти. Определен­ное воздействие препараты конопли оказывают и на речевые функции: речь замедляется, фразы становятся короче. Потребляющие наркотик могут забыть, о чем они говорили, даже на середине предложения. Со временем у потреби­телей марихуаны развивается «синдром амотивации или выгорание». *Симптомы амотивации:* замешательство, спад ин­тенсивности труда на работе и в школе, трудности в завершении поставленных задач, потеря интереса к окружающему миру, стимула к жизни.

*Развитие каннабоидной наркомании*

В течение первого года эпизодичес­кого употребления (1-2 раза в неделю) препаратов конопли развивается *первая стадия,* сопровождающаяся навязчи­вым влечением к наркотику. Во *второй стадии* через 3-5 лет систематического употребления препаратов конопли, по­является синдром физической зависи­мости. Снижающееся эйфоризирующее действие наркотика толкает больного на употребление более высоких доз или более сильного наркотика. Абсти­нентный синдром развивается спустя 2-3 года систематического курения. Такие симптомы, как раздражитель­ность, нетерпеливость, снижение на­строения, потеря аппетита, похудание, бессонница, озноб, тремор, тяжесть в груди, чувство давления в висках, про­являются через несколько часов после отмены наркотика. Абстиненция может длиться от 3-5 дней до нескольких не­дель. *Третья стадия* развивается через 9-10 лет постоянной наркотизации. У больных часто наблюдаются галлю­циногенные психозы с систематикой шизофрении. Происходят изменения в нравственной, интеллектуальной и волевой сферах, развивается «синдром амотивации». Больные становятся вялыми, пассивными, замкнутыми, угрюмыми, внимание их неустойчиво, память снижена. Кроме того, у лиц постоянно употребляющих препараты из конопли, отмечается уменьшение массы тела и нередко истощение из-за потери аппетита. Достаточно часты хро­ническое воспаление гортани, бронхов, эмфизема легких (нарушение эластич­ности легочной ткани). Снижение на­сыщения крови кислородом вызывает кислородное голодание мозга. Комби­нация хронического бронхита и содер­жащихся в дыме химических веществ приводит к развитию рака легких, ведь всего одна доза выкуренного наркотика содержит токсических веществ столько, сколько 10-20 обычных сигарет. Препараты конопли отрицательно влияют на половые и ростовые гормоны, что отражается на росте организма и его репродуктивной функции.

Наркомания - вовсе не личное дело каждого. У наркомана со стажем возникают серьезные проблемы со здо­ровьем, он легко заболевает тяжелей­шими инфекционными заболеваниями (гепатиты, ВИЧ-инфекция и СПИД, венерические болезни) и столь же легко их распространяет.

Потребители наркотиков втягива­ются в криминальную деятельность и представляют серьезную опасность для окружающих. Ко всему прочему, у наркоманов разрушаются семьи, они не могут выполнять свой долг перед обществом и защищать интересы го­сударства. Становясь обузой для семьи и общества, потенциально наркоман всегда опасен.

Реальная наркотическая ситуация диктует необходимость профилактической помощи, предупреждающей употребление наркотиков и развитие наркомании. Профилактика в обра­зовательных учреждениях состоит в применении воспитательно-педагоги­ческих методов, направленных на:

-формирование у подростков представлений об общечеловеческих ценностях и здоровом образе жизни, препятствующих вовлечению в наркогенную ситуацию;

-передача учащимся знаний о социальных и психологических последствиях наркомании с целью устойчивого отказа от приема психоактивных веществ;

-привитие учащимся, вступившим на путь первых проб психоактивных веществ, умений и навыков активной психологической защиты от вовлечения в процесс употребления наркотиков и антисоциальную деятельность.

Добавим, что для предотвращения употребления подростками психоактивных веществ надо создавать условия для их самоутверждения и самовыра­жения, расширять сферу положитель­ных интересов и увлечений, почаще общаться с ними, разделяя с детьми их тревоги и сомнения, радости и печали, улавливая перепады в настроении, эмоциях. Задача взрослого - быть рядом с подростком: вовремя прийти на помощь, подсказать, посоветовать, если надо - вмешаться в его жизнь, проявляя при этом уважение и доверие. Необходимо препятствовать влиянию на подростка отрицательных лидеров, разъяснять и убеждать, что курение, употребление алкоголя и наркотиков - удел слабых и безвольных людей, прямой путь к болезни. В жизни наших детей главное место должны занимать учеба и творчество, физкультура и спорт, любая активная жизнедеятель­ность, являющаяся альтернативой приему наркотиков.

**Носова Е.**

**// Воспитание школьников. - 2008. - № 7. - С. 61 - 65.**

**Деликатный подход к кричащей проблеме. Наркомания:**

**профилактика и помощь**

Действия педагога и администрации учебного заведения при подозрении

на употребление наркотиков несовершеннолетними

При подозрении на употребление несовершеннолетними наркотиков следует помнить, что установление состояния наркотического одурманивания является компетенцией врача, в частности, психиатра-нарколога или психиатра. Тактичность и осторожность в работе с несовершеннолетними, имеющими наркологические проблемы, являются обязательным правилом, так как необоснованные подозрения в употреблении наркотических веществ могут сами по себе оказаться психотравмирующим фактором и, в свою очередь, подтолкнуть к их реальному употреблению.

По мнению А.В.Надеждина, первой задачей педагога при подозрении на употребление несовершеннолетним наркотиков является предоставление ему достаточной информации о негативных последствиях потребления одурманивающих веществ. Целесообразно при первом контакте избегать репрессивной и осуждающей тактики, постараться убедить ребенка в целесообразности обращения за медицинской помощью. Указать на недопустимость появления в школе в состоянии одурманивания, вовлечения сверстников в потребление психоактивных веществ, сообщить, что в этом случае администрация учебного заведения будет действовать в установленном для такой ситуации порядке.

Предложение помощи подростку должно быть *корректным* и, если ситуация позволяет, то, желательно, *ненавязчивым.*

Недопустимо разглашение информации о заболевании подростка, поскольку это приводит к полному прекращению продуктивного контакта и мо­жет иметь вредные последствия для несовершеннолетнего. Необходимой представляется информированность педагогов об учреждениях, оказывающих наркологическую помощь несовершеннолетним и основах ее организации. Особо следует знать о возможности анонимного лечения. Целесообразна информация о реально работающих с этой проблемой общественных организациях.

При работе с несовершеннолетним потребителем психоактивных веществ надо точно знать, какова ситуация в семье подростка, могут ли родители реально влиять на поведение своего ребенка, каково его микросоциальное окружение по месту жительства.

Необходима просветительно-пропагандистская работа среди детей и подростков, введение обязательных антинаркотических программ обучения, занятий и семинаров для педагогов, распространение научно-популярной информации среди родителей и прочие формы противодействия молодежному наркотизму.

Если у вас возникли подозрения, что подросток употребляет наркотики, то наиболее оправданны следующие действия:

* Корректно сообщить о своих подозрениях родителям или опекунам подростка.
* При подозрении на групповое потребление наркотиков необходимо провести повторные беседы с родителями всех членов «наркоманической» группы. В ряде случаев это целесообразно осуществить в виде собраний с приглашением врача психиатра-нарколога, работника правоохранительных органов.
* Организовать индивидуальные встречи подростков и (или) их родителей с врачом районного подросткового наркологического кабинета.
* Предоставить подросткам и их родителям информацию о возможности анонимного обследования и лечения, указать адреса и телефоны организаций, работающих в таком режиме.

Если у вас возникли подозрения, что подросток находится в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, то в таком случае рекомендуется:

1. Удалить учащегося из класса, отделить его от одно­классников.

1. Немедленно поставить в известность руководителя школы.
2. Срочно вызвать медицинского работника школы.
3. В случае, когда состояние подростка может быть расценено как состояние алкогольного или наркотического опьянения, немедленно известить о случившемся родителей или опекунов подростка.
4. Нецелесообразно проведение немедленного разбирательства причин и обстоятельств употребления алкоголя или наркотиков.
5. При совершении подростком хулиганских действий целесообразно прибегнуть к помощи правоохранительных органов.

*«Передозировка» психоактивных веществ*

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

Этапы оказания первой помощи при передозировке наркотиков:

1. Вызвать «скорую помощь».
2. Повернуть пострадавшего на бок.
3. Очистить дыхательные пути от слизи и рвотных масс.
4. Следить за характером дыхания до прибытия врачей.
5. При частоте дыхательных движений меньше 8-10 в минуту сделать искусственное дыхание «изо рта в рот».

Планируя и организуя систему наркопрофилактики, следует помнить, что:

• Важную роль в эффективности профилактики играет личность педагога, а значит, кадровый вопрос в связи с необходимостью наркопрофилактики в образовании имеет большое значение. Такую работу должны проводить, прежде всего, педагоги, которые пользуются реальным авторитетом и доверием у учащихся. Это относится и к учителям-предметни­кам, которые могут знакомить учащихся с информацией о наркотиках и последствиях их употребления в рамках учебных дисциплин, и к составу со­циально-психологической службы школы.

• Освещение материала, связанного с темой наркозависимости в рамках школьных предметов, должно быть продуманным в содержании и дозированным, чтобы не было перенасыщения информацией и ее обесценивания. Если каждый предмет в расписании будет ассоциироваться у учащихся с темой наркотиков, то профилактический эффект утратится, начнется автоматическое отключение внимания от серьезности проблемы; могут активизироваться характерные для подросткового возраста линии поведения: бунт против воспитательных авторитетов, стремление сделать наоборот. Поскольку сочетание «не» с глаголом носит притягательный характер, то самые худшие методы профилактики - это императивные структуры с частицей «не»: не пей, не кури, не употребляй наркотики. Частица «не» пропускается подсознанием и программой с ударным смыслом остается «пей, кури, употребляй». Больше пользы принесут альтернативные, позитивно сформулированные утверждения, в которых звучат желаемые образцы поведения (например: «твое здоровье в твоих руках»; «мы выбираем здоровье»; «ты отвечаешь за свою жизнь»; «умей сказать нет» и др.).

• При информировании учащихся о наркотиках важно: не предлагать детям описание технологии процесса изготовления и употребления, не фиксировать внимание на тех ощущениях, которые испытывают при употреблении (успокаивающий эффект, обезболивающий, возбуждающий, вызывающий галюцинации ит.д.), так как это наоборот может привлечь интерес. Необходим спокойный и серьезный (без лишнего запугивания) разговор о последствиях употребления. Не стоит превращать наркопрофилактику в бесконечное шоу на высоком эмоциональном подъеме и в постоянную игру взрослых с детьми. Поверьте, дети нуждаются не только в игре, но и в серьез­ных доверительных отношениях со взрослыми, построенных на искренней заинтересованности и готовности помочь.

• Информация о наркотиках и последствиях употребления психоактивных веществ - только часть профилактического процесса.

• Умение сказать «нет» - это очень специфическая способность. «Нет» наркотикам может сказать только тот, кто вообще умеет говорить «нет», от­стаивая право на свое мнение, защищая свои личностные границы. Взрослым же часто выгодно иметь рядом послушных, покладистых, безропотных детей, легко подчиняемых, добрых и безотказных. Такие дети часто оказываются в ловушке зависимого поведения, так как зависят от по­ложительной оценки их поведения другими людьми, испытывают серьезные затруднения в ситуациях (включая ситуации возможного предложения наркотиков, выпивки), когда приходится отказывать, говорить «нет».

• В отношениях взрослых с детьми в образовательном учреждении необходимо избегать модели созависимости, когда взрослые полностью берут на себя контроль и ответственность за поведение и успеваемость детей, подкрепляя этим зависимое поведение. При такой модели дети утрачивают собственные навыки контроля и ответственности.

*Изменение рискованного поведения*

Задача профилактики - убедить людей добровольно и на длительный срок изменить свое поведение, сделав его более безопасным. Как этого достичь? Существует ряд психологических закономерностей изменения поведения. Данную модель изменения поведения разработали американские ученые Джеймс Прочаска и Карло Ди Клементе, которые изучили накопленные психологией данные об отвыкании от различных зависимостей (курение, алкоголь, переедание и другие) и выявили общие закономерности, характерные для всех случаев успешного изменения поведения (см. таблицу).

Добровольный отказ от устойчивых привычек, как правило, не происходит сразу, а представляет собой более или менее длительный процесс, на протяжении которого человек проходит несколько этапов. На каждом из этапов человеку, меняющему свое поведение, требуется соответствующая информация и поддержка.

Без учета этих психологических особенностей профилактическая работа с населением, в том числе несовершеннолетними, по изменению поведения рискует остаться на уровне 1-го и 2-го этапов, когда часть людей даже не задумывается о том, что подвергает себя опасности, а другая часть, хотя и задумывается, но не предпринимает никаких шагов для изменения такого положения.

**Мочалов А.**

**// Основы безопасности жизнедеятельности. - 2002. - № 5. - С. 18 - 20.**

**Педагогическая профилактика наркомании:**

**методические рекомендации**

Психические нарушения при употреблении наркотических и токсических веществ. Действие наркотических веществ на головной мозг Цель урока:сформировать у учащихся представления о негативном влиянии нарко­тических веществ на организм, отношение активного неприятия их. Основные понятия**:** инсульт, атрофия, психоз, инфаркт миокарда, энцефалополиневропатия.

Основные положения урока

Врезультате употребления наркотических веществ развивается заболевание **-** токсическая энцефалопатия. Она заключается в гибели значительного количества клеток головного мозга и ухудшении его работы. Нарушается мозговое кровообращение. У больных подростков возникают стойкие психи­ческие изменения: неспособность к умственному труду, неусидчивость, истощение внимания, ослабление памяти. С этим связаны отсутствие инте­реса к учебе, задерживание процесса психического созревания. Мало того, существуют косвенные факторы, влияющие на состояние головы наркомана: драки, падения приводят к сотрясениям мозга или более тяжелым травмам головы.

При применении наркотических веществ ускоряется темп мышления. При этом суждения становятся легковесными, поверхностными, менее обдуманными. Повышается инициативность и необоснованная уверенность в себе, искажается восприятие окружающего мира.

Все наркотики - допинг, разрушающий душу и тело. Они имеют две общие черты: резко усиливают обмен веществ, в том числе в головном мозге, резко увеличивают частоту сердечных сокращений и повышают артериальное давление. При этом энергия, необходимая для активизации жизненных систем, черпается из резервных запасов организма, которые при употреблении наркотических веществ не успевают восстанавливаться.

Для некоторых наркотиков характерен особый режим наркотизации. Он напоминает алкогольные запои. Если наркотиков достаточно, больной на­чинает принимать их в возрастающих количествах через постоянно уменьшающиеся промежутки времени. В конце «запоя» промежутки между инъекциями могут доходить до 20 минут. Такой «запой» продолжается несколько суток, все это время больной не спит. Но ресурсы организма неизбежно истощаются, и наступает момент, когда очередная доза уже не способна оказать стимулирующее воздействие, - наркоман засыпает на сутки-двое. Просыпается он разбитым, вялым, подавленным и раздражительным, несколько суток приходит в себя, а после этого цикл повторяется сначала.

В результате злоупотребления любыми наркотическими веществами быстро наступает дефицит жизненных ресурсов организма (из-за снижения ап­петита и повышения обмена веществ). Внешне дефицит проявляется в виде общего истощения, худобы и старения кожи. Иногда зависимые от нар­котиков люди внешне напоминают узников концлагерей.

При регулярном использовании наркотика серьезно страдает нервная система. У наркоманов часто развиваются инсульты - смертельно опасные расстройства кровообращения головного мозга. Кроме того, часто нарастает атрофия (уменьшение объема) головного мозга, что приводит к раз­нообразным психоневрологическим расстройствам, в том числе к появлению судорожных припадков, как при эпилепсии. Развиваются тяжелейшие депрессии, которые достигают степени психоза, то есть заставляют больных совершать нелепые, необъяснимые и часто трагические поступки (например, самоубийства) из-за своего сниженного и подавленного настроения.

Бывают у них психозы и другого типа. Во время опьянения наркоманы так взвинчены и напряжены, что хорошее настроение может смениться тревогой, настороженностью и болезненной подозрительностью. Возникают эти состояния настолько часто, что у наркоманов появилось для их обозначение специальное жаргонное название- «измена». Психиатры называют то же самое «параноидом». Эти психозы сопровождаются галлюцинациями и бредом. Больным кажется, что за ними следят, собираются убить, ограбить или арестовать. В результате они пытаются бежать или обороняться. При этом бывают, агрессивны и очень опасны для окружающих.

В процессе приготовления наркотика больные часто используют кислоту и марганец, часть которых остается в готовом растворе. Воздействие солей марганца на нервную систему приводит к развитию энцефалополиневропатии. Она проявляется слабоумием и пара­личами нижних конечностей. Ни паралич, ни слабоумие вылечить невозможно - они необратимы.

При длительном употреблении некоторых наркотиков развивается «Психоз Маньяна». Этот психоз, помимо тревоги и страха, осложняется галлюцинациями. Появляется кожный зуд, иногда больному кажется, что у него под кожей ползают жалящие насекомые или что ему специально кто-то под кожу насыпал песок. Галлюцинации бывают зрительные и слуховые, которые сопровож­даются бредом преследования и агрессивным поведением.

Другие наркотики, имея свойства галлюциногенов, вызывают смертельно опасный острый психоз: на пике интоксикации людям кажется, что они могут летать, как птицы, они иногда действительно пытаются полететь, забираясь на крыши домов.

Итак, злоупотребление наркотическими веществами влечет за собой заболевания нервной системы, психики.

Если тебе захотелось попробовать наркотика, знай, ты - в начале пути к своей безвременной смерти. Но еще до ее прихода ты испытаешь такие муки и страдания, каких не пожелаешь своему злейшему врагу.

Вопросы:

1. Как влияет употребление наркотиков на здоровье человека?
2. Объясните высказывания: «У наркомана жизнь настолько «хороша», что ему и жить надоедает»; «Наркомания-это тихая, беззвучная, но страшная, губительная война...»

Препараты группы галлюциногенов исключительно агрессивны в отношении головного мозга. Интоксикация любым таким наркотическим препаратом является искусственно вызванным психозом. Именно поэтому вещества данной группы у специалистов-фармакологов называются психодислептиками (т.е. «разрушающими психику»). Они были приняты в США на вооружение в качестве боевого отравляющего вещества и рассчитаны на поражение живой силы противника во время войны.

Наркотические вещества вмешиваются в работу нескольких типов синапсов и полностью дезорганизуют ее. После однократного приема обычной (десятитысячные доли грамма) дозы деятельность синапсов и нейронов остается нарушенной в течение 3-4 дней. После элими­нации, т.е. удаления ЛСД из мозга, многие клетки уже не могут восстановить нормальное функционирование синапсов.

Даже однократная интоксикация ЛСД способна необратимо повредить головной мозг и навсегда оставить в психике следы, неотличимые от заболевания шизофренией.

Действие наркотика довольно непредсказуемо, а на людей, психика которых не слишком устойчива, он может повлиять фатально. Искажение самоощущения и галлюцинации могут привести к появлению чувства страха и тревоги, из-за чего наркоманы становятся агрессивными. При этом повреждения, которые вызывают наркотические вещества, с каждым разом накапливаются и стано­вятся все тяжелее. Со временем наркоман, как и длительно страдающий шизофренией больной, теряет энергичность, жизнерадостность и способность совершать целенаправленные действия. На смену приходят состояние паники, мания преследования, устрашающие галлюцинации и неконтролируемая агрессивность, которые нередко становятся рецидивирующими.

*Несколько слов специально для юношей*

Хотя потребляют наркотики и токсические вещества представители и сильного, и слабого пола, все же юношей среди таковых больше. Пока это явление загадочно для специалистов.

Наркотик и токсикант - яд сердца. Нередко оно не выживает и останавливается. Вспомним еще о том, что так называемая внезапная смерть охотится именно за мужчинами. Из 10 умерших таким образом 8-9 - это мужчины, и, как правило, молодого возраста. Это еще один повод хорошо подумать, прежде чем вы решитесь с помощью наркотиков разнообразить свою жизнь. А вдруг именно ваше сердце предрасположено к внезапной остановке?

Известно, что сексуальная жизнь для мужчины значит больше, чем для женщины. Нормальные сексуальные отношения тесно связаны с социальным статусом мужчины, чувством собственного достоинства. У наркоманов в этом плане одни проблемы. Вы хотите быстрее угаснуть и как мужчина? Наркотики мешают иметь нормальную семью, способствуют развитию импотенции и бесплодия.

*Чтобы не стать наркоманом, запомни заповеди:*

1. Прежде, чем купить и попробовать наркотик, подумай: а зачем тебе это надо? Кроме дополнительных проблем, ничего хорошего не получишь.
2. Допустим, в силу обстоятельств, в твои руки попал наркотик. Будь мужественным, не поленись и донеси его до унитаза. Упаси тебя Бог отдать его другу или знакомому.
3. Если, попробовав наркотик, тебе захотелось это повторить, знай: ты - в начале пути к своей безвременной смерти. Но еще до ее прихода ты испытаешь такие муки и страдания, каких не пожелаешь своему злейшему врагу.

4. Наркодилеры хитры и коварны. Они могут подстерегать тебя в школе, на дискотеке, в подъезде дома. Первая доза может быть предложена бесплатно в виде укола, леденца, жвачки. Будь бдителен!

Домашнее задание

Какое влияние на организм оказывают галлюциногены? В чем их опасность?

Объясните высказывания: «Лучше отказаться от наркотика один раз, чем пытаться это делать всю свою короткую жизнь»; «Творить наркоман не может, а натворить может сколько угодно»; «Редкий наркоман доживает до 30-35 лет. Продолжительность его жизни при постоянном потреблении наркотика от первой до последней дозы - от 7 до 10 лет».

На продаже наркотиков зарабатывают очень много. Почему же иногда их дают бесплатно?

Урок 5.

*Угрожающие состояния и неотложная помощь при передозировке*

Цель урока:вооружить учащихся знаниями в области неотложной наркологии. Основные понятия:искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, фибрилляция.

Основные положения урока

Осложнениями при регулярном употреблении наркотиков являются состояния, угрожающие жизни и требующие неотложной медицинской помощи. Они могут развиться у любого человека, использующего наркотики. Чем больше стаж злоупотребления наркотиками, тем выше вероятность появления осложнений. Самым грозным осложнением при употреблении наркотических и токсических веществ является передозировка. В этом случае может наступить смерть от остановки дыхания, сердца или перекрытия рвотными массами дыхательных путей. Важно вовремя оказать первую помощь и вызвать «скорую медицинскую помощь». Признаками передози­ровки являются: потеря сознания, резкая бледность, неглубокое и редкое дыхание, плохо прощупывающийся пульс, отсутствие реакции на внешние раздражители, рвота.

*Этапы оказания первой помощи при передозировке наркотиков:*

1. Вызвать «скорую помощь».
2. Повернуть пострадавшего на бок.
3. Очистить его дыхательные пути от слизи и рвотных масс.
4. Следить за характером дыхания до прибытия врачей.
5. При частоте дыхательных движений меньше 8-10 раз в минуту - искусственное дыхание способом «изо рта в рот».

Передозировка опиатов или снотворных вызывает остановку дыхания напрямую, без каких-либо дополнительных причин. Она в этом случае не является внезапной, а развивается как бы постепенно, то есть дыхание больного становится все менее глубоким и все более редким. Внешне это выглядит так, как будто человек просто глубоко спит. Кожа при этом бледная, холодная на ощупь; губы, кончики пальцев и ушей - синюшной окраски.

*Как определить, что у наркомана нарушено дыхание?*

Лучше всего - просто послу­шать, как он дышит. Но ухо надо приблизить прямо к лицу больно­го. Правильное дыхание – когда во сне человек дышит глубоко и ритмично. При этом вдох-выдох должен быть слышен не менее 12 раз в минуту. Если же:

* человек вообще не дышит на протяжении минуты;
* дышит реже, чем 10 раз в минуту, или чаще, чем 30 раз в минуту;
* дышит неритмично, «замирая» на 30-60 секунд, а затем начинает дышать глубоко и шумно;
* дыхание очень редкое и еле слышное на протяжении 10 минут и более;
* при дыхании возникают булькающие хрипы,

значит ему срочно нужно оказывать помощь и вызывать «скорую».

Если вы обнаружили редкое поверхностное дыхание у спящего наркомана, немедленно начинайте его трясти и хлопать по щекам. Если при этом он проснется, сядет или вскочит на ноги и громко выразит недовольство тем, что его разбудили, и даже, может быть, нагрубит вам, значит, все в порядке, вы можете успокоиться.

Если он не проснется или проснется не до конца и останется вялым, срочно вызывайте «скорую». Лучше, если ее вызовет кто-либо другой, а вы продолжите его тормошить.

Если больной стал с вами хотя бы разговаривать, заставляйте его ходить. Не прекращайте разговаривать с ним, пока не приедет «скорая». Если, несмотря на ваши усилия, он все же разговаривать не может, начинайте делать искусственное дыхание способом «рот в рот». Когда после ваших действий у пострадавшего будет заметно движение грудной клетки, а губы и кончики пальцев порозовеют, значит, вы работаете правильно.

Передозировка наркотическими веществами опасна не только развитием психотического состояния с бредом и галлюцинациями, но может и не­посредственно вызвать тяжелые нарушения ритма сердечных сокращений (тахикардию, мерцательную аритмию, фибрилляцию желудочков, остановку сердца). Фибрилляция (быстрые мерцательные движения) желудочков сердца сопровождается остановкой дыхания. В этом случае остановка дыхания наступает внезапно, а не постепенно, как при передозировке опиатов.

Если вы обнаружили отсутствие дыхания у пострадавшего, немедленно проверьте его пульс на сонной артерии (она находится сбоку на шее чуть ниже угла нижней челюсти). Если нет дыхания и пульса, - следовательно, наступила «клиническая смерть». Необходимо до вызова «скорой» немедленно начинать неотложные (реанимационные) мероприятия: искусственное дыхание способом «рот в рот» и одновременно закрытый массаж сердца.

Нарушения сердечного ритма не всегда возникают от передозировки, иногда они бывают и на фоне абстиненции. В этом случае до фибрилляции желу­дочков дело не доходит, но человек чувствует слабость, «перебои» в работе сердца.

Домашнее задание

Какие осложнения могут возникнуть в результате употребления наркотиков? Этапы оказания первой медицинской помощи. Первая помощь при остановке дыхания.

Первая помощь при остановке сердца.

Каковы наиболее частые причины смерти наркоманов?

Урок 6.

*Специфические осложнения при употреблении наркотиков*

Цель урока:ознакомить учащихся с осложнениями, которые возникают в результате употребления наркотиков, профилактика болезней и зависимостей.

Основные понятия**:** сепсис, тромбофлебит, абсцесс, флегмона, пневмония.

Основные положения урока

При употреблении наркотиков происходит поражение иммунной системы, что позволяет развиваться заболеваниям, как собственным, так и возникающим на почве наркомании. Поэтому высокая заболеваемость СПИДом среди наркоманов вызвана не просто пренебрежением сани­тарными нормами (пользование общим шприцем), но подготовлена предварительно пораженной иммунной системой. Нарушается клеточный иммунитет, что приводит сначала к кожным воспалениям, грибковым и вирусным инфекциям. Уменьшается защитная база организма, воспаляются лимфоузлы, поражаются почки и печень. По­чечная недостаточность и анурия могут вести к быстрой смерти. Все это является благоприятной почвой для заражения СПИДом.

Для инъекций наркоманы часто используют грязные иглы, не обрабатывают место инъекции антисептиком, да и сам раствор наркотика стерильным бывает редко. В результате бактерии проникают непосредственно в ткани организма и возникают серьезнейшие осложнения.

Тромбофлебит - воспалительный процесс внутри вены. На поврежденной инъекцией стенке вены образуется тромб из клеток крови, и микробы по­гадают внутрь этого тромба уже при его образовании. Затем они начинают размножаться. В результате отток крови из тканей по этой вене прекращается, и рука (или нога) больного сильно отекает. Поскольку процесс сопровождается воспалением, конечность становится ярко-красной и горячей на ощупь. Покраснение кожи и боль распространяются прямо ходу вены.

Если больного не лечить, инфекция начинает разноситься непосредственно по кровеносным сосудам. Результат - сепсис (заражение крови).

Есть еще одна опасность непосредственно от тромбофлебита: если это тромбофлебит бедренной (больные ее ошибочно называют «паховой») вены, то всё может закончиться ампутацией конечности. Поскольку, кроме этой вены, путей оттока крови из ноги практически не существует, полное прекращение циркуляции крови в ней сопровождается некрозом (отмиранием) тканей нижней конечности.

Абсцесс **-** ограниченное гнойное воспаление подкожной жировой клетчатки. Попавшие под кожу бактерии, не встречая сопротивления, начинают бурно размножаться, «переваривают» клетчатку, и в результате образуется «мешочек», содержащий гной.

Внешне абсцесс выглядит как болезненная, ярко-красная, отечная область кожи в том месте, куда раньше был сделан укол. Обычно сопровож­дается повышением температуры тела.

Если «мешочек» прорвется в лежащие глубже ткани, то будет флегмона, а если прорвется внутрь кровеносного сосуда - сепсис.

Флегмона - почти то же самое, что и абсцесс, только не в виде «мешочка», а в виде свободно распространяющихся по межмышечным промежуткам потоков гноя. Внешне она похожа на абсцесс, но занимает не ограниченную область, а распространяется на значительную часть конечности. Также сопровождается болью, отеком, повышением температуры, да еще мешает движениям конечности.

Флегмона опасна, помимо возникновения сепсиса, гнойным расплавлением нервов, сосудов, мышц, костей и вообще всего, что попадается ей на пути.

Иначе говоря, в результате любого из гнойных процессов возможно развитие сепсиса.

Сепсис - очень тяжелое состояние и очень опасное. В домашних условиях оно неизбежно приведет к смерти, да и в госпитальных с ним крайне трудно бороться.

Гипертермия - осложнение, которое переживает практически каждый наркоман, регулярно вводящий наркотики внутривенно.

Гипертермия возникает от того, что огромная доза микробов попадает прямо в кровь вместе с раствором наркотика. Это значит, что при гипертермии сепсис может начаться сразу, без предварительных тромбофлебита, абсцесса или флегмоны. Состояние это опасно также тем, что даже в легких случаях от высокой температуры гибнут клетки головного мозга.

Участились случаи заболевания наркоманов сифилисом. Хуже всего, что часто сифилис обнаруживается в запущенной стадии, когда уже появляются осложнения со стороны нервной системы - например, прогрессирующий паралич.

Пневмония (воспаление легких) у наркоманов развивается быстро и протекает тяжело. Кроме того, иногда она осложняется отеком легких, который является смертельно опасным состоянием. К тому же, в настоящее время весьма реальна опасность заболевания туберкулезом. Поэтому нельзя небрежно относиться к кашлю и температуре у наркомана. На фоне сниженного иммунитета кашель и температура у них через несколько суток могут превратиться в серьезное заболевание.

У наркоманов чаще, чем у других людей, бывают различного рода травмы, физические повреждения. Главная причина понятна - когда сознание за­туманено или изменено, непросто избежать опасных ситуаций. Кроме того, жизнь наркомана слишком близка к криминальному миру, где неожиданные «приключения» встречаются на каждом шагу. И травмы бывают весьма серьезными и даже угрожают жизни. Травмы головы, позвоночника, переломы конечностей, кровотечения, ожоги - все это характерно для лиц, употребляющих наркотики.

Домашнее задание

Какие осложнения бывают у людей, употребляющих наркотики?

Каковы меры первой помощи при переломах костей черепа, позвоночника, грудной клетки, конечностей?

Как вы понимаете выражение: «Наркотик - это яд, тихая, безмолвная война, в которой гибнем мы, молодежь страны»?

**Овчаренко В.**

**// Основы безопасности жизнедеятельности. - 2005. - № 5. - С. 37 - 41.**

***Сценарии***

**Против зла все вместе**

*Сценарий театрализованного представления*

Ведущий. Ой, куда это мы с вами попали? Вокруг грязно и страшно. *(Оглядывается, прислушивается, подходит к вывеске, читает.)* Город масте-ров.

*Раздаются голоса, на сцену выходят два Горожанина, обращаются к Ведущему.*

1-й Горожанин. Помогите!

2-й Горожанин. Помогите нам, пожалуйста!

Ведущий. Что случилось?

1-й Горожанин. Помогите нам вернуть наших детей!

2-й Горожанин. Дети, наши бедные дети!

Ведущий. Объясните, что у вас происходит!

1-й Горожанин. Дети, наши бедные дети, попали в беду!

2-й Горожанин. Слышите?

*Фонограмма детских голосов.*

1-й Голос. Мама, мамочка, я хочу домой!

2-й Голос. Папа, спаси меня, мне плохо и больно!

3-й Голос. Я хочу снова играть, ходить в походы, учиться, смеяться!

4-й Голос. Я буду слушаться, не буду грубить!

Все вместе. Помогите нам, мы снова хотим быть с вами!

*Горожане и Ведущий мечутся по сцене, голоса смолкают.*

1-й Горожанин. Вы слышите? Но мы им ничем не можем помочь!

Ведущий. Почему? Разве вам не жалко ваших детей?

2-й Горожанин. Наше сердце разрывается от боли, но... мы бессильны.

1-й Горожанин. Наших детей могут спасти только дети.

Ведущий. Как дети? Вы хотите, чтобы и эти ребята попали в беду?

2-й Горожанин. Нет, что вы! Мы не позволим этому случиться.

1-й Горожанин. Мы знаем, как этого избежать.

2-й Горожанин. Да, знаем, но чтобы этого не случилось и с другими детьми, они должны помочь нашим детям победить злого магистра.

Ведущий. Хорошо, мы вас слушаем. И что это за злой магистр? Почему только ребята могут помочь вашим детям?

1-й Горожанин. Слушайте...

2-й Горожанин. Слушайте внимательно.

1-й Горожанин. От этого будет зависеть и ваша жизнь.

*На сцене зажигается яркий свет, под веселую музыку выбегают Дети. Они играют в мяч, в догонялки.*

2-й Горожанин. Наши дети были добрыми и отзывчивыми *(Ребенок несет ведро через сцену),* они хорошо учились, помогали по дому и никогда не грубили. И мы не могли нарадоваться, глядя на них. Казалось, так будет всегда.

1-й Горожанин. Но однажды в наш город приехал магистр Наркотик де Дурман.

*На сцену выходит Наркотик де Дурман, на нем пыльный плащ. Он подходит к Детям, они перестают играть, обступают его.*

2-й Горожанин. Он выглядел таким одиноким, таким добрым и безобидным, что ребята сразу прониклись к нему состраданием.

*Звучит фонограмма лирической музыки. Дети усаживают Наркотика де Дурмана на стул. Кто-то приносит ему воды. Он гладит их по голове, дает им. по конфете. Они садятся вокруг него полукругом. Он им что-то начинает рассказывать.*

1-й Горожанин. Мы не увидели в его поведении ничего плохого, ведь он был добр с детьми, и не стали противиться тому, что дети, забросив свои развлечения, все свободное время проводили с ним.

2-й Горожанин. Он, как нам рассказывали ребята, много путешествовал по свету, знал много интересных историй. Разговоров о нем было много, ведь придя вечером домой, они пересказывали их нам. И так красочно описывали его приключения, что мы все больше и больше уважали Наркотика де Дурмана.

1-й Горожанин. Но постепенно мы стали замечать за нашими детьми странные вещи. Они стали грубить.

2-й Горожанин. Из дома стали пропадать деньги и ценные вещи.

1-й Горожанин. Дети стали плохо учиться.

*Дети по одному выбегают на сцену, говоря реплики в зал.*

1-й Ребёнок. Что тебе надо от меня?

2-й Ребёнок. Да не брал я ваших денег!

3-й Ребёнок. Ох! Ах! Ну, получил я двойку. Ну и что?

4-й Ребёнок. Отстань от меня!

5-й Ребёнок. Вы меня не понимаете.

6-й Ребёнок. Вы все делаете, чтобы испортить мою жизнь!

*После своей реплики каждый ребенок уходит за кулисы.*

1-й Горожанин. Нас очень огорчало их поведение, но мы не могли понять, что с ними произошло.

2-й Горожанин. И тогда мы собрали совет - всех взрослых жителей нашего города. Магистра Наркотика де Дурмана тоже пригласили.

1-й Горожанин. Он сидел и слушал, а потом встал и сказал, что сможет нам помочь. Ведь не зря он столько путешествовал по миру. Он изучил много трав и научился делать такие лекарства, каких мы и не видели.

2-й Горожанин. Обрадовались мы его речам и вверили новому доктору своих детей.

1-й Горожанин. Каждый день Наркотик де Дурман обходил наши дома. И для каждого ребенка он находил свое неизвестное лекарство.

2-й Горожанин. Одним он прописывал таблетки, другим уколы, третьим травы, которые мы раньше не видели, четвертым противно пахнущую прозрачную микстуру.

1-й Горожанин. Принимая эти лекарства, дети оживали, глаза их наполнялись блеском, они становились ласковыми.

*Зачем мы на свете на этом живем ?*

2-й Горожанин. Но, как только действие лекарства заканчивалось, их начинало трясти, они кричали от боли, становились злыми и требовали, чтобы мы по­быстрее позвали Наркотика де Дурмана.

1-й Горожанин. И опять приходил он, и опять давал свои лекарства, говоря, что лечение будет трудным и долгим, слишком запущена болезнь у детей.

2-й Горожанин. Так продолжалось довольно долго, но болезнь не отступала. Дети становились все слабее и слабее.

1-й Горожанин. Больше мы не могли смотреть на их страдания. Мы обратились к Хранителю Мудрости.

*Звучит музыка, на сцене появляется Хранитель Мудрости с посохом.*

Хранитель. Кто нарушил мой покой, оторвал от мудрых книг?

1-й Горожанин. О мудрый! Пришли мы к тебе за советом.

2-й Горожанин. Много мудрости ты накопил за свою жизнь.

1-й Горожанин. Совета твоего просим. Хранитель. Я слушаю вас.

1-й Горожанин. Наши дети больны, и мы не знаем, как помочь им.

2-й Горожанин. Все, что можем, делаем для них.

1-й Горожанин. Их лечит известный магистр.

2-й Горожанин. Но им всё хуже и хуже.

Хранитель. А как же проявляется их болезнь?

1-й Горожанин. Они худеют у нас на глазах, под глазами у детей синие круги, а сами глаза пусты.

2-й Горожанин. Дети стали грубыми, раздражительными, обманывают, воруют деньги и ценные вещи.

1-й Горожанин. Перестали учиться, у многих плохая память.

Хранитель. А как зовут этого чужеземца, который лечит ваших детей?

1-й Горожанин. Наркотик де Дурман.

Хранитель. Вот что я вам скажу, вы сами впустили болезнь в свой город. Наркотик де Дурман **-** это злой магистр! Само имя говорит о нём. Оно происходит от греческого слова «наркс», которое означает «сон». Раньше наркотиками называли те вещи, которые использовались в медицинских целях для облегчения боли у сильно больных людей **-** опиаты, эфир, барби­тураты. Знайте, наркотиками являются также алкоголь и табак. А дети не очень ценят жизнь, поскольку у них она вся впереди. Их любопытство приводит к тому, что они все хотят попробовать. При приеме наркотиков наступает состояние, которое усиливает восприятие окружающего мира. Все видится необычно ярко, и ребенок оказывается в мире грез, но при этом возникает и страх. В мире грез, куда он попадает, каждый может стать таким, каким он хотел бы быть, но это состояние длится недолго, кончается действие наркотика, и ребенок возвращается в наш мир, где все настоящее, и с правдой ему никак не хочется мириться. Нет «слабых» и «сильных» наркотиков, рано или поздно те, кто их принимает, уже без них не могут. Наркотик бьет всегда без промаха. Он разрушает душу, убивает тело изнутри, лишает свободы. Очень велика опасность передозировки **-** может наступить смерть. Наркотик подчиняет их жизнь себе, заставляя воровать и убивать, чтобы добыть себе новую партию грез. Лишает семьи, друзей, грозит потерей памяти, он просто разрушает мозг, и они не могут уже учиться. Между приемами постоянно бывает подавленность, им кажется, что их преследуют. Разные болезни окружают таких детей, их ослабленный наркотиками организм уже не может бороться с инфекцией.

И если вы хотите вернуть вашим детям здоровье и жить счастливо, то надо объединиться и выгнать это зло, носящее имя Наркотик, из города.

1-й Горожанин. Теперь все понятно.

2-й Горожанин. Мы выгоним Наркотика де Дурмана из нашего города.

*Раздается раскат грома, мигает на сцене свет. Когда сцена освещается вновь, на сцене стоит магистр Наркотик де Дурман, в руке у него концы веревки, которой опутаны Дети горожан, у Детей застывшие белые лица, под глазами синие круги.*

Наркотик де Дурман *(обращаясь к Хранителю Мудрости).* Так ты все им рассказал? *(Поворачивается к Горожанам.)* Неужели я такой страшный? Мне с вами было хорошо, мы так мирно жили все вместе.

1-й Горожанин. Ты отнял у наших детей здоровье и радость жизни.

Наркотик де Дурман. Я всего лишь мир грез, который несет в себе наполненный шприц или таблетка. А что насчет здоровья, то они сами этого хотели. Кто виноват в том, что у них нет воли?

2-й Горожанин. Хватит! Покинь нас!

Наркотик де Дурман. Ах так! Я уйду, но знайте - ваши дети уйдут вместе со мной.

*Чтобы ничего не забыли*

*Гаснет свет, Наркотик де Дурман с Детьми уходит за кулисы. Свет на сцене зажигается, она пуста.*

Горожане. Нет, мы не позволим тебе так поступить! *Слышится отдаленный смех Наркотика де Дурмана.*

Хранитель. Не волнуйтесь, в одном древнем предании сказано: «Детей, похищенных Наркотиком, помогут освободить такие же ребята, как и они. Но они должны быть смелыми и сильными, знать о коварстве Наркотика де Дурмана, чтобы не поддаться на его обещания и отказаться от предложения посетить страну грез и вечного веселья».

Ведущий. Мне кажется, что ребята поняли, что дружить с наркотиками не стоит. Да, ребята? *(Дети отвечают.)* Все слушали внимательно? *(Ответы детей.)* Поможем ребятам, попавшим в беду? Преодолеем трудный путь? *(Ответы детей.)*

1-й Горожанин. Но давайте их проверим перед началом пути.

*Викторина « Что вы узнали о наркотиках».*

* *Вредны ли наркотики?*
* *Всякое лекарство - наркотик?*
* *Является ли алкоголь наркотиком?*
* *А табачные изделия?*
* *Вредны ли наркотики для здоровья? Почему?*
* *Какими становятся дети, принимающие наркотические вещества?*
* *Стоит ли верить тем, кто говорит, что это модно* - *принимать наркотики?*

• *Что может случиться, если ребенок примет большую дозу наркотика?*

2-й Горожанин. Правильно! Вот вы и готовы к трудному пути.

Ведущий. Все готовы? Сейчас я перенесу вас в его царство, закрывайте глаза и повторяйте за мной: «Раз, два, три, в царство Наркотика де Дурмана перенеси, мы пришли сразиться с ним!»

*Звучит удар колокола.*

Ведущий. Вот, ребята, вы на месте, а чтобы вам лучше ориентироваться и не заблудиться, нам нужна карта царства Наркотика де Дурмана. Мне нужны 10 самых ловких смельчаков, чтобы найти карту.

*Конкурс «Найди карту»*

*Каждой команде дается мяч. Игрок с мячом становится в обруч. Вокруг обруча раскладываются листы картона, на одном из которых нарисована карта царства Наркотика де Дурмана. Игроки по очереди становятся в обруч, подбрасывают мяч, и, пока мяч находится в воздухе, перекладывают в свой обруч листы. Мяч нужно поймать прежде, чем он упадет на пол. По­бедителем считается та команда, которая быстрее найдет карту.*

Ведущий. Молодцы! Перед вами находится болото Лжи и соблазнов. Нам необходимо его преодолеть. Для этого вы должны разбиться на две команды.

*Эстафета «Преодолей болото»*

*Участники по очереди на одной ноге скачут по кочкам до указанной отметки, возвращаются назад на другой ноге и передают эстафету следующему участнику.*

Ведущий. И с этим заданием вы справились.

*Появляются Артисты, одетые в картонные коробки (для рук и головы сделаны отверстия) на них навешаны вырезанные и разукрашенные муляжи шприцов, на каждом написано: «Наркотик».*

1-й Артист. Ой, а кто это к нам пожаловал!

2-й Артист. Новенькие!

3-й Артист. Как мы вам рады! *(Пытаются подойти к игрокам.)*

4-й Артист. Сейчас мы вас уколем.

Ведущий. Погодите, наркотики, давайте проведем с вами соревнование.

1-й Артист. Соревнование? Ха-ха!

2-й Артист. Какое это соревнование?

Ведущий. Кто сильнее.

3-й Артист. Да мы из наркотиков самые сильные.

Ведущий. Вот давайте и проверим, сможете ли вы перетянуть ребят на свою сторону.

*Игра «Перетяни канат»*

*Детей должно быть больше, чем Артистов, изображающих шприцы, но нельзя сразу дать им победить.*

*Когда дети побеждают, артисты, срывая и разбрасывая нарисованные шприцы, с криком «Помогите!» убегают.*

Ведущий. Вот, убедились, ребята, дружно можно преодолеть любое препятствие. Но впереди вас ждут еще испытания. На нашем пути Наркотик де Дурман выставил войско *(можно поставить пластмассовые бутылки, на которых написано крупными буквами: «А-л-к-о-г-о-л-ъ», одинаковое количество для каждой команды).*

*Игра «Не промахнись»*

*Участники команд по очереди пытаются сбить мячом бутылки.*

Ведущий. Молодцы! Оглянитесь вокруг, видите, сколько разбросано наркотических вещей: бутылки с алкоголем, шприцы, пачки сигарет. Вы должны быстро собрать все это в мешки *(каждой команде выдается по мешку. Проводится конкурс «Убери наркотик из своей жизни»)* и крепко завязать, у кого окажется мешок больше, та команда и победила в этом конкурсе.

Ведущий.Справились вы со своими трудностями просто отлично.

*Раздается слабый голос:* «Ах, я таю, я погибаю».

*Звучит веселая музыка, выходят освобожденные Дети Горожан, они бегут к своим родителям, обнимаются.*

1-й Ребенок. Спасибо *(обращается к детям, находящимся в зале),* вы помогли нам справиться с наркотиками!

2-й Ребенок. Мы больше никогда не будем пить.

3-й Ребенок.Курить...

4-й Ребенок. Колоться...

5-й Ребенок.Глотать отвратительные таблетки.

Ведущий.Давайте все дружно скажем: «Наркотикам **-** нет! Детству **-** да!»

*Все повторяют за Ведущим.*

1-й Ребенок.У нас предложение, давайте выйдем на улицу, разведем костер и сожжем на нем «наркотики», собранные вами.

*Все выходят на улицу, разводят костер, высыпают в него содержимое мешков. Взявшись за руки, ходят вокруг костра, образовав круг, повторяют за Ведущим и Артистами.*

Наркотикам **-** нет!

Мы хотим жить, учиться,

Веселиться и играть.

Не хотим больными быть,

Будем спортом заниматься,

В школу будем мы ходить

И родителей любить.

Ты гори, костер, гори!

И наркотики сожги.

Зло тем самым уничтожив,

Наше детство сбереги.

**Стаценко Н.**

**// Сценарии и репертуар.- 2015.- № 6.- С.32 – 43.**

**Наркотики - суррогат счастья и источник бед**

*Сценарий конкурсной программы*

*Действующие лица*

1-й ведущий. 2-й ведущий. Группа ребят, разыгрывающих сценки.

*Звучит музыка. Ребята входят в зал. Хлопают в ладоши. Входят ведущие.*

1-й Ведущий. Добрый день, дорогие друзья!

2-й Ведущий. Мы рады приветствовать вас на школьном ток-шоу. Сегодня тема нашего разговора звучит так: «Наркотики **-** суррогат счастья и источник бед». В нашей беседе участвуют ученики 10**-**11**-**хклассов, все, кто присутствует в зале, **-** учащиеся и учителя. Надеемся, что в зале не будет ни одного равнодушного к нашей беседе человека, т. к. думать о том, что проблема наркомании не коснется вас или вашей семьи **-** ошибочно. Никто из людей не застрахован от беды, название которой «наркотическая зависимость». А направлять беседу в нужное русло буду я.

1-й Ведущий. Итак, наркомания (в переводе с греческого означает «оцепенение, безумие») **-** болезнь, характеризующаяся непреодолимым влечением к наркотикам, которые вызывают в малых дозах возбуждение, в больших **-** наркотический сон.

*На сцене стоят 10 человек. По очереди поднимают буквы и произносят слова, начинающиеся с этих букв. Из букв складывается слово «наркомания».*

Н **-** на игле

А**-** аморальность

Р **-** рабство

К **-** кокаин

О **-** опий

М **-** морфин

А **-** антисанитария

Н **-** нестерильность

И **-** инфантильность

Я**-**яд

2-й Ведущий. За каждым случаем наркомании **-** человек, потерянный для себя, семьи, общества. Важно предупредить появление этого недуга в более крупных масштабах, т. к. людей, употребляющих наркотики, становится все больше, и, в основном, армию наркоманов пополняют люди молодые, которые только стоят на пороге взрослой жизни.

1-й Ведущий. Что же толкает молодых и здоровых людей на поиск призрачного счастья, приносимого наркотиком? Каковы особенности наркомании и ее последствия? Как бороться с этим пороком и предотвратить беду? Мы сегодня постараемся по возможности доскональнее поговорить об этом и ответить на поставленные вопросы. У каждого есть конверты с разноцветными квадратиками.

2-й Ведущий. Рассмотрим для начала такие термины, как наркотик, наркомания, наркотическое вещество, токсикомания. В настоящее время они имеют не только специальное медицинское значение, но и прочно вошли в лексикон журналистов, юристов, социологов, общественных и государственных деятелей.

1-й Ведущий. Практически любое вещество, введенное и человеческий организм, может привести к изменению определенных его функций. Есть вещества, которые оказывают воздействие на ЦНС человека, применяя которые достигается так называемый психический комфорт или трансформирование состояния в желаемую для человека сторону **-** успокоение, эйфория, галлюцинации и другие эффекты.

2-й Ведущий. Рано или поздно при употреблении наркотических веществ возникает потребность в периодическом возобновлении их приема, т. е. формируется зависимость.

1-й Ведущий. Откуда же берут подростки страшный яд? Что испытывают при употреблении этих веществ?

*Па сцене 10-ти-классники по очереди под музыку говорят.*

1-й. Многие химические вещества свободно продаются в магазинах или в широком ассортименте представлены на полках домашних кладовых.

2-й. Наименее «безобидные» **-** технические жидкости, эфиры, клей, средства бытовой химии, бензин, ацетон. В инструкциях к ним прямо указано: беречь от детей. Работать в резиновых перчатках, в хорошо проветриваемом помещении, на некоторых имеется пометка **-** «Яд!».

3-й. При вдыхании паров бензина возникает головокружение, звон в ушах, тошнота. Появляется состояние опьянения,

галлюцинации.

4-й. Вдыхая ацетон или растворители, человек ощущает головокружение, шум в ушах.

5-й. Таблетки или так называемые «колеса». Если принимать их в превышающих лечебных дозах, может развиться острый психоз. Потом человек будет долгое время находиться на грани между жизнью и смертью.

6-й. А сколько таких подростков, принявших огромную дозу медикаментов, не удалось спасти? Сколько детей задохнулись под полиэтиленовыми мешками, из которых они вдыхали растворители, мечтая увидеть «чудесные видения»?

7-й. Героин (или смак) *-* белый порошок, изготовленный из макового опиума. Способ употребления **-** курение, вдыхание носом или через инъекции. Героин понижает умственные способности и вначале рождает зависимость. Передозировка вызывает потерю сознания и часто смерть, особенно, если при этом употребляются другие наркотики, такие, как алкоголь.

8-й. Гашиш **-** это производные культуры индийской конопли (другое название **-** анаша, банг, марихуана, травка, план, дурь). Обычно смешивается с табаком и выкуривается либо жуется.

9-й. Основное влияние оказывает на настроение, внимание, образ мышления, происходит потеря памяти, ориентации во времени и пространстве.

10-й. Кокаин (кок, крэк) **-** кристаллы из листьев растения кока, прорастающего в Южной Америке. В результате обработки кокаина получается белый порошок. По своему токсическому действию и способам употребления **-** это одно из самых опасных наркотических веществ. Обычно нюхают или вводят в вену в виде раствора.

11-й. Этот наркотик дает ощущение возвышенности над всем остальным, но затем следует стремительное падение.Применение ведет к резкому ухудшению здоровья, бессоннице,потере веса, глубокой депрессии.

12-й. Транквилизаторы (известные как «транки» или «бензос») принимаются в виде пилюль, и при этом понижается бди­тельность. Частое употребление порождает зависимость.

13-й. ЛСД**-**25 **-** наркотик диэтилесид лизергиновой кислоты. Лизергин **-** яд, получаемый из спорышей, грибковое заболевание злаковых, особенно ржи. Принимается в виде пропитанной наркотиком бумаги (пропитанной слабым раствором), которая растворяется на языке.

С наркотиком теряется все: человек теряет себя и приобретает лишь зависимость. Возникают зрительные и слуховые галлюцинации. Препарат был разработан для борьбы с депрессией.

2-й Ведущий. Довольно познавательная информация, но еще ничего не сказано об одном наркотике, особенно популярном среди молодежи на молодежных тусовках.

*Разыгрывается сценка «ДИСКОТЕКА». Все танцуют.*

1-й Парень. Слушай, не первый раз сюда прихожу и завидую, эти парни, танцуют с вечера и до утра, не переставая. От­куда у них столько сил?

2-й Парень. Хочешь узнать?

*Все замирают.*

2-й Ведущий *(к залу).* Почему же эти ребята могут танцевать всю ночь?

*Зал отвечает. Ребята на сцене:*

1-й. Экстази **-** наркотик сильного стимулирующего действия. В Европе экстази появился около 10 лет назад.

2-й. Главное место его продажи **-** ночные клубы и дискотеки.

3-й. Традиционный отдых в барах заменила дискотека, где танцуют до утра.

4-й. Приняв таблетку экстази, человек может танцевать без перерыва 8**-**10 часов.

5-й. Многие подростки применяют его, думая, что он почти безвреден.

Однако в большинстве случаев отмечен переход к приему более сильных наркотиков, таких как героин.

*опрос (под музыку линды «северный ветер»).*

2-й Ведущий. У меня вопрос к залу: «предлагали ли вам когда-нибудь попробовать наркотики?» ответы: « да» - белый

квадратик, «нет» - черный квадратик.

пока собирают ответы, звучит песня про наркотики.

2-й Ведущий. Итак, многие из присутствующих в зале знают такое жаргонное название, как «косяк», но кто из вас знает, откуда появилось это название?

1-й Ведущий. На западе кустарным способом изготавливают сигареты, содержащие, наряду с табаком, и марихуану. наркоманы же нашей страны смешивают гашиш с табаком из папирос.

2-й Ведущий. Такая папироса длиннее обычной и сгорает косо - с одной стороны больше, чем с другой. поэтому и появилось название «косяк».

1-й Ведущий. Определились с названием, теперь знаем, откуда оно взялось.

2-й Ведущий. Сейчас снова предлагаю вам поучаствовать в своеобразном интерактивном опросе. сейчас соберем обще­ственное мнение.

Опрос (под музыку наутилус помпилиус «крылья»).

1-й Ведущий (обращаясь к залу). Пробовал ли кто-нибудь из присутствующих в зале старшеклассников или учителей, так сказать, «забить косячок»? Опрос анонимный, просим отвечать откровенно.

Да! Понравилось! **-** белый.

Нет! Но хотелось бы попробовать! **-** черный.

Нет! Никогда! Не хочу! **-** красный.

1-й Ведущий. Опрос закончен, и мы возвращаемся к теме нашей беседы «Наркотики **-** суррогат счастья и источник бед». Я предлагаю вам обратить внимание на сцену.

*Разыгрывается сценка. Друзья предлагают наркотики своему другу.*

1-й. Ну давай, Вован, попробуй. Это кайф.

Вова. Нет, не хочу.

2-й. Ты что, хочешь сказать, что ты лучше нас?

1-й. Мы твои друзья. Чуть что **-** к нам бежишь. Вспомни, за чьи бабки бухаешь постоянно? А тут козлишься.

2-й. Давай-давай. А то всей братве расскажем, что ты гей.

2-й Ведущий. Только что вы видели пример того, как «друзья», если их так можно назвать, толкают своего друга со­вершить опрометчивый поступок: попробовать наркотик.

1-й Ведущий. И думаю, что этот случай, хоть он очень часто встречается, не является единственной причиной, толкающей к употреблению наркотиков. Если со мною кто**-**то согласен, то, пожалуйста, поднимите руку, приведите свой пример.

2-й Ведущий. Одной из причин распространения наркомании является духовная пустота человека.

1-й Ведущий. Приобщение к наркомании происходит вследствие поиска форм самоутверждения, «экспериментов», любопытства, подражания лидерам группы, стремления к нахождению своего места в группе протеста против «норм взрослого поведения», постоянных конфликтов в семье.

2-й Ведущий. Я думаю, и наверняка со мною согласятся все в зале, что нужно быть бдительными и к себе, и к своим близким, чтобы вышеперечисленные причины не привели к употреблению наркотиков.

*Подведение итогов опроса.*

2-й Ведущий. Любой сидящий в зале знает, что наркотики стоят немалых денег. И если вдруг человеку, «севшему на иглу», понадобится новая доза, он любыми путями постарается достать деньги.

1-й Ведущий. Продать что**-**нибудь ценное из своих вещей или же преступить закон **-** уворовать или убить ради того, чтобы уже не просто поймать «кайф», а просто жить, или лучше сказать, **-** существовать.

2-й Ведущий. Так все "же, что же это такое, наркотики?

1-й Ведущий. Эго зависимость, это душевная пустота, ломки, это большая вероятность заразиться СПИДом, исполь­зуя нестерильные иглы. Наркомания **-** это прямая дорога в ад.

*Сценка «Дорога в ад». Наркоман, который укололся - его галлюцинации, черти, огонь, ад.*

*В конце все замирают. Ребята по очереди читают:*

1-й. Остановись, прежде чем попробовать.

2-й Наркомания **-** это прямая дорога в ад.

3-й. Именно среди наркоманов часты случаи самоубийства.

4-й. Наркоману очень часто кажется, когда он стоит на балконе высотного дома, что там перед ним не пропасть, а твердая земля, на которую можно ступить.

5-й. Наркоманы умирают от передозировки или же от ломок.

6-й. Этим людям нужна квалифицированная медицинская помощь.

7-й. Иначе **-** смерть.

8-й. Остановись, прежде чем попробовать.

9-й. Наркомания **-** прямая дорога в ад.

*Звучит финальная песня.*

**Жидень Е.**

**// Факел Гиппократа.- 2006.- № 5.- С. 11 – 18.**

**Суд над наркотиками**

*Действующие лица*

Секретарь

Судья

Прокурор

Адвокат

Врач-анестезиолог

Врач-нарколог

Историк-искусствовед

Присяжные (1)-(4)

Секретарь:Прошу всех встать. Суд идёт.

*(Все встают.)*

Судья: Прошу садиться. Сегодня слушается дело о наркотической зависимости. Наши уважаемые Присяжные заседатели **-** представители молодого поколения XXI в. **-** примут решение: виновны ли обвиняемые и какова степень их вины, если виновны.

Судья:Прошу Секретаря доложить о явке свидетелей.

Секретарь: Все свидетели явились, ожидают вызова в зале судебного заседания.

Судья:Судебное заседание объявляю открытым. Слово для обвинительной речи предоставляется Прокурору.

Прокурор:Сегодня мы обвиняем наркоманию и наркотические вещества: марихуану, эфедрон, кокаин, амфетамин, ЛСД, героин, экстази и другие.

*(Слайд - о вреде каждого наркотика понемногу.)*

За последние десятилетия злоупотребление наркотическими средствами распространилось в широчайших масштабах. Это констатируют экономический и сопиальный советы ООН. В настоящее время наркомания охватывает всё больше стран и угрожает разным слоям общества, включая даже 7**-**8**-**летних детей. В настоящее время в мире более 200 миллионов людей, страдающих наркоманией, и это только те, что зарегистрированы, то есть обратились за помощью. Это целая армия инвалидов в физическом и моральном смысле слова, количество которых превышает число инвалидов Второй мировой войны.

Наркоманы **-** распространители пороков. Ввиду отсутствия моральных ограничений им легче найти оправдание неблаговидному поступку. Они часто становятся источником страданий для близких.

Из всего этого следует, что наркотические вещества **–** зло, которое не имеет права на существование. Последствия от их употребления неотвратимы. *(Оглашает написанное на трёх последующих слайдах.)*

*(Первый слайд - медицинские последствия употребления наркотиков: специфическое действие на центральную нервную систему, вызывающее психические рас­стройства, слабоумие, поражение всех органов, большой процент за­болевания ВИЧ и СПИДом, резкое уменьшение продолжительности жизни. Второй слайд - социальные последствия: одиночество, обусловленное уходом из социума -* *школы или работы, несчастные случаи из-за физической слабости и неадекватности, самоубийства, проблемы в семье и с будущим потомством, проституция. Третий слайд - правовые последствия:*

*тюрьма за воровство, убийство ради дозы, за изготовление, хране­ние, перевозку и продажу нарко­тиков.)*

**

Считаю, что этого вполне до­статочно для обвинения.

Судья:Благодарю вас. Слово предоставляется Адвокату.

Адвокат:Речь Прокурора была пламенной и убедительной, пожалуй, если бы не одно «но». Мои подзащитные были представлены суду слишком однобоко. Ведь у всего в жизни существует обратная сторона.

Почему господин Прокурор не вспомнил о благоприятных делах, которые творят наркотики? Представите ли вы сейчас себе больницу, где бы не употребляли нарко­тики? И делается это в благих целях. Людям облегчают боль, уменьшают страдания. Спросите человека, который от ужасных болей не знает секунды покоя, который готов умереть, чтобы не испытывать подобных болей, спросите его: наркотик **-** добро или зло? Думаю, вы услышите, что ему наркотик приносит добро.

Кроме того, прошу не забывать, что сегодня нет хирургии без наркотических веществ. Думаю, в зале найдётся не один человек, который побывал на операцион­ном столе. Интересно, согласились бы вы перенести операцию без наркоза?

Считаю целесообразным сейчас пригласить свидетеля защиты, специалиста с медицинским образованием, который знает о пользе наркотиков, так как сталкивается с их использованием ежедневно по роду деятельности.

Судья:Пожалуйста, Секретарь, пригласите свидетеля защиты.

Секретарь:В зал судебного заседания приглашается свидетель защиты.

*(Входит Врач-анестезиолог.)*

Судья:Представьтесь, пожалуйста.

Врач-анестезиолог: Я, Врач-анестезиолог, по роду своей деятельности ежедневно сталкиваюсь с применением наркотических средств.

Адвокат:Пожалуйста, расскажите о них с точки зрения врача.

Врач-анестезиолог:Давайте я вам расскажу кое-что из истории. Французский хирург Вельпо, живший ещё в середине XIX в., сказал однажды: «Нож хирурга и боль неотделимы друг от друга. Безболезненная операция **-** мечта, которая никак не сбудется». Но ещё при жизни Вельпо, применяя хлороформ, закись азота, эфир, хирурги начали делать безболезненные операции.

Самая первая операция была сделана У. Мортаном и Д. Уорреном 16 октября 1846 г. В России первым применившим наркоз в 1847 г. был Н.И. Пирогов **-** выдающийся русский хирург.

Термин «наркоз» в переводе с греческого означает «цепенеть, столбенеть». В состоянии наркоза больной теряет сознание и перестаёт чувствовать боль. Происхо­дит это благодаря действию специальных наркотических средств на ЦНС и головной мозг.

Такие вещества, как морфин, фентанил, промедол, используются в медицине при посттравматических синдромах, болевых шоках, инфарктах миокарда, для обезболивания в послеоперационный период, при болях, вызванных спазмами желчных протоков, мочеточника, кишечных коликах.

Судья:Если к свидетелю нет вопросов, то попросим его присесть.

*(Врач-анестезиолог садится.)*

Прокурор:Позвольте, ваша честь.

Судья:Да, конечно. Слушаем вас, господин Прокурор.

Прокурор:Разумеется, свидетель прав. То, о чём он говорил, бесспорно. Но смею заметить, что мы говорим о наркотике, который укорачивает жизнь и делает лю­дей, чаще всего молодых, своими рабами.

*(Демонстрируются фотографии детей и молодых людей - наркоманов.)*

Вы видели этих мальчиков и девочек с тоскливыми глазами. Они носят одежду с длинными рукавами, чтобы не показывать следы от уколов, они часто прячут глаза, чтобы не увидели их зрачков. Почти всё своё время они проводят в поисках денег, чтобы купить очередную дозу. У них иссякает интерес к жизни, не связанной с наркотиками, они теряют круг общения, друзей, близких или мучают их. А поиск денег для дозы часто приводит их на скамью подсудимых.

Если поговорить с ними откровенно, они расскажут, что их жизнь **-** это жизнь зомби от укола до укола, отломки до ломки, только грязь, кровь и боль от этого со­стояния.

*(Демонстрируется ролик «Интервью с наркоманом».)*

И если говорить о наркотиках с точки зрения специалиста, то я ходатайствую о приглашении свидетеля обвинения, который поведает нам о том, как наркотики влияют на организм человека.

Судья:Не возражаю. Пожалуйста, Секретарь, пригласите свидетеля обвинения.

Секретарь:Взал судебного заседания приглашается свидетель обвинения.

Судья:Представьтесь, пожалуйста.

*(Входит Врач-нарколог.)*

Врач-нарколог:Я, Врач-нарколог, в своей практике неоднократно встречался с наркоманами и могу рассказать, что наркотик способен сделать с организмом человека.

Судья:Господин Прокурор, ваш свидетель **-** задавайте вопросы.

Прокурор*(Врачу-наркологу):* Расскажите, пожалуйста, о воздействии наркотиков на человека.

Врач-нарколог:Сначала несколько слов о фармакологических эффектах наркотиков на примере морфина. Его впервые получили из опия в 1803 г., и он хорошо изучен. Наркотиков известно много, но механизм их специфического действия в принципе одинаков. Основной эффект наркотиков **-** болеутоляющий. Прямое показание к их лечебному применению **-** сильная боль при травмах, инфарктах, злокачественных опухолях.

Снятие болезненной чувствительности равносильно снятию службы охраны. Ввиду большой значимости чувства боли для сохранения жизни в организме имеются специальные нервные структуры для восприятия и формирования информации о боли. Их называют болевые рецепторы.

Наркотики способствуют угнетению болевых рецепторов, благодаря чему боль прекращается. Эта способность **-** причина неизбежного влияния наркотических препаратов на регуляцию многих жизненно важных функций организма.

Прокурор:Теперь, пожалуй, стоит рассказать о том, как наркотики воздействуют на конкретные функции. Например, что происходит с дыханием?

Врач-нарколог:Дыхание **-** одно из основных условий жизни. Наркотики снижают, а затем угнетают активность дыхательного центра. Наркоман никогда уже не сможет дышать досыта. Он обрекает себя на пожизненное кислородное голодание (гипоксию).

Прокурор*(Врачу-наркологу):* Правильно ли мы поняли, что человек, выбирающий наркотический кайф, обрекает себя на медленное самоудушение? *(Зрителям.)* Надо ли это людям, желающим узнать на собственном опыте наркотическое удовольствие?

Врач-нарколог: Да, именно так.

Прокурор:Что ещё вы можете сказать о последствиях приёма наркотиков?

Врач-нарколог:Необходимо сказать о том, что человек, начавший принимать наркотики, отключает защитный механизм кашля. Даже при простуде кашель не возникает. В лёгких наркомана накапливается мокрота, слизь, грязь, гной. Наркоман превращает свои лёгкие в переполненную плевательницу.

*(Демонстрируется слайд* **-** *изображение лёгких наркомана.)*

Прокурор:А что происходит с сердечно-сосудистой системой?

Врач-нарколог:Уменьшается снабжение клеток необходимыми веществами, а также очищение клеток и тканей. Функции клеток слабеют, они, как и весь организм, дряхлеют, словно в старости.

Прокурор:Да-а-а... Старческие изменения в юности никак не добавляют радости в жизни!

Врач-нарколог:У наркоманов часто из-за старческих изменений случаются инфаркты и инсульты даже в юном возрасте.

Прокурор:У вас есть, что добавить ещё?

Врач-нарколог:Да! Дело в том, что наркотики угнетают механизмы регуляции пищеварения. Пища не в полной мере усваивается: наркоман обрекает себя на хроническое голодание, из-за чего возникает дефицит веса.

Кроме того, наркотики вызывают спазм гладкомышечных сфинктеров кишечника. В результате задерживается переход каловых масс из одного отдела в другой. Возникают запоры на 5**-**10 дней. Нужно совсем немного воображения, чтобы представить себе засоренный унитаз, в котором по 10 дней находятся каловые массы, и перенести этот отвратительный образ на область живота живого человека!

Процессы гниения и разложения продолжаются всё это время.

Образующиеся токсины всасываются в кровь и разносятся по всему организму, повреждая клетки и вызывая их старение и гибель. Поэтому у наркоманов всегда плохой цвет лица и неприятный запах кожи. В палатах с наркоманами стоит специфический запах.

Прокурор:Ничего, кроме чувства отвращения, не вызывает эта информация. А как обстоят дела с продолжением рода у наркоманов?

Врач-нарколог:Надо отметить, что у наркоманов быстро развиваются атрофические процессы в половой сфере. По состоянию половой сферы даже юные наркоманы напоминают старух и стариков. У них обычно не бывает детей, а если и рождаются, то в большинстве случаев с умственными или физическими отклонениями.

Судья:У вас всё?

Врач-нарколог:Я бы хотел сказать, что имеется ещё одна причина для разрушения здоровья. Торговцы наркотиками (а сами они, заметьте, никогда не используют свой товар) презирают своих покупателей. Они берут с них большие деньги, но не берут на себя никакой ответственности за качество препаратов.

Пользуясь тем, что наркоман, естественно, не пойдёт проверять чистоту наркотика, торговцы ради наживы к наркотикам добавляют мел, муку, тальк, даже стиральный порошок. Требования чистоты и стерильности, безусловно, игнорируются. От внутривенного введения такой дряни происходит заражение инфекциями, поражаются почки, печень, кровь.

Прокурор:Хроническая гипоксия и интоксикация собственными кишечными ядами **-** неизбежные спутницы наркотического кайфа **-** стремительно сокращают жизнь человека. Наркоманы живут в среднем около 5**-**7 лет (это меньше, чем живут больные ВИЧ-инфекцией и раком). И как живут! Лёгкие похожи на переполненную урну, кишечник на засоренный унитаз, внешний вид, как у стариков. О неви­новности наркотиков не может быть и речи! Разве есть от чего «кайфовать», за что бороться и платить огромные деньги?



Судья:Спасибо, свидетель, присаживайтесь.

*(Врач-нарколог садится.)*

Адвокат: Ваша честь, позвольте в свою очередь возразить обвинению?

Судья: Прошу вас.

Адвокат:Необходимо просто правильно использовать наркотик. Не его вина, что некоторые не могут им пользоваться. Наркотические вещества в малых дозах поддерживают организм, помогают преодолеть трудности, нагрузки.

Есть просто лёгкие наркотики, которые не дают привыкания. Кроме того, наркотики дают возможность увидеть мир под редким углом, поэтому их употребляли многие писатели, артисты, художники.

Кроме того, алкоголь и табак тоже обладают психотропным эффектом, но они же не запрещены законом, хотя продажа ограничена возрастными рамками! Употребление наркотиков **-** личное дело каждого, регламентированное Конституцией. А наркотики **-** это проводник в мир покоя, радости, ярких впечатлений.

Прокурор:Да, но за удовольствия, которые приносят наркотики, приходится платить слишком дорогую цену: страх и презрение близких; разорение семьи; распад личности в физическом и умственном развитии; развитие импотенции, СПИД, гепатит, венерические заболевания, будущее потомство с отклонениями или уродствами, угроза лишения свободы, преждевременная старость, инвалидность и смерть. Что же касается лёгких наркотиков, нам придётся, ваша честь, ещё раз допросить врача.

Судья:Не возражаю, пожалуйста.

*(Врач-нарколог встаёт.)*

Прокурор:Скажите, пожалуйста, слова адвоката **-** миф или реальность?

Врач-нарколог:Среди молодых людей действительно распространено представление о том, что существуют слабые, лёгкие наркотики, которые дают кайф, но не вызывают привыкания, например марихуана. Миф о таких наркотиках **-** ещё одна уловка для расширения сбыта.

Длительное курение марихуаны вызывает органические поражения головного мозга, судорожность, серьёзные гормональные нарушения.

Судья:Спасибо, свидетель. Можете сесть.

*(Врач-нарколог садится.)*

Вы удовлетворены, господин Прокурор?

Прокурор.Вполне. Мне бы хотелось вызвать ещё одного свидетеля в связи с заявлением адвоката по поводу влияния наркотиков на талант. Свидетель **-** Историк**-**искусствовед.

Судья: Пожалуйста, Секретарь, пригласите свидетеля.

Секретарь:В зал судебного заседания приглашается Историк**-**искусствовед.

*(Входит Историк-искусствовед.)*

Прокурор:Правда ли, что людям творческих специальностей наркотики помогают творить?

Историк-искусствовед: Существует легенды о великих людях**-**наркоманах. Но в наш век открытой информации верить в благотворность наркотиков невежественно. Наркотики не создали, а погубили немало гениальных творцов: Эдгара По, Шарля Бодлера, Элвиса Пресли, Мэрилин Монро, Дженис Джоплин, Хита Леджера. Курт Кобейн застрелился во время депрессии. В его крови обнаружено количество героина, превышающее смертельную дозу в 3 раза. Не без участия наркотиков так рано ушёл из жизни Владимир Высоцкий.

Но самое важное, что всё, сделанное этими выдающимися людьми, создано не под влиянием наркотиков, а вопреки ему. Дар разрушить легче, чем принято думать, а усилить сложнее, и наркотики здесь не помощники. По тысячам исследований, галлюцинации, записанные во время принятия наркотиков, оказы­ваются куда более блёклыми и скучными, чем казались наркоману под «кайфом».

Не зря М. Монро говорила: «Если бы мне дали возможность повернуть жизнь вспять, то я бы изменила всего один день, тот день, когда я впервые приняла наркотики». Именно это и происходит со всеми талантливыми людьми, которые начинали принимать «стимулирующие» вещества. Чтобы не быть голословным, предлагаю по­смотреть видеоматериал.

*(Демонстрируется фрагмент фильма о «Мэрилин Монро. Последние сеансы».)*

Прокурор:Спасибо, у меня нет вопросов.

Судья:Все свидетели, приглашенные в зал судебного заседания, выслушаны. Переходим к судебным прениям. Слово предоставляется Адвокату.

Адвокат:Наркотик даёт острые ощущения, такие ощущения не может дать на земле ничто больше. Если человека устраивает, как он будет выглядеть, почему необходимо запрещать именно то, что ему нравится? У меня всё.

Судья:Спасибо. Пожалуйста, слово передаётся Прокурору.

Прокурор:Судьбу одного наркомана уже повторяют сотни тысяч молодых людей. Если не остановить процесс распространения наркомании, то эту судьбу воспроизведут миллионы людей и целые нации. Сократится, изуродуется население планеты. Для наркомании нет национальных, географических, экономических и других границ.

По масштабам и последствиям Х1я человечества наркоманию можно сравнить с геноцидом, причём из всех способов ограбления и истребления народа самым эффективным является распространение наркомании.

Статистика показывает, что средний возраст наркоманов в России 13**-**15 лет. В стране насчитывается только официально зарегистрированных несовершеннолетних наркоманов около 4 миллионов, а на самом деле их во много раз больше.

Сегодня средняя продолжительность жизни активного наркомана составляет 3**-**5 лет. Дети, рождённые от наркозависимых, умирают очень быстро, доживая максимум до 4 месяцев.

Наркотики губят наше будущее поколение, наших детей, то есть будущее России. Поэтому именно молодёжь должна сказать решительное «нет!».

* Нет **-** наркотикам!
* Нет **-** добровольному рабству и дурману!
* Нет **-** ранней старости и преждевременной смерти!
* Да **-** своему будущему!
* Да **-** любимым людям!
* Да **-** друзьям и близким
* Да **-** радости и свету!

Судья:Спасибо. Все желающие выступить выступили. Суд удаляется на совещание.

*(Судья и Присяжные уходят. Через несколько минут возвращаются.)*

Секретарь:Прошу всех встать. Суд идёт.

Судья:Господа присяжные, вы вынесли решение?

*(Присяжные встают.)*

Присяжный (1):Наркотики...

Присяжный (2):Виновны!

Присяжный (3):Опасны!

Присяжный (4):Вредны!

Судья:Оглашается приговор. Все наркотические вещества, применяемые для наркоза и обезболивания, должны находиться под строгой охраной. Остальные подлежат уничтожению и гонению из жизни личностей, уважающих себя и небез­различных к жизни и здоровью близких им людей. Приговор обжалованию не подлежит!

**Мухутдинова Н. Г.**

**//Читаем, учимся, играем. - 2014. - № 1. - С. 99 - 103.**

**Молодежь против наркотиков!**

*Дискотека-акция*

1-й Диджей.Добрый вечер!

2-й Диджей.Привет всем, кто меня слышит! Сегодня мы вместе, чтобы отдохнуть, зарядиться дружеской энергией.

1-й Диджей.Завести новые знакомства и просто потанцевать. Мы приветствуем вас на акции «Молодежь против наркотиков»!

2-й Диджей.Мы рады видеть вас веселыми, жизнерадостными, здоровыми!

1-й Диджей.Главный фактор здоровья **-** это закаливание и движение. Двигайся больше, проживешь дольше!

2-й Диджей.Быть здоровым **-** это стильно!

Быть здоровым **-** это модно!

1-й Диджей**.** На сцену выходят здоровые пацаны. Здоровые духом и телом, которые сказали наркотикам «нет».

2-й Диджей.Группа брейк-танца «Пацаны».

*Выступление группы.*

2-й Диджей.Молодежь! Мы предлагаем вам принять активное участие в нашей акции! Кто за то, чтобы вес­ти здоровый образ жизни?

1-й Диджей.Я не вижу ваших рук! Отлично! Мы здоровые ребята, так как здорово живем!

2-й Диджей.Наркотики **-** это тюрьма!

Наркотики - это СПИД!

1-й Диджей. Скажи наркотикам «нет»!

Мы против наркотиков!

*Диджеи выкрикивают тексты, за ними студенты учебных-заведений скандируют лозунги и поднимают транспаранты, эмблемы по теме «Мы против наркотиков». В это время на площади среди участников акции работают* с*отрудники СПИД-центра, раздают средства индивидуальной защиты и специальную литературу.*

2-й Диджей. Здоровый образ жизни **-** это здорово поспать, потом здорово, здорово покушать, и здорово

вечерком оттянуться на дискотеке!

1-й Диджей. Мы, все участники сегодняшней акции, считаем, что можно жить весело, танцевать и от души смеяться без алкоголя и наркотиков! Вы согласны? *(ДА)*

*Звучит несколько музыкальных композиций.*

1-й Диджей. Лучше быть активным и здоровым, чем пассивным и больным. Навыки здорового образа жизни столь же необходимы, как воздух, вода и пища.

2-й Диджей. Здоровье сгубишь **-** новое не купишь! Вовремя пей, вовремя ешь **-** будешь до старости крепок и свеж!

1-й Диджей. Если не хочешь горе узнать **-** не пробуй наркотики употреблять!

Порочных связей избегай **-** о СПИДе ты не забывай!

Двигайся больше **-** проживешь дольше!

2-й Диджей. Так и делают наши участники акции!

Ведь всю свою энергию они отдают танцам. На сцене **-** группы брейк-танца.

*Выступления групп.*

1-й Диджей.Молодежь **-** новое поколение!

Вам жить в завтрашнем дне!

2-й Диджей.Вы сами хозяева на этой планете. Выбирайте, что вам дороже: чистый воздух или сигаретный дым? Бросай курить, вставай на лыжи, здоровьем будешь не обижен.

1-й Диджей.Замечательно иметь машину и уметь водить ее, но у выпивших отбирают права, а курящие туго соображают. И мы предлагаем конкурс для парней, сильных духом. *(Участвуют пять юношей, надувают воздушные шары. Чей шар первый лопнет, тот получает буклет о здоровом образе жизни.)*

*Звучит несколько музыкальных композиций.*

1-й Диджей.Помните: шприц и игла **-** это не выход из положения.

Вы в ответе за жизнь окружающих.

Смелый не тот, кто научился курить, пить, принимать наркотики, а тот, кто сумел от этого отказаться и помог такое же сделать другим.

2-й Диджей.Сделать ошибку очень просто, исправить трудно. Все в ваших руках!

1-й Диджей.Молодые, здоровые люди любят здоровую пищу. Поэтому следующий наш конкурс называ­ется «Накорми друга». Приглашаем на сцену шесть человек. Наденем на правую руку стерильные перчат­ки. Чистота **-** залог здоровья. Ваша задача **-** накормить друг друга полезным для здоровья йогуртом.

*Проходит конкурс.*

2-й Диджей. На сцене профессионалы своего дела, истинные любители рок-музыки, они придерживаются

здорового образа жизни. Творческая молодежь нашего города, всеми нами любимая рок-группа «Челленджер».

*Выступление группы.*

1-й Диджей. Я думаю, у всех присутствующих здоровья целый вагон и маленькая тележка.

2-й Диджей. Почему?

1-й Диджей. Какое же нужно иметь здоровье, чтобы выдержать наш четырехчасовой танцевальный марафон!

2-й Диджей. С сегодняшнего вечера, нет, точнее с этой минуты все начинают бороться со своими вред­ными привычками.

1-й Диджей. Ты записываешься в секцию, ты ходишь в бассейн, а кто-то будет участвовать в наших конкурсах. На сцену мы приглашаем самых красивых девушек нашего города. *(Ответить на вопрос: как должен выглядетъ юноша сегодня, чтобы понравиться девушке? Конкурс на самый красивый маникюр. Конкурс на* лу*чший ритмический танец.)*

1-й Диджей. Наркотики **-** опасное зло. Это горе миллионов родителей и детей. Жизнь так прекрасна,

не загуби ее.

2-й Диджей. Говорите с вашими друзьями о СПИДе, защищайте тех, кого любите, и самих себя.

1-й Диджей. Безразличию и косности не может быть прощения. Настало время действовать.

Здоровая нация **-** процветающее государство!

*На площади разжигается большой костер, в который бросают чучело, собранное из шприцов, пустых пачек сигарет,* *надписей «Белая смерть», «Смерть в рассрочку», «Доза», «СПИД», «ВИЧ» и т.п.*

1-й Диджей.Думай головой! Сотни людей погибают каждый год от наркотиков.

2-й Диджей. Берегись! Ты можешь незаметно пристраститься к наркотикам.

1-й Диджей. Будь настоящим другом, если кто-то из твоих приятелей попал в наркотическую зависимость.

Вместе мы - сила!

*Ди-джеи скандируют.*

Нет чужой молодежи! Наше будущее **-** в наших руках!

Молодежь **-** новое поколение! Мы хозяева на этой планете!

Вредным привычкам **-** нет! Молодцы, так держать!

Молодежь XXI века, вы за будущее страны в ответе!

1-й Диджей. На этом мы с вами прощаемся! До свидания! Будьте здоровы!

**Воронина А.**

**// Сценарии и репертуар. - 2013.- № 14. - С. 70 - 74.**

Список использованной литературы

1. Воронина А. Молодежь против наркотиков: дискотека-акция / А. Воронина // Сценарии и репертуар. - 2013. - № 14. - С. 70-74.
2. Железнякова О. Как говорить с подростком о наркотиках / О. Железнякова // Воспитание школьников. - 2007. - № 7. - С. 53-56.
3. Жидень Е. Наркотики – суррогат счастья и источник бед / Е. Жидень // Праздник в школе. - 2006. - № 5: Факел Гиппократа. - С. 11-18.
4. Захаров Ю. А. Наркомания от отчаяния к надежде / Ю. А. Захаров // Воспитание школьников. - 1999. - № 6 . - С. 49-53.
5. Захаров Ю. А. Признаки надвигающейся беды / Ю. А. Захаров // Воспитание школьников. - 2000. - № 2. - С. 37-40.
6. Зуева Н. А. Спайс – смертельная игрушка для современных школьников / Н. А. Зуева; [беседовала] В. Железнова // Наша молодежь. - 2014. - № 21. - С. 52-53**.**
7. Лешик С. 10 смертельных заблуждений о наркотиках / С. Лешик // Здоровье школьника. - 2013. - № 10. - С. 54-55.
8. Мочалов А. Деликатный подход к кричащей проблеме / А. Мочалов, И. Плющ // Основы безопасности жизнедеятельности. - 2002. - № 5. - С. 18-20.
9. Мухутдинова Н. Г. Суд над наркотиками / Н. Г. Мухутдинова // Читаем, учимся, играем. - 2014. - № 1. - С. 99-103.
10. Носова Е. Предупреждение подростковой наркотизации / Е. Носова // Воспитание школьников. - 2008. - № 7. - С. 61-65.
11. Овчаренко В. Педагогическая профилактика наркомании / В. Овчаренко // Основы безопасности жизнедеятельности. - 2005. - № 5. - С. 37-41.
12. Стаценко Н. Против зла все вместе: сценарий театрализованного представления / Н. Стаценко // Сценарии и репертуар. - 2015. - № 6. - С. 32-43.
13. Что такое наркомания и как становятся ее жертвами // Основы безопасности жизнедеятельности. - 2014. - № 7/8. - С. 96-99.