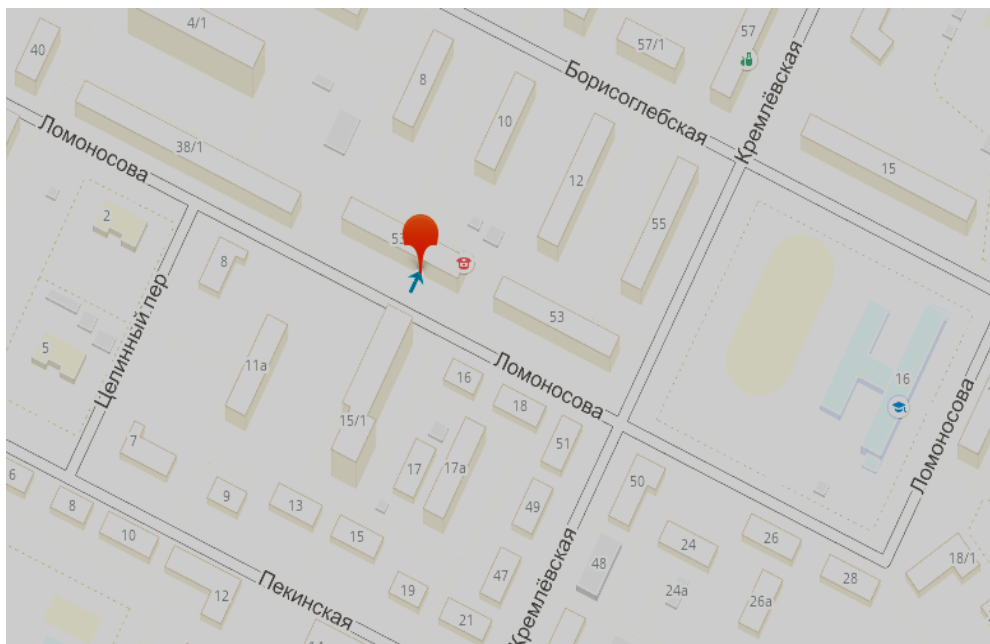


**450065 Республика Башкортостан, г. Уфа,
Орджоникидзевский район, ул.Кремлевская, д. 53/1.
тел./факс 263-52-32
e-mail: vektorteh@mail.ru
www.vektorkut.ru**



Методические основы выявления эпизодов употребления наркотиков детьми и подростками

Выявление эпизодов употребления наркотиков связано со следующими юридическими моментами. Выделяют абсолютные (прямые) признаки наркотизации. Абсолютные признаки достоверно указывают на употребление подростком наркотиков (но без определенных клинических тестов утверждать, что субъект является наркоманом нельзя). К абсолютным признакам наркотизации относится:

1. Состояние клинического опьянения.
2. Абстинентный синдром.

Все остальные признаки считаются косвенными, их обнаружение свидетельствует лишь о возможном недостоверном употреблении субъектом наркотиков. Именно косвенные признаки могут быть обнаружены в учебном заведении, поэтому каждый **педагог** должен проявлять максимальную наркологическую бдительность в отношении возможного употребления детьми и подростками токсикоманических веществ и наркотических препаратов во всех случаях, когда обнаруживаются:

1. какие-либо таблетки, ампулы, капсулы, порошки, чаще всего без маркировки; любые приспособления для инъекций – шприцы, иглы, жгуты;
2. целые растения или их части, измельченная растительная масса;

МЫ ПРОТИВ



НАРКОТИКОВ!

ТЫ С НАМИ?

Работа должна вестись корректно, деликатно, без ненужной огласки, применения методов воздействия и воспитания, унижающих достоинство подростка и его родителей.



3. приборы или их детали для обработки растений, перегонки или очистки химических препаратов, фильтры из марли, бинтов, смятая фольга;
4. реактивы, применяемые при самодельном приготовлении препаратов. К самым распространенным относятся уксусный ангидрид, кристаллический йод, марганцовокислый калий;
5. следы на коже, сосудах от инъекций разной давности. Чем больше стаж наркотизации, тем большее число вен подвергаются патологическим изменениям – появляются «дорожки» вдоль вен, уплотненные, зарастающие вены, пигментация вдоль сосудов и пр.
6. запах табачного дыма, сочетающийся со сладковато-приторным запахом жженой травы или синтетических средств;
7. какие-либо химические вещества, реактивы, препараты, жидкости, средства бытовой и технической химии, приспособления для их вдыхания (трубки, маски и т.п.), признаки действия химических средств на коже лица, рук, на слизистой оболочке носоглотки, губ, глаз, на волосах;
наличие специфического химического запаха, исходящего от кожи, волос, одежды.

У родителей учащихся возможно выяснение следующих моментов:

1. увеличение требуемой подростком суммы денег на карманные расходы или исчезновение денег или ценностей из дома;
2. появление скрытности в поведении, лживость, отказ сообщать о своем местонахождении;
3. резкое изменение круга друзей и потеря интереса к хобби, учебе, спорту;
4. неожиданные перемены настроения, необычные реакции, немотивированные и нехарактерные приступы сонливости или агрессивности;
5. неожиданное и как бы беспричинное снижение успеваемости в школе, прогуливание занятий;
6. звучание в речи подростка особых жаргонных оборотов с упоминанием баяна, малинки, винта, травки, ширева, колес, дряни, дури, чернухи и пр.
7. появившийся внезапный интерес к домашней аптечке, пособиям по действию различных лекарств, стремление завязать знакомство с сотрудниками аптек, других медицинских учреждений;
8. появление с алкогольным запахом, но при этом поведение несколько отличается от алкогольного опьянения (в целях маскировки подростки, по совету более опытных товарищей, полощут рот алкоголем).

В случае подозрения в вероятном употреблении наркотических или токсикоманических веществ учащегося осматривает вызванный в учебное заведение нарколог, при этом нарколог осматривает не только подозреваемого в употреблении наркотиков учащегося, но и еще 10-15 человек из его класса (группы). По рекомендации нарколога подросток может быть включен в группу риска, если факт употребления не доказан, либо взят на учет в наркологическом диспансере. В отношении каждого подобного учащегося члены ОНП разрабатывают индивидуальный реабилитационный план и ведут соответствующую документацию. Воспитатели общежитий и интернатов, мастера производственного обучения информируют ОНП о поведении подростков не реже 1 раза в месяц. Во всех случаях о факте обследования учащегося наркологом сообщают родителям. Беседы с родителями, родственниками подростков должны проводиться не реже 1 раза в 3 месяца. Действия педагогов и психологов во всех случаях выявления фактов употребления учащимися наркотических или токсикоманических веществ, направления на обследование должны определяться принципами уважения к ребенку и подростку, доверия, соблюдения врачебной тайны, устранения всего, что может нанести моральную или психическую травму, причинить ущерб репутации учащегося.