

**Ответственность несовершеннолетних за правонарушения
ВНИМАНИЮ УЧАЩИХСЯ и родителей!!!**

**АДМИНИСТРАТИВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

Статья 4.3 КоАП Республики Беларусь - Административной ответственности подлежит физическое лицо, достигшее ко времени совершения правонарушения шестнадцатилетнего возраста, за исключением случаев предусмотренных Кодексом об административных правонарушениях РБ

Физическое лицо, совершившее запрещённое деяние в возрасте от 14-ти до 16-ти лет, подлежит ответственности за следующие правонарушения:

Статья 9.1. Умышленное причинение телесного повреждения, не повлекшего за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты трудоспособности, влечет наложение штрафа в размере от десяти до тридцати базовых величин или административный арест.

Статья 10.5. Мелкое хищение имущества путем кражи, мошенничества, злоупотребления служебными полномочиями, присвоения или растраты, а равно покушение на такое хищение, влекут наложение штрафа в размере от десяти до тридцати базовых величин или административный арест.

Статья 10.9. Умышленное уничтожение либо повреждение имущества. Повлекшее причинение ущерба в незначительном размере, если в этих действиях нет состава преступления, влекут наложение штрафа до пятидесяти базовых величин.

Статья 15.45 Жестокое обращение с животными. Жестокое обращение с животными, повлекшее их гибель или увечья, а равно истязание животных, влекут наложение штрафа в размере от десяти до тридцати базовых величин или административный арест.

Статья 15.58 Разжигание костров в запрещённых местах. Влечёт предупреждение или наложение штрафа в размере до двенадцати базовых величин.

Статья 17.1. Мелкое хулиганство. Нецензурная брань в общественном месте, оскорбительное приставание к гражданам и другие умышленные действия, нарушающие общественный порядок, деятельность организаций или спокойствие граждан и выражающиеся в явном неуважении к обществу, влекут наложение штрафа в размере от двух до тридцати базовых величин или административный арест.

Статья 23.46 Незаконные действия в отношении газового, пневматического или метательного оружия. Влекут наложение штрафа в размере от двух до шести базовых величин с конфискацией предмета административного правонарушения или без конфискации

Статья 23.47 Незаконные действия в отношении холодного оружия. Влекут наложение штрафа в размере от двух до шести базовых величин с конфискацией предмета административного правонарушения или без конфискации.

Наиболее распространённые правонарушения совершаемые несовершеннолетними в возрасте 16-ти лет

Статья 9.2. Клевета, то есть распространение заведомо ложных, позорящих другое лицо измышлений, влечет наложение штрафа в размере от десяти до тридцати базовых величин.

Статья 9.3. Оскорбление, то есть умышленное унижение чести и достоинства личности, выраженное в неприличной форме, влечет наложение штрафа в размере от четырех до двадцати базовых величин.

Статья 17.3. Распитие алкогольных напитков в общественном месте или появление в общественном месте в пьяном виде. Распитие алкогольных напитков на улице, стадионе, в сквере, парке, общественном транспорте или в других общественных местах, кроме мест, предназначенных для употребления алкогольных напитков, либо появление в общественном месте в пьяном виде, оскорбляющем человеческое достоинство и нравственность, влекут наложение штрафа в размере до восьми базовых величин.

Те же действия, совершенные повторно в течение одного года после наложения административного взыскания за такие же нарушения, влекут наложение штрафа в размере от двух до пятнадцати базовых величин или административный арест.

Статья 17.6. Заведомо ложное сообщение, повлекшее принятие мер реагирования милицией, скорой медицинской помощью, подразделениями по чрезвычайным ситуациям или другими специализированными службами, влечет наложение штрафа в размере от четырех до пятнадцати базовых величин.

То же действие, совершенное повторно в течение одного года после наложения административного взыскания за такое же нарушение, влечет наложение штрафа в размере от двадцати до пятидесяти базовых величин.

Статья 17.9. Курение (потребление) табачных изделий в местах, где оно в соответствии с законодательными актами запрещено, влечет наложение штрафа в размере от одной десятой до пяти десятых базовой величины.

УСЛОВИЯ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Статья 27 УК Республики Беларусь «*Возраст с которого наступает уголовная ответственность*»

Уголовной ответственности подлежит лицо, достигшее ко времени совершения преступления шестнадцатилетнего возраста, за исключением случаев, предусмотренных Уголовным Кодексом Республики Беларусь

Лица, совершившие запрещённые Уголовным Кодексом Республики Беларусь деяния в возрасте от 14-ти до 16-ти лет, подлежат ответственности лишь за:

- 1) убийство ([статья 139](#));
- 2) причинение смерти по неосторожности ([статья 144](#));
- 3) умышленное причинение тяжкого телесного повреждения ([статья 147](#));
- 4) умышленное причинение менее тяжкого телесного повреждения ([статья 149](#));
- 5) изнасилование ([статья 166](#));
- 6) насильственные действия сексуального характера ([статья 167](#));
- 7) похищение человека ([статья 182](#));
- 8) кражу ([статья 205](#));
- 9) грабеж ([статья 206](#));
- 10) разбой ([статья 207](#));
- 11) вымогательство ([статья 208](#));
- 12) хищение путём использования компьютерной техники ([статья 212](#));
- 13) угон транспортного средства или маломерного водного судна ([статья 214](#));
- 14) умышленное уничтожение либо повреждение имущества ([часть вторая](#) и [третья статьи 218](#));
- 15) захват заложника ([статья 291](#));
- 16) хищение огнестрельного оружия, боеприпасов или взрывчатых веществ ([статья 294](#));
- 17) умышленное приведение в негодность транспортного средства или путей сообщения ([статья 309](#));
- 18) хищение наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров ([статья 327](#));
- 19) хулиганство ([статья 339](#));
- 20) заведомо ложное сообщение об опасности ([статья 340](#));
- 21) осквернение сооружений и порчу имущества ([статья 341](#));
- 22) побег из исправительного учреждения, исполняющего наказание в виде лишения свободы, арестного дома или из-под стражи ([статья 413](#)).

23) уклонение от отбывания наказания в виде ограничения свободы (статья 415).

3. Не подлежит уголовной ответственности несовершеннолетнее лицо, которое достигло предусмотренного частями 1 или 2 настоящей статьи возраста, если будет установлено, что вследствие отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством (заболеванием), оно во время совершения общественно опасного деяния было не способно сознавать фактический характер или общественную опасность своего деяния.

Дети и наркотики

Нынешние и будущие мамы и папы! По возможности старайтесь чаще беседовать с детьми на самые различные темы, особенно на те, которые в данный момент представляют для них наибольший интерес. О чем бы вы ни говорили с детьми, постарайтесь ненавязчиво дать им хотя бы один совет из области соблюдения правил личной безопасности.

Будьте настоящим другом своему ребенку, если у него уже возникли проблемы с наркотиками, помогите ему принять решение, убедите обратиться за помощью к специалистам.

Декрет №6 от 28 декабря 2014 года "О неотложных мерах по противодействию незаконному обороту наркотиков"

Ответственность за хранение и сбыт курительных смесей "СПАЙС"

Согласно перечню наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих государственному контролю в Республике Беларусь, утвержденному Постановлением Минздрава Республики Беларусь от 28.05.2003 № 26, «курительные смеси» отнесены к особо опасным психотропным веществам.

За незаконный оборот особо опасных психотропных веществ предусмотрена уголовная ответственность в соответствии с ч.ч. 1 (хранение) и 3 (сбыт) ст. 328 УК Республики Беларусь.

ч. 1 ст. 328. Незаконные без цели сбыта изготовление, переработка, приобретение, хранение, перевозка или пересылка наркотических средств, психотропных веществ либо их прекурсоров или аналогов - наказывается ограничением свободы на срок до пяти лет или лишением свободы на срок от двух до пяти лет.

ч. 2 ст. 328. Незаконные с целью сбыта изготовление, переработка, приобретение, хранение, перевозка или пересылка либо незаконный сбыт наркотических средств, психотропных веществ либо их прекурсоров или аналогов - наказывается лишением свободы на срок от пяти до восьми лет с конфискацией имущества или без конфискации.

ч. 3 ст. 328. Действия, предусмотренные ч. 2 настоящей статьи, совершенные группой лиц, либо должностным лицом с использованием своих служебных полномочий, либо лицом, ранее совершившим преступления, предусмотренные статьями 327-329 или 331 настоящего кодекса, либо в отношении наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов в крупном размере, либо в отношении особо опасных наркотических средств или психотропных веществ, либо сбыт

наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров или аналогов на территории учреждения образования, организации здравоохранения, воинской части, исправительного учреждения, арестного дома, в местах содержания под стражей или в месте проведения спортивных, культурно-массовых либо иных массовых мероприятий - наказываются лишением свободы на срок от восьми до тринадцати лет с конфискацией имущества или без конфискации.

Что такое наркомания?

Наркомания – это тяжелая, трудноизлечимая, а зачастую и неизлечимая болезнь, разрушающая мозг, психику, физическое здоровье человека, нередко оказывающаяся преждевременной смертью. Эта болезнь характеризуется жесткой зависимостью состояния человека, его физического и психического самочувствия от наркотика.

Становление, формирование наркомании характеризуется развитием трех основных признаков: психической зависимости, физической зависимости и толерантности.

Психическая зависимость – это болезненное стремление непрерывно или периодически принимать наркотики с тем, чтобы вновь и вновь испытывать определенные ощущения либо снимать явления психического дискомфорта. Такая зависимость возникает во всех случаях систематического употребления наркотиков, причем не редко, после их однократного потребления.

Физическая зависимость – это состояние особой перестройки всей жизнедеятельности организма человека в связи с хроническим употреблением наркотика. Она проявляется интенсивными физическими и психическими расстройствами, болевыми ощущениями, которые развиваются сразу, как только действие наркотика прекращается. Эти расстройства, обозначаемые медиками как «абстинентный синдром», облегчаются или полностью снимаются только новым введением конкретного наркотика либо вещества со сходным фармакологическим наркотиком. Физическая зависимость, как и психическая, делает необходимым непрерывное употребление наркотика или постоянный возврат к нему.

Толерантность – это переносимость (чувствительность) организма по отношению к воздействию наркотика. При систематическом приеме отмечается появление адаптации, то есть привыкания к наркотику, когда наблюдается все менее выраженная реакция организма на очередное введение той же самой дозы. Поэтому для достижения прежнего психофизического эффекта больному требуется более высокая доза наркотика. Затем через какое-то время и эта доза становится недостаточной и требуется ее повышение по нарастающей.

Форма наркомании зависит от того, какое именно вещество, обладающее наркотическим эффектом, применяется в конкретном случае. Особенности конкретного вещества, используемые дозировки, частота и способ употребления (прием внутрь таблеток или порошков, инъекции, вдыхание) определяют характер действия наркотика на организм.

О проблеме наркомании

Возможно некоторые граждане, не имевшие раньше достоверной информации о проблемах, связанных с наркотиками, зададутся вопросом: «А в чем вообще опасность наркомании для общества и так ли актуальна сегодня эта проблема?»

Во-первых, наркомания чрезвычайно активно способствует деградации личности и разрушению организма, а это, в конечном счете, дело не только самого наркомана, который живет среди людей и зачастую становится источником серьезной опасности для окружающих. Во многих случаях человек, больной наркоманией, к сожалению становится безнравственным, циничным и жестоким. Кому хотелось бы, чтобы в классе с его ребенком учился или жил в соседней квартире наркоман. Но в первую очередь такой человек – это огромное горе для всех его близких, которые на глазах теряют сына или дочь, мужа или отца.

Во-вторых, наркомания – непосредственная причина огромного количества различных преступлений, в том числе тяжких. По данным научных исследований около 2/3 несовершеннолетних наркоманов становятся преступниками. Это обусловлено тем, что они в силу своей непреодолимой тяги к наркотикам не останавливаются перед совершением преступлений (чаще всего краж), чтобы добыть очередную дозу или средства для ее приобретения.

Спрос на наркотики стимулирует их предложение на «черном рынке», подпольную индустрию выращивания наркотикосодержащих растений, контрабанду и незаконную торговлю наркотиками, их производства в подпольных лабораториях.

В-третьих, наркомания в целом угрожает физическому и нравственному здоровью нации. Сюда можно отнести и генетическое вырождение поколений, и тесную связь наркомании с проблемами СПИДа, гепатита, других тяжелых болезней, гомосексуализма, проституции. Здесь целый «букет» различных социальных проблем.

В-четвертых, человек в состоянии наркотического опьянения неадекватно отражает действительность и не может в полной мере (а то и вовсе) контролировать свои действия. Исчезает критическая оценка ситуации, притупляется ощущение риска, нарушается координация

движений. И вот представьте себе такого человека, например, управляющего транспортным средством или имеющего в руках боевое оружие.

В-пятых, это если можно так выразиться, «социальная заразность» наркомании. По данным целого ряда научных исследований каждый наркоман способен вовлечь в употребление наркотиков 12-17 человек. И, что особенно важно, многие наркоманы объективно заинтересованы вовлечь как можно больше новых людей в наркотические сети.

Таков разноплановый и многоаспектный характер проявлений наркомании и порождаемых ею социальных проблем, ставящих это явление в один ряд с самыми опасными недугами человечества.

Внешние признаки, свидетельствующие об употреблении наркотиков

Важно, как можно раньше увидеть первые признаки проблемы наркотиков у того или иного человека. От этого во многом зависит успех ее преодоления. Будьте внимательны, приглядитесь к поведению и внешности вызывающих подозрение людей из круга общения. Некоторые поступки служат своего рода предупреждением об опасности, хотя могут отражать и вполне нормальные возрастные изменения человека.

Тем не менее, насторожитесь, если в поведении человека без видимых причин замечаются.

Внешний вид и поведение в той или иной мере напоминает состояние алкогольного опьянения, но при отсутствии запаха алкоголя изо рта или при слабом запахе, не соответствующем состоянию. *
Изменение сознания: сужение, искажение, помрачение.

Изменение настроения: беспричинное веселье, смешливость, болтливость, злобность, агрессивность, явно не соответствующие данной ситуации.

Изменение двигательной активности: повышенная жестикация, избыточность движений, неусидчивость или обездвиженность, вялость, расслабленность, стремление к покою (независимо от ситуации).

Изменение координации движений: их плавность, скорость, соразмерность (размашистость, резкость, неточность), неустойчивость при ходьбе, покачивание туловища даже в положении сидя (особенно явное при закрытых глазах), нарушенный почерк.

Изменение цвета кожных покровов: бледность лица и всей кожи или, наоборот, покраснение лица и верхней части туловища.

Блеск глаз.

Сильно суженные или сильно расширенные зрачки, не реагирующие на свет.

Изменение слюноотделения: повышенное слюноотделение или, наоборот, сухость во рту, сухость губ, осиплость голоса.

Изменение речи: ее ускорение, подчеркнутая выразительность, или же замедленность, невнятность, нечеткость речи.

Перечислим **частные признаки**, возникающие при употреблении определенных наркотиков.

При употреблении **конопли** — у наркомана расширены зрачки, красные глаза, покраснение губ, сухость во рту. Наркоман подвижен, весь в движении. Речь ускоренная, торопливая. Очень верный признак-зверский аппетит, обычно на исходе опьянения.

При приеме **опиатов** — сонливость, в самые неподходящие моменты, может забыть о прикуренной сигарете и обжечься, либо выронить ее, периодически просыпается и сразу начинает принимать участие в разговоре. Речь наркомана медленная, он растягивает слова, может по несколько раз говорить об одном и том же. В этом состоянии он добродушен, спокоен, если ему ничего не мешает. Очень верный признак- **зрачок, который необычно узкий, не реагирует на свет**, т.е. не расширяется. Кожа — бледная, но губы могут быть припухшими, покрасневшими. Сильно снижена болевая чувствительность. Общий признак- это **нарушение режима сна и бодрствования** (поздно ложится и поздно встает (если есть наркотик или деньги)).

При приеме **психостимуляторов** — наркоман необычайно оживлен, стремителен в действиях и решениях. Не может сидеть на одном месте. Очень быстро говорят, перескакивают с одной темы на другую. Расширенные зрачки. Быстро выполняют все дела. Если у наркомана есть наркотик или деньги на него, то он может находиться в таком состоянии несколько суток. Некоторые виды психостимуляторов сильно повышают половое желание наркомана. Наркоманы могут по несколько часов заниматься каким-то одним делом, к примеру, убираться дома.

При приеме **галлюциногенов** — признаки вытекают из названия, разнообразные галлюцинации - визуальные, когда наркоману видятся разные животные- крысы, крокодилы, мухи, жуки, змеи, он может смотреть на пол и ему кажется, что там болото со змеями, из телевизора кто-то может с ним разговаривать и т. п., слуховые галлюцинации- когда наркоману слышатся голоса, что кто-то с ним говорит, наркоман может говорить с этим "кто-то". При длительном употреблении или при прекращении приема часто бывают депрессии, психозы.

При приеме **снотворных препаратов** - похоже на алкогольное опьянение. Речь невнятная, заплетающаяся. Бывает сухость во рту. Координация движений нарушена. При приеме некоторых снотворных препаратов в больших дозах могут быть галлюцинации.

При приеме **летучих наркотически** действующих веществ - тоже напоминает алкогольное опьянение, шумное вызывающее поведение. От ребенка пахнет ацетоном, бензином, клеем "Момент". Часто бывают галлюцинации, из-за них подростки и начинают употреблять, галлюцинации они называют "мультиками".

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ВИДЫ НАРКОТИКОВ В БЕЛАРУСИ

Амфетамины

К амфетаминам относятся такие наркотики, как декседрин, бифетамин, риталин, прелюдин и мефедрин ("спид"("скорость"), "апперс", "бенни", "черные красавчики", "пилюли для бодрости"). При продолжительном приеме или приеме в больших дозах снотворные вредны и опасны для здоровья. Особенно же опасны снотворные, даже в небольших количествах, при использовании вместе с алкоголем.

Помимо этого, существуют еще другие **опасности**:

- неадекватная оценка собственных действий и водительских способностей;
- потеря контроля над моторными функциями и координации движений;
- наркотическое отравление, признаком которого являются потеря сознания, холодный пот и слабый пульс. Без вмешательства врача и предоставления лечения передозировка снотворными может привести к летальному исходу;
- самоубийство: снотворные часто играют главную роль в тех случаях, когда психически неустойчивые люди намереваются покончить жизнь самоубийством;
- зависимость — снотворные вызывают сильную зависимость, как на физическом, так и на психологическом уровнях. Многие люди являются наркотически зависимыми, даже не осознавая этого, т.к. снотворные могут выписываться в медицинских целях;
- толерантность - при продолжительном приеме снотворных развивается толерантность, и требуется все большая доза для получения нужного эффект;
- синдром отмены - если прекратить прием снотворных после их регулярного употребления, то сразу же возникают тяжелейшие симптомы синдрома отмены: исчезает аппетит, появляются тошнота, усталость, учащается пульс, появляются дрожь, брюшные спазмы, конвульсии.

Амфетамины являются синтезированными химическими веществами, которые оказывают стимулирующее воздействие на нервную систему.

Амфетамины имеют форму капсул, таблеток или пилюлек.

Амфетамины глотают, вводят внутривенно или вдыхают через нос.

Метамфетамин

Метамфетамин ("айс"("лёд"), "заводка", "кристалл", "меф", "мел") — является стимулятором и производным амфетаминов. Он оказывает такое же воздействие на центральную нервную систему, как и амфетамины, но поступает в мозг намного быстрее, и зависимость от него вырабатывается гораздо быстрее. "Меф" существует в разных формах (белый порошок, пилюли и похожие на кристалл "камешки"), его можно глотать, вводить внутривенно, нюхать или курить ("лед"). Как и в отношении других наркотиков, названия ему даются в зависимости от его формы, географического положения и местной наркотической культуры.

Важность проблемы

Стимуляторы выпускаются легально, но часто распространяются нелегально через криминальные каналы. Доступность амфетаминов являются причиной высокого уровня злоупотребления ими. Эта проблема обостряется неправильным применением препаратов, выписанных в медицинских целях. Некоторые служащие ошибочно верят, что стимуляторы увеличивают работоспособность и творческую деятельность, поэтому они игнорируют их опасность для организма и психики.

После введения метамфетамина 90% дозы выводится с мочой в течение 4 дней. В условиях метаболизма, продуцирующего мочу с кислыми значениями pH, за 24 ч выводится около 76% дозы в виде неизмененного метамфетамина и 7% дозы в виде метаболита амфетамина. При метаболитическом подщелачивании мочи воздействия амфетамина и метамфетамина на организм более длительны, что связывается с реабсорбцией и длительным удерживанием соединений в организме. В метаболитически щелочной моче метамфетамин составляет лишь 2% дозы, а амфетамин — менее 0,1% дозы.

После орального приема в контролируемых условиях дозы метамфетамина 30 мг/70 кг веса десятью наркоманами с длительным опытом использования метамфетамина содержание в пробах мочи, собранной в интервале до 12 ч, составило: метамфетамин — 20% и амфетамин — 2% дозы. Максимальная концентрация метамфетамина 2000-3500 нг/мл приходится на время 4-6 ч. Длительность детектирования метамфетамина в моче — до 7 дней.

Метамфетамин и амфетамин присутствует в так называемых "нетрадиционных" объектах исследования: волосах, ногтях, слюне, поте людей, употреблявших амфетамины. Метамфетамин можно

обнаружить спустя несколько дней после прекращения регулярного употребления препаратов: в волосах — спустя 18 дней, в ногтях — 45 дней, слюне — 2 дня (данные для 25 потребителей).

Героин (и другие опиаты)

Опиаты, главным образом, представлены тремя препаратами: героин ("смак", "джанк", "коричневый сахар", "допинг", "конь", "скунс"); морфий ("грязь", "М", "допинг", "морфо"); кодеин ("школьник", "котис"). Тип опиаты получают из сока опийного мака. Они оказывают угнетающее действие на центральную нервную систему. Морфий и кодеин часто выписываются медиками, как обезболивающие средства.

Внешний вид

Героин — это порошок, цвет которого варьируется от белого до коричневого. Морфий выпускается в виде белого кристаллического порошка, таблеток или же в ампулах. Кодеин выпускается в виде темной жидкости различной вязкости, а также в виде капсул или таблеток.

Использование

Героин вводят внутривенно, нюхают или курят. Кодеин и морфий обычно принимают внутривенно или глотают.

Другие формы

Опиоиды — синтетический суррогат опиумных препаратов, их получают не из опиума, но они обладают схожим эффектом. К опиоидам относятся дарвон, демерол, мепиридин и метадон. Метадон официально назначается для лечения героиновой зависимости, но он также вызывает толерантность и зависимость.

Эффекты

Физическое воздействие опиатов зависит от вводимого препарата, его дозы и способа введения. Результаты воздействия могут быть следующими:

- непродолжительное состояние эйфории, вслед за которой наступает сонливость;
- замедление сердцебиения, дыхания, снижение активности головного мозга;
- понижение аппетита, жажды, рефлексов и сексуального влечения;
- повышение болевого порога.

Опасности

- СПИД, заражение крови, гепатит и др., как результаты ввода наркотиков и использования нестерильных или "общих" игл;
- смерть в результате приема неочищенного героина;
- смерть в результате приема наркотика высокой концентрации;
- конвульсии, кома или смерть в результате передозировки;

- зависимость — опиаты, особенно героин, быстро вырабатывают зависимость. Героиновая зависимость часто приводит к неправильному питанию, инфекциям, равнодушному отношению к собственному здоровью. Зависимость вынуждает человека продолжать принимать наркотик, несмотря на физические и психические нарушения;
- толерантность — в относительно короткий период времени вырабатывается толерантность — необходимость увеличения дозы для получения того же эффекта;
- синдром отмены — после долгого периода приема наркотиков или приема их в больших дозах симптомы синдрома отмены появляются через 4-8 часов после приема последней дозы. Они проявляются в виде потливости, насморка, раздражительности, бессонницы и судорог. Эти симптомы обычно остро проявляются в течение 24-72 часа с момента последнего приема наркотика и могут длиться от 7 до 10 дней.

Важность проблемы

Согласно данным последнего национального социологического исследования по злоупотреблению наркотическими препаратами, 1,8 миллионов американцев принимали героин хотя бы один раз в жизни. Сейчас количество потребляемого героина растет, хотя до недавнего времени наблюдался спад. Сообщество по Предостережению о злоупотреблении наркотиками сообщает, что количество пациентов, поступивших в реанимацию в связи передозировкой героином, с 1992 по 1993гг. выросло на 44%. Героин составляет более 90% употребляемых в США опиатов. Так как проблема СПИДа становится все более острой, в последнее время снизилось количество внутривенных приемов героина, зато повысилось количество приемов через дыхательную систему и путем курения.

Метадон

Немецкие учёные синтезировали метадон в ходе Второй Мировой войны в связи с недостатком морфина. Хотя химически он не похож ни на морфин, ни на героин, метадон производит большую часть тех же самых воздействий. Появившийся в Соединённых Штатах в 1947 году как болеутоляющее средство (долофин), на сегодня он, прежде всего, применяется для лечения наркозависимости (метадон).

Воздействие от метадона продолжается гораздо дольше, чем от наркотиков, в основе которых лежит морфин. Эффекты от метадона могут продолжаться до 24 часов, таким образом, позволяя употреблять наркотик один раз в день. Метадон очень эффективен как при приёме внутрь, так и при введении инъекций. Могут развиваться толерантность и зависимость, а также симптомы ломки, хотя они развиваются гораздо

медленнее и менее серьёзные, чем от морфина и героина, но более продолжительные. Иронично, но метадон, который употребляется для контроля над злоупотреблением наркотиками, достаточно часто появляется на нелегальном рынке, кроме того, были зарегистрированы случаи смертей от передозировок метадоном.

Очень сходна с метадоном синтетическая составная лево-альфацетилметадол или LAAM (ORLAAM), которая имеет гораздо более длительное воздействие (от 48 до 72 часов), позволяя снижать частоту употреблений. В 1994 году она была одобрена как средство для лечения наркозависимости. Бупренорфин (бупренекс) — это полусинтетическое болеутоляющее вещество из списка 2 — списка наркотических средств оборот которых ограничен, произведённое из тебаина, и на текущий момент также рассматривается как средство для лечения наркозависимости.

Ещё одно сходное с метадоном вещество- это декстропропаксифен, впервые произведённый в 1957 году под фабричной маркой Дарвон. Эффективность этого болеутоляющего средства при применении внутрь равна 1/2 и доходит до 1/3, сравнивая с воздействием от кодеина, а также 65 миллиграммов эквивалентны 600 миллиграммам аспирина. Декстропропаксифен прописывается для облегчения слабой боли. Большая часть декстропропаксифена расположена в списке II, в то время как лекарства, содержащие его, находятся в списке IV. Более чем 100 тонн декстропропаксифена производится в Соединённых Штатах ежегодно и более чем 25 миллионов лекарств зарегистрированы как продукты. Этот наркотик ассоциируется с определённым количеством токсических воздействий и находятся в десятке наркотиков, которые, в соответствии с медицинскими исследованиями, способны приводить к смерти.

Кокаин

Гидрохлорид кокаина ("кока", "вдох", "снег", "конфетка для носа", "свисток", "снежинка").

Тип

Сильнодействующий стимулятор органического происхождения, получаемый из листьев растения коки. Внешний вид Кокаин — это белый кристаллический порошок, который иногда смешивают ("бодяжат") с другими веществами, например, с сахаром.

Использование

Кокаин обычно вдыхается через нос с помощью трубочки или соломки с гладкой поверхности, такой, как стекло или зеркало. Его часто разделяют лезвием бритвы на небольшие "линии".

Другие формы

Крэк (камень) — недорогой препарат, содержащий очищенный кокаин, который производится в виде маленьких крошек, или стружек. Крэк курят путем вдыхания испарений, которые выделяются при нагревании наркотика. Он начинает действовать через 10 секунд, наступает состояние эйфории, которое продолжается около 10-15 минут. Крэк чрезвычайно быстро вырабатывает как физическую, так и психологическую зависимость. У некоторых людей наблюдались симптомы синдрома отмены после однократного приема крэка.

"Фрибэйз" (свободная основа) - получают путем нагревания чистого кокаина, при этом происходит отделение кокаина его от солей. Смешивание и курение порошка кокаина с бикарбонатом натрия и эфиром получило название "фрибэйзинг". "Фрибэйзинг" действует очень интенсивно и быстро привязывает физически и психологически к его дальнейшему употреблению. "Приход" длится недолго (5 — 10 минут) и очень часто за ним следует резкий упадок сил, появляется сильное желание снова покурить или понюхать кокаин, это чувство постоянно усиливается.

Эффекты

- вызывает короткое, но интенсивное ощущение эйфории и повышение работоспособности;
- стимулирует центральную нервную систему;
- учащает пульс, дыхание, повышает кровяное давление, температуру тела;
- расширяет зрачки глаз;
- вызывает повышенную возбужденность и чувство тревоги;
- вызывает бессонницу и хроническую усталость. Опасности
- кровотечения и другие повреждения носовой полости;
- параноидальные психозы, галлюцинации и другие психические расстройства;
- понижение двигательных рефлексов;
- смерть в результате нарушения сердечной деятельности или остановки дыхания;
- увечья или смерть в результате пожаров или взрывов, возникающих во время "фрибэйзинга" (фрибэйз быстро испаряется при нагревании);
- зависимость — наркоманы, употребляющие кокаин, часто становятся физически и психологически зависимыми после короткого периода его употребления. Во многих случаях использование крэка приводит фактически к немедленной выработке зависимости;
- синдром отмены — его симптомы не так очевидны, как при прекращении употребления других наркотиков. Самым сильным

симптомом является непреодолимое желание принять наркотик как можно скорее при прекращении его действия. Если это желание не удовлетворить, то сразу же могут возникнуть раздражительность, депрессия и упадок сил.

Важность проблемы

Согласно данным последнего социологического исследования в отношении злоупотребления наркотическими веществами, 1,3 миллиона американцев в настоящее время принимают кокаин. Более 66% этих наркоманов занято в американском бизнесе. В силу того, что кокаин стоит около 100\$ за 1 грамм и очень быстро вызывает привыкание, его применение часто связано с преступлениями и значительными финансовыми затруднениями.

Марихуана

ТГК или дельта-9-тетра-гидроканнабинол (марихуана, "травка", "зелье", "Мери Джейн", "синсемилла").

Тип

Марихуану получают из растения Каннабис Сатива(Cannabis Sativa). Внешний вид Растение марихуаны в основном имеет нечетное количество листьев на стебле. Готовая к употреблению марихуана — высушенная, измельченная, коричнево-зеленого цвета — имеет сходство с "ползучим орегано" (вид душицы). Использование Марихуану обычно курят в виде сигарет-самокруток ("косяков"), а также набивают в трубки, добавляют в пищу.

Другие формы

Гашиш — смолистое вещество темно-коричневого цвета, которое получают из верхушки растения конопли. Оно содержит намного больше тетра-гидроканнабинола(ТГК), чем обычная марихуана. Ему придаются различные формы в виде брикетиков или капсул. Гашишное масло — это жидкий темно-коричневый экстракт, полученный из марихуаны, может содержать более чем 20% ТГК. Маслом часто добавляют в обычные сигареты, которые затем курят.

Эффекты

- эйфория, чувство беззаботности;
- недостаток мотивации действий;
- несдержанность, повышенная разговорчивость;
- сухость во рту и горле;
- увеличение аппетита, обжорство ("свинак");
- нарушение координации, снижение сосредоточенности, ухудшение памяти;
- учащенное сердцебиение.

Опасности

- снижение результатов в школе, на работе;

- так называемое "перегорание" — неразбериха в мыслях, разочарованность, депрессия и ощущение изолированности;
- замедленное половое развитие и созревание, включая нарушения спермообразования и менструального цикла;
- поражение легких и дыхательной системы (один "косяк" марихуаны приравнивается к 25 сигаретам);
- при приеме большой дозы наркотика могут возникнуть галлюцинации и паранойя;
- повышенный риск для здоровья и безопасности в силу замедленного реагирования и снижения работы нервной системы;
- зависимость — длительное потребление марихуаны часто вырабатывает у курильщиков психологическую зависимость. Кроме того, марихуана является "стартовым" наркотиком. Непостоянный курильщик марихуаны часто становится хроническим потребителем этого зелья, или становится поклонником "тяжелых" наркотиков таких, как кокаин, ЛСД, других галлюциногенов;
- толерантность — при продолжительном использовании курильщику требуется все большее количество марихуаны, чтобы получать приятные ощущения ("приход");
- синдром отмены — постоянные курильщики марихуаны при прекращении приема наркотика часто сталкиваются с бессонницей, беспокойством, раздражительностью, депрессией и постоянным желанием снова принять наркотик.

Важность проблемы

Согласно данным последнего социологического исследования, проведенного Правительством США в отношении злоупотребления наркотическими веществами, марихуана является самым распространенным из запрещенных наркотиков, который принимают более чем 9 миллионов американцев. К тому же, только 44,9% опрошенных были уверены в том, что непостоянный прием марихуаны тоже является огромным риском для здоровья. Почти 10% американских служащих сообщили, что употребляют марихуану. Конопля Конопля, каннабис, гашиш, марихуана, анаша, план, дудка, шмаль, дурь, пластилин, шала, pot, reefer, hemp, sinsemilla, ganga, bhang, herb, weed, boom, Mary Jane, gangster, chronic, и т. д.

Конопля

(*Cannabis sativa*, т. е. конопля посевная, называемая также "индийской") — культурное растение, которое имеет множество применений. Из нее получают волокна для пеньковых канатов и делают ткань, похожую на льняную. Ее стебли идут на производство глянцевого бумажного и строительных цементоволокнистых плит. Ее семена можно

использовать для откармливания птицы. Масло из семян конопли предлагали в качестве топлива вместо дизельного. Из нее даже делают лекарства. Однако наибольшую известность конопля получила как сырье для изготовления наркотиков.

Конопля — неприхотливое однолетнее травянистое растение. Несмотря на название "посевная", конопля прекрасно растет и расселяется без помощи человека. В высоту она способна достигать 5-6 метров, но обычно не вырастает выше 2 м. Ее листья разделены на узкие доли, имеют зубчатые края. Стебель конопли покрыт волосками, которые выделяют липкий смолообразный секрет. Цветы мелкие и собраны в соцветия. Мужские растения мельче, женские крупнее и "грубее". Научное название ("Cannabis sativa") конопле дал Карл Линней в 1753 г. В русской научной и околонушной литературе латинское наименование "каннабис" и русское "конопля" употребляются наравне.

Всего в конопле найдено около 400 органических соединений. Из них примерно 60 впервые были обнаружены именно в ней, поэтому их называют "каннабиноиды" (некоторые из каннабиноидов нигде более в природе не встречаются). Действующим (наркотически активным) началом конопли является подгруппа каннабиноидов под общим названием "каннабинолы". Среди них в конопле по количеству больше всех содержится дельта-9-тетрагидроканнабинола (ТГК, а английская аббревиатура — ТНС). Обычно, говоря о наркотических веществах конопли, имеют в виду именно его. Мы будем придерживаться того же порядка. Другое вещество, превалирующее среди каннабиноидов — "каннабидиол", о нем пока известно крайне мало. Кроме растительных (обнаруженных в конопле, каннабиноидов), существуют еще синтетические — полученные в лаборатории. Их предполагается использовать в качестве лекарств, о чем будет рассказано в соответствующем разделе. Что самое удивительное, существуют подобные каннабиноидам вещества, которые вырабатываются естественным образом в организме млекопитающих (в том числе и в организме человека), а первым из них было открыто соединение, названное "анандамид".

Наркотические препараты конопли — самые распространенные среди запрещенных психоактивных веществ в мире (правда, в крупных городах России в последнее время на первое место выходит героин), а среди всех опьяняющих веществ по массовости применения они уступают только алкоголю.

Среди препаратов конопли основными являются два:

- Высушенная травянистая (без корней) часть конопли, которую также называют "марихуана". Это похоже на табак, как правило

— светлые зеленовато-коричневые или серовато-зеленые мелко размолотые сушеные листья и стебли. Обычно используются верхние части растения, содержащие больше ТГК.

- Прессованная смесь смолы, пыльцы и мелко измельченных верхушек и соцветий конопли ("анаша", "гашиш", "план") — темно-коричневая плотная субстанция, по консистенции напоминающая охлажденный пластилин (но менее пластичная) или кору пробкового дерева, на бумаге оставляет жирные пятна.

Есть и другие, не столь популярные. Практически все препараты конопли имеют довольно резкий специфический запах и горький вкус. Обычно их курят, смешивая с табаком или в чистом виде, но бывают и более экзотические способы употребления.

Психические эффекты

Определяющие состояние острого субъективно-ощущаемого опьянения эффекты каннабиса состоят, по существу, из изменений восприятия, настроения, поведения и познавательных способностей. Однако, к острым (возникающим после однократного приема конопли) психическим эффектам относятся не только приятные и субъективно-желательные.

Настроение

Под влиянием конопли настроение и эмоции заметно варьируют. Как правило, она вызывает отчетливую эйфорию, что и определяет ее «наркогенность» — способность формировать потребность при повторяющемся употреблении. Однако иногда, наоборот, могут возникать дисфория (состояние «тревожной тоски») или беспокойство. Существуют и более серьезные побочные эффекты: специфические острые панические реакции и острые психозы (о них немного ниже, в разделе «Осложнения»).

Влияние на поведение

Tart (1971) и Grinspoon (1977) отмечают, что поведенческие эффекты включают тенденцию к гиперактивности (то есть непоседливости), смешливости и разговорчивости на людях, хотя беседа не всегда может иметь смысл; а также неумеренность в еде и питье. С другой стороны, опьянение часто сопровождается относительно умиротворенным, спокойным, или даже сонливым состоянием накурившегося. Не удивляйтесь: развитие гиперактивности или сонливости зависит от принятой дозы, а также от того, насколько конопля стала привычной для наркомана, т. е. от его толерантности (о которой ниже) и опыта. Могут встречаться, напротив, пугливость и суетливость из-за тревоги и беспокойства. Опьянение обычно заканчивается периодом сонливости.

Внимание, память и способность к обучению

Симптомы нарушения познавательных процессов включают снижение внимания, ухудшение памяти и способности логическим умозаключениям. Hooker и Jones (1987) обнаружили, что однократная интоксикация каннабисом ухудшает показатели внимания и памяти. В этом двойном слепом исследовании на «опытных потребителях» (говоря по-русски, заядлых курильщиках конопли) использовались стандартизованные сигареты, содержащие ТГК в количестве 1,2% от общего веса. Контрольные «плацебо»-сигареты не содержали ТГК, но в остальном были идентичны, так что эти эффекты можно приписать только каннабинолу. Из этой работы также допустимо сделать вывод, что интоксикация коноплей у опытных потребителей сильнее всего сказывается на обработке информации в изменяющихся условиях, а на привычную, стереотипную деятельность существенного влияния не оказывает. Cohen и Rickles (1974) сообщают о росте толерантности к острым когнитивным (т. е. относящимся к вниманию, памяти и познавательной функции) нарушениям у лиц, регулярно злоупотребляющих коноплей.

Расстройства восприятия

Расстройства включают чувство легкости, изменчивость воспринимаемых образов, болезненное обострение зрительного и слухового восприятия, зрительные иллюзии и ощущение замедления течения времени. Любители конопли говорят, что от нее цвета кажутся более яркими, музыка — более приятной, а течение времени «замедляется», т. е. «субъективное» время отстает от реального. Эти эффекты тем сильнее, чем выше была принятая доза. Их целиком приписывают дельта-9-тетрагидроканнабинолу. Еще большие дозы могут вызывать выраженную подозрительность, беспокойство, дисфорию, панику и параноидные реакции, а очень высокие — делириозное (то есть галлюцинаторно-бредовое) состояние (Hollister, 1986). Несколько умеренно-неприятных «опытов» вряд ли заставят гашишиста отказаться от дальнейшего его использования, но более тяжелый и пугающий случай может стать причиной для прекращения употребления конопли.

Нарушение моторных функций

Экспериментальные исследования продемонстрировали негативное влияние конопли на психомоторные функции, например, — на способность к вождению автомобиля, управлению самолетом или промышленным оборудованием (разумеется, все эксперименты проводились на тренажерах, а не в условиях реальной деятельности, как предполагал один из наших корреспондентов). Даже у «опытных потребителей» ухудшается время реакции и способность решения сложных операторских задач типа отслеживания объекта или

разделения внимания между несколькими процессами (Barnett, Licko & Thompson, 1985). В этой работе существенные нарушения были отмечены во всех пробах, и функции нормализовались только через 10-12 часов после выкуривания одной стандартизированной сигареты с марихуаной.

Вегетативные расстройства

Опьянению коноплей сопутствуют также нарушения в работе вегетативной нервной системы (обеспечивающей управление работой внутренних органов). Наиболее заметны сердечно-сосудистые расстройства в виде специфической тахикардии (учащенного сердцебиения), постуральной гипотензии (снижении артериального давления при резком вставании), повышении давления в положении лежа, а также гиперемии (покраснении) белков глаз.

В настоящее время имеются сведения о том, что эндотелий-продуцируемый гиперполяризующий фактор (вещество, изменяющее тонус мелких кровеносных сосудов и вырабатываемое в стенках этих же сосудов) может оказаться каннабиноидом наподобие анадамида. Это означает, что одной из физиологических ролей эндогенных (вырабатываемых организмом) каннабиноидов может быть управление кровотоком в мелких сосудах («сосудах сопротивления»), т. е. гуморальная регуляция кровяного давления. Возможно, что покраснение белков глаз из-за расширения кровеносных сосудов конъюнктивы связано именно этой функцией каннабиноидов. Следует заметить, что состояние мелких сосудов белков глаз при опьянении коноплей может служить «отражением» состояния сосудов внутренних органов и головного мозга. Каннабиноиды также вызывают сухость слизистых рта и горла и. Другие вегетативные эффекты, которые могут быть связаны с коноплей или психотропными каннабиноидами, включают снижение четкости зрения, нарушения терморегуляции и кишечной моторики. Осложнения Непосредственные субъективно-приятные эффекты, возникающие при употреблении конопли, служат причиной ее популярности. Однако, при длительном и интенсивном применении каннабиса начинают накапливаться и другие эффекты, ни один из которых не является желательным и приятным. Поэтому хронические изменения, возникающие в организме и даже в образе жизни постоянного потребителя конопли, называют не иначе как «осложнениями».

Перечень осложнений в результате употребления конопли:

Психика

Постоянная апатия и сонливость; Ухудшение оперативной памяти; Нарушения абстрактного мышления; Депрессия и чувство

тревоги;Раздражительность;Эмоциональная неустойчивость; Приступы паники;Ухудшение характера; Снижение интеллекта; Самоубийства.

Нервная система

Головные боли;Нарушение координации движений;Замедление времени реакции;Нарушение глазных рефлексов;Нарушение зрительной оценки пространства и цветовосприятия;

Дыхательная система

Сухой непродуктивный кашель;Хронический фарингит;Изменение окраски слизистой рта, отек язычка неба;Постоянная заложенность носа;Утяжеление течения астмы;Частые инфекции дыхательных путей;Хронический бронхит;Хронический обструктивный бронхит;Рак легких.

Репродуктивная система

Снижение либидо и чувства полового удовлетворения; Снижение потенции; Нарушение регулярности или отсутствие менструаций; Нарушения развития беременности и плода; Бесплодие.

Социальные последствия

Самоизоляция;Уменьшение притязаний и потеря планов на достижение высокого общественного положения;Прекращение занятий спортом и другой социальной активности;Потеря других увлечений.

Галлюциногены

Тип

Галлюциногены (психодислептические, или психотомиметические вещества) являются наркотиками, которые искажают человеческие ощущения, мысли, эмоции и восприятие.

ПСП (пи-си-пи) Фенциклидин (ПСП, от англ. phencyclidine (PCP))-это синтетический наркотик, также известный как “ангельская пыль”, “ракетное топливо”, “дикий транквилизатор”, “зомби”, “кристаллический косяк” и “любовь”. ПСП может иметь форму белого кристаллического порошка или прозрачной жидкости. Как в виде порошка, так и в виде жидкости ПСП является сильным наркотиком, и применяется вместе с марихуаной или петрушкой, которые затем выкуриваются или съедаются. Сигареты перед употреблением также обмакивают в жидкий ПСП.

Эффекты ПСП:

- нарушение сознания;
- дезориентация, смятение, потеря памяти;
- крайне непредсказуемое, иногда эксцентричное или насильственное поведение;
- сильнейшее возбуждение;
- нарушение способности к вождению транспортного средства;
- повышение болевого порога.

Даже за короткий период употребления ПСП могут возникнуть нарушения психики, которые напоминают приступы шизофрении, сильной депрессии, потерю способностей к восприятию информации, насилию и другим нарушениям поведения, вызванным интоксикацией. Все это может привести к увечьям или смерти. Физическая зависимость от ПСП подтверждена, и может сопровождаться потерей памяти, агрессивным поведением, потерей веса и паранойей. Симптомы абстинентного синдрома включают головную боль, сильную потребность в наркотиках, повышенную сонливость, и отдаленные последствия применения, или “флэшбэки” (ретроспекции) в течение многих лет после применения.

Действие галлюциногенов

- искажение восприятия действительности — те, кто принимает галлюциногены, говорят, что они "видят звуки" и "слышат цвета";
- появляются оцепенение и (или) чувство отчужденности от окружающего мира;
- ложные видения и галлюцинации;
- сильное ощущение счастья, перевозбуждение.

Опасности

- плохие "трипы"(от англ. Trip — путешествие),"чернуха" — неприятная психическая реакция, вызванная приемом галлюциногенов. Включает в себя чувство паники, смятение, подозрительность, раздражительность и потерю способности принимать решения;
- "флэшбэки" (ретроспекции) — потребители галлюциногенов могут переживать повторное психотомиметическое действие наркотиков после прекращения их приема;
- резкая смена настроения, паранойя;
- ослабление мышления и самооценки, ведущее к нерациональному поведению и высокой вероятности несчастных случаев;
- неожиданные и непредсказуемые вспышки насилия;
- генетические нарушения;
- подавленность, в некоторых случаях сопровождающаяся стремлением к самоубийству.

Важность проблемы

Хотя общая тенденция использования большей части запрещенных наркотиков направлена на снижение (по результатам социологического исследования в отношении злоупотребления наркотиками), прием и экспериментирование с галлюциногенами, главным образом с ПСП и ЛСД, значительно возросли за последние 2 года, особенно среди студентов ВУЗов и колледжей. Представители ряда галлюциногенов: ЛСД (ДИЭТИЛАМИД ЛИЗЕРГИНОВОЙ

КИСЛОТЫ) — сильный галлюциноген, содержащийся, в грибе — паразите спорынье, поражающим колосья ржи. Случаи смертельных отравлений людей алкалоидами спорыньи, среди которых лизергиновая кислота и её производные занимают ведущее место, наблюдались ещё в самом начале выращивания ржи и подробно описаны в средневековых трактатах. Тогда от "злых корчей", которые начинались у отравившихся, погибало людей не меньше, чем от чумы и холеры. Эти жертвы то относили на счет "нечистой силы", то принимали за неизвестную инфекцию. Главные же виновники отравлений — алкалоид LSD, производное лизергиновой кислоты, был открыт и изучен лишь в 1943 году швейцарскими фармакологами Гофманом и Штолем. Ученые обнаружили, что это вещество обладает сильными галлюциногенными и наркотическими свойствами, в больших дозах вызывая сильнейший психоз. До 1965 года ЛСД ограниченно применялся в медицине (в основном для лечения психических расстройств и алкоголизма), но вскоре стало очевидно, что он приносит вреда больше, чем пользы. ЛСД был запрещен, но его известность была к тому времени велика, чем и воспользовалась наркомафия.

ЭКСТАЗИ

Экстази, или метилметамфетаминовая кислота, обычно выпускается в форме таблеток или капсул. При приеме вызывает те же ощущения, что и ЛСД, только без галлюцинаций. Экстази также повышает визуальное и слуховое восприятие, прекрасно стимулирует ощущение удовлетворенности и хорошего настроения. Экстази имеет различные названия, например: "экс" (X), "ЭксТиСи" (ХТС), "дискотированные" (disco biscuits) и "легкая закуска" (scoobie snacks). Употребление наркотика часто ассоциируется с "рэв-пати" (от англ. "rave" party — подпольные танцевальные вечеринки, например, на складах, где нет алкоголя, но всегда есть экстази). Было зафиксировано множество случаев передозировки экстази с последующим нарушением работы сердца, конвульсиями и смертью.

ПСИЛОЦИБИН

Псилоцибин — это активный ингредиент гриба псилоциба, который химически сходен с ЛСД. "Волшебные грибы" ("шрумс", "поганки", "галлюциногены") можно съесть целиком или сделать из них порошок, жидкость. Псилоцибин на сегодняшний день производится синтетически.

ПЕЙОТ И МЕСКАЛИН

Мескалин — самый активный ингредиент кактуса пейота. Мескалин выпускается в виде порошка, капсул, жидкости; его можно вдыхать, глотать и вводить внутривенно, а также принимать в виде “месаловых пуговиц” коричневого цвета, которые являются высушенными верхушками кактуса. Мескалин также производится синтетически, и доза в 350-500 мг может вызвать галлюцинации длительностью 5-12 часов.

Летучие растворители

Наиболее распространенные ингалянты: клей, жидкости для снятия лака для ногтей, жидкости для заправки зажигалок, оксид азота, эфир, лак для волос, средства от насекомых и чистящие вещества ("раздражители", "освежители", “лунный газ”, "раздевалка", “медуза”, "приход" и др.).

Тип

Летучие растворители употребляются путем вдыхания и вызывают психоактивные эффекты (влияют на психику). В их состав входят такие вещества, как аэрозоли, растворители, некоторые анестетики и нитриты амила и бутила. Использование Летучие растворители вдыхаются через нос или рот.

Эффекты

Краткосрочный — "приход" сопровождается головокружением и бредом. При дальнейшем вдыхании летучих ингалянтов могут появиться чихание, кашель, насморк, носовые кровотечения, тошнота, нарушение сердечного ритма и боли в области грудной клетки, потеря координации, равновесия и способности принимать решения;

Долгосрочный— повреждаются печень, нервная система и головной мозг. Могут возникнуть сердечная недостаточность, остановка дыхания, удушье, потеря сознания и смерть.

Опасности

- при высокой концентрации летучие растворители вытесняют кислород из легких и подавляют нервную систему так сильно, что может произойти остановка дыхания;
- поражение головного мозга в результате длительного приема;
- зависимость — при длительном применении летучих растворителей требуется увеличение дозы вещества для получения того же эффекта;
- синдром отмены — симптомы абстинентного синдрома проявляются в виде раздражительности, усталости, тревоги.

государственных органов, государственных и иных организаций при выявлении неблагоприятной для детей обстановки, проведении социального расследования, организации работы с семьями, где дети

признаны находящимися в социально опасном положении, разработанным Министерством образования Республики Беларусь (далее – методические рекомендации от 01.10.2019) заполняется журнал учета первичной информации в СШ № 9 г. Лиды, Дворищанском УПК д/с-СШ.

Справочно:

в графе № 6 «Принятое по результатам социального расследования решение» прописывается № приказа о проведении социального расследования, № совета по профилактике, а не само решение; в ряде случаев графы «Принятое по результатам социального расследования решение», «Дата, исх. № ответа» не заполнены.

Приказами «О проведении социального расследования» в д/у № 27, Дворищанском УПК д/с-СШ не устанавливается порядок и срок обследования условий жизни и воспитания ребенка, дата проведения заседания совета по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, регламентируются только состав комиссии и сроки проведения социального расследования.

Установлены факты ненадлежащего изучения условий проживания и воспитания в рамках социального расследования, а также оформления актов по итогам данного изучения в СШ № 6 г.Лиды, Первомайской СШ, д/у № 34, Дворищанском УПК д/с - СШ, Ходоровском УПК д/с-СШ.

Справочно:

По факту изучения условий проживания несовершеннолетних Б. в рамках проведения социального расследования Первомайской СШ, Ивьевским ГСПЛ составлен акт. Вместе с тем в выводах не содержится заключение об условиях воспитания и содержания, наличии либо отсутствии критериев социально опасного положения; акт составлен педагогом Ивьевского ГСПЛ, а подписан директором Первомайской СШ.

По факту проведения социального расследования в отношении несовершеннолетних К. (СШ № 6 г. Лиды) несвоевременно осуществлен выход в семью с целью обследования условий проживания и воспитания, к изучению условий проживания и воспитания не привлечены представители иных государственных служб и ведомств, не совпадают фамилии членов комиссии в акте обследования условий проживания и воспитания и в обобщенной информации.

При проведении социального расследования д/у № 34 совместно с СШ № 16 г. Лиды в отношении семьи А.-Б. обследование условий жизни и воспитания несовершеннолетних осуществлялось без участия представителей иных субъектов профилактики.

Ходоровским УПК д/с-СШ не обеспечивается оформление актов обследования условий жизни и воспитания несовершеннолетних в рамках проводимых социальных расследований в соответствии с установленными требованиями Порядка (акты не соответствуют установленной форме).

В актах по итогам изучения условий проживания и воспитания в рамках социального расследования в отношении несовершеннолетних их семей С.-К., Т. Дворищанским УПК д/с-СШ не отражена информация о наличии либо отсутствии критериев и показателей социально опасного положения.

В ряде учреждений образования (СШ № 11, 12, Дворищанский УПК д/с - СШ, Ходоровский УПК д/с - СШ, д/у № 7) не обеспечено своевременное информирование в соответствии с требованиями (направление уведомления) представителей заинтересованных ведомств, а также законных представителей о дате проведения совета по профилактике, что не соответствует п.10 Постановления 22.

В ходе изучения материалов по проведению социального расследования психологами СШ №12 г.Лиды не осуществляется психологическая диагностика несовершеннолетних и их родителей, направленная на выявление детско-родительских отношений, стилей семенного воспитания. Решения совета по профилактике данного учреждения образования (в отношении несовершеннолетних З., Л.) носят формальный характер: законные представители направляются за оказанием социальных услуг без конкретного обоснования трудной жизненной ситуации, вида социальных услуг, организации, оказывающей социальной помощи населению.

Установлены факты нарушения сроков предоставления Дворищанским УПК д/с-СШ информации по результатам социального расследования в управление образования Лидского райисполкома.

В ходе тематического изучения, а также в рамках анализа имеющихся случаев оказания детей в трудной жизненной ситуации установлены факты несвоевременных либо недостаточных мер по защите прав и законных интересов детей, как на этапе социального расследования, так и на этапе реализации мероприятий по устранению критериев социально опасного положения.

Недостаточная работа по выявлению критериев социально опасного положения в части использования всевозможных форм и методов сбора информации, в том числе в отношении несовершеннолетних, ранее состоящих на учете находящихся в социально опасном положении, в период проведения первичного социального расследования в ряде случаев не позволила своевременно

выявить неблагоприятную обстановку и привлечь внимание специалистов к ситуации в семьях.

Так, в отношении несовершеннолетних К. (СШ № 6) в рамках первого социального расследования не проведена психологическая диагностика (в обобщенной информации описана характеристика детско-родительских взаимоотношений, материалы диагностики не представлены), не приняты решения (меры) по коррекции детско-родительских отношений, в выписке из протокола заседания Совета по профилактике отсутствует мотивированное заключение о наличии или отсутствии критериев социально опасного положения. По факту повторного сигнала вновь проведено социальное расследование, критерии социально опасного положения установлены, учреждением образования инициирован вопрос о признании несовершеннолетних К. находящимися в социально опасном положении.

По факту сигнала о семейном неблагополучии в отношении несовершеннолетних Ш. (СШ № 17 г. Лиды) на основании информации Лидского РОВД о распитии алкогольных напитков родителями несовершеннолетних по месту жительства, семейно-бытовом конфликте, в ходе которого отец несовершеннолетних причинил супруге телесные повреждения, угрожал убийством, впоследствии был осужден по ст. 186 Уголовного кодекса РБ учреждением образования проведено изучение актуальной ситуации в семье. На заседании совета по профилактике по результатам социального расследования в семье Ш. принято решение о нецелесообразности обращения в координационный совет о признании детей в социально опасном положении по причине осуждения отца несовершеннолетних на три месяца; законным представителям было рекомендовано обратиться в ГУ «Лидский районный территориальный центр социального обслуживания населения» за оказанием социальных услуг по коррекции супружеских отношений, классному руководителю осуществлять контрольные выходы в семью.

Аналогичная ситуация в отношении несовершеннолетних Ц., В.. (СШ № 17 г. Лиды). В мае 2020 года данная семья попала в поле зрения учреждения образования в связи с тем, что мать несовершеннолетних доставлялась для прохождения медицинского освидетельствования в Лидский ПНД, по результатам которого установлено состояние алкогольного опьянения – 3,61 промилле. В связи с тем, что ситуация учреждением образования детально не изучена, не принят во внимание малолетний возраст одного из детей (2019 год рождения), по результатам изучения критериев социально опасного положения не выявлено. Вместе с тем только по итогам повторного сигнала (обращение отца несовершеннолетнего в Лидский РОВД о том, что его

сын не мог попасть в квартиру; мать на телефонные звонки не отвечала; ребенок волновался за годовалого брата, который остался дома с матерью) в результате проведения социального расследования получена письменная информация от отцов несовершеннолетних, которые указывали, что мать склонна к злоупотреблению алкогольными напитками, периодически звонит в нетрезвом состоянии, выясняет отношения; причиной расторжения отношений с отцами несовершеннолетних стала зависимость матери от спиртных напитков. В последующем несовершеннолетние признаны находящимися в социально опасном положении.

В нарушение п. 12 Постановления учреждениями образования не всегда учитывается информация, имеющая значение о признании ребенка (детей) находящимся в социально опасном положении.

Так, по факту доставки гражданки К. в психонаркологический диспансер в связи с кражей бутылки водки из магазина, которая также поясняла, что утром в этот день и накануне также употребляла спиртные напитки, СШ № 8 г. Лиды проведено социальное расследование в отношении несовершеннолетнего К. Согласно акту, критерии социально опасного положения не выявлены в связи с тем, что мать несовершеннолетнего имеет мотивацию на ведение трезвого образа жизни, намерена пройти лечение от алкогольной зависимости. Вместе с тем согласно информации Лидского ПНД в рамках социального расследования, гражданка Кондратович О.М. находится под профилактическим наблюдением у врача-нарколога с октября 2020 года, ранее (до октября 2019 года) также состояла; предупреждена о наблюдении, но на прием не явилась. По факту употребления матерью алкогольных напитков в 2018 году уже проводилось социальное расследование, критериев социально опасного положения также не было установлено.

В отношении семьи несовершеннолетних Ш. (д/у № 7, СШ № 15 г. Лиды) при проведении социального расследования не установлены критерии социально опасного положения. Вместе с тем не принят во внимание факт длительного нахождения несовершеннолетних (в период с 2016 по 2018 год) на учете признанных в социально опасном положении по причине склонности родителей к злоупотреблению алкогольными напитками, ненадлежащего выполнения обязанностей по воспитанию и содержанию несовершеннолетних, низкой материальной обеспеченности семьи по причине безработицы отца. На момент изучения ситуации оба родителя не трудоустроены, имели место семейно-бытовые конфликты по причине нахождения родителей несовершеннолетних в состоянии алкогольного опьянения. Учреждения образования, своевременно не уведомив Лидский ПНД об имеющихся

новых фактах злоупотребления родителями спиртными напитками, приняли во внимание информацию о снятии наблюдения врача-нарколога в отношении родителей. В акте обследования условий проживания и воспитания данных несовершеннолетних не отражены сведения о взаимоотношениях между родителями, учитывая факт привлечения законного представителя к административной ответственности по ст.9.1 ч 2 КоАП РБ.

СШ № 12 г. Лиды также при изучении ситуации в семье Л., не учтена информация, что ранее несовершеннолетние состояли на учете признанных находящимися в социально опасном положении (в период с 24.02.2017 по 28.02.2018) по причине ненадлежащего образа исполнения обязанностей по воспитанию и уходу за детьми: родители склонны к злоупотреблению спиртных напитков, неоднократно замечены в нетрезвом состоянии. Факт семейно-бытового скандала, в ходе которого отец несовершеннолетних находился в состоянии алкогольного опьянения, был рассмотрен учреждением образования как единичный. В Лидский ПНД информация о нахождении одного родителей в состоянии алкогольного опьянения направлена не была.

Отсутствие должного внимания к несовершеннолетним, ранее состоящим на учете находящихся в социально опасном положении И., В. (д/у № 30, СШ № 10 г. Лиды) привели к тому, что несовершеннолетние 21.12.2020 в экстренном порядке изъяты из семьи, вместе с тем дети на тот момент не являлись признанными находящимися в социально опасном положении. Ранее, с 04.01.2018 по 27.06.2018 дети состояли на учете в социально опасном положении в связи с тем, что мать и отец ненадлежащим образом выполняют свои обязанности по воспитанию несовершеннолетних детей: злоупотребляют спиртными напитками. 21.12.2020 в квартире на момент посещения комиссии был беспорядок, разбросаны вещи, одежда. Свежеприготовленной пищи дома не было. На столе стоял слабоалкогольный напиток «Джин тоник». Родители находились в нетрезвом состоянии. Факт того, что родственники отказались на просьбу временно обеспечить уход за несовершеннолетними детьми, свидетельствует о том, что данный случай не единичный. Вместе с тем учреждением СШ № 10 не установлены причины отсутствия ребенка в школе и подтверждения данной информации, также д/у № 30, СШ № 10 до 21.12.2020 не обеспечено изучение условий семейного воспитания.

Не усмотрена в рамках социального расследования трудная жизненная ситуация, а также критерии социально опасного положения при проведении социального расследования в отношении несовершеннолетних К. (СШ № 17, д/у № 40), также в период с 26.11.2018 по 24.06.2019 состоящих на учете признанных

находящимися в социально опасном положении (причина - ненадлежащее исполнение матерью обязанностей по воспитанию и содержанию детей, злоупотребление матерью спиртными напитками; мать не была официально трудоустроена, имелась задолженность перед жилищно-коммунальными службами по квартирной плате и коммунальным платежам). В материалах имеется информация о длительной задолженности по оплате жилищно-коммунальных услуг по месту проживания семьи, не изучены детско-родительские отношения, отсутствует информация в отношении отца несовершеннолетнего Фролова А.А., не изучено его участие в воспитании и материальном обеспечении несовершеннолетнего сына.

Не в полной мере изучена ситуация в семье несовершеннолетних Б.-П. (СШ №17, СШ №15, д/у № 40). Согласно представленным материалам при проведении социального расследования уставлено, что несовершеннолетняя П. проживает совместно с отцом и бабушкой по линии отца. Не принята во внимание информация Лидского РОВД о привлечении отца несовершеннолетней П. по статье 17.3 ч.3 КоАП РБ (распитие алкогольных, слабоалкогольных напитков или пива, потребление наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов в общественном месте либо появление в общественном месте или на работе в состоянии опьянения повторно в течение года). Не проведена психологическая диагностика родителей на предмет выявления детско-родительских отношений, стилей семейного воспитания. В материалах имеется информация, что фактически воспитанием и содержанием несовершеннолетней, учащейся СШ № 15 г. Лиды, занимается бабушка несовершеннолетней по линии отца.

Проблема участия обоих родителей в воспитании и содержании несовершеннолетних детей достаточно актуальна. В суде Лидского района на рассмотрении находится исковое заявление о лишении родительских прав в отношении гражданина К. Ранее несовершеннолетняя К. состояла на учете признанных находящимися в социально опасном положении; после лишения родительских прав матери, передана отцу на воспитание. Вместе с тем при изучении материалов дела, было установлено, что отсутствие участия отца в воспитании дочери привело к тому, что после передачи несовершеннолетней ему, их взаимоотношения носили деструктивный характер. В последующем отец сам написал заявление о лишении его родительских прав в связи с тем, что он не может справиться с воспитанием дочери. Это является следствием, в том числе, отсутствия должного взаимодействия учреждения образования (ранее несовершеннолетняя являлась учащейся СШ № 15 г. Лиды) с отцом на

этапе реализации мероприятий по устранения критериев социально опасного положения.

На рассмотрении в суде Лидского района находятся материалы по определению места жительства несовершеннолетней Д. (СШ № 13 г. Лиды), признанной находящейся в социально опасном положении. В ходе изучения материалов установлено, что запланировано большое количество мероприятий, не относящихся к проблемам семьи несовершеннолетних Д. («круглый стол для родителей «определение и классификация суицидального поведения», практикум «поведение учащихся на дорогах», практикум «в мире профессий» и др.), вместе с тем отсутствуют мероприятия, непосредственно направленные на устранение критериев социально опасного положения, а также на налаживание детско-родительских отношений отдельно проживающих матери и дочери.

Также в ходе тематического изучения установлено, что Дворищанским УПК д/с-СШ не выполняется в полном объеме посещение семей несовершеннолетних в возрасте от 0 до 3-х лет, признанных находящимися в социально опасном положении, в соответствии с графиком утвержденным председателем координационного совета от 09.01.2015 (К., Е.). Кроме того, не выполняются решения координационного совета в части рассмотрения вопроса о признании несовершеннолетних, нуждающихся в государственной защите, при непринятии родителями мер по изменению привычного образа жизни. При наличии фактов злоупотребления матерью спиртными напитками, а также неоднократным признанием несовершеннолетних из семьи К. находящимися в социально опасном положении, ходатайство о признании несовершеннолетних нуждающихся в государственной защите в КДН Лидского района не направлено. При этом мать 22.12.2020 переехала в г. Лиду, учреждением условия проживания и воспитания своевременно не изучены (посещение семьи осуществлено управлением образования совместно с Лидским РСПЦ 23.12.2020, оперативно внесены изменения в график посещения данной семьи).

По результатам тематического изучения на достаточном уровне по сопровождению несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации, отмечена работа СШ № 5 г. Лиды, д/у № 3, 10, 33, 41, Бердовского УПК д/с - СШ.

Таким образом, недостатки в ряде учреждений образования, выявленные в ходе изучения, указывают на необходимость обеспечения комплексного подхода при изучении положения детей, в отношении которых поступила информация о семейном неблагополучии, возвращения к практике оказания Лидским РУМК, Лидским РСПЦ

методической помощи, как в рамках методических выходов в учреждения образования, так и путем внедрения дистанционных форм методической работы, а также необходимость усиления координирующей функции отдела профилактики семейного неблагополучия, социального сиротства Лидского РСПЦ в работе учреждений образования по выявлению детей, находящихся в социально опасном положении, их социально-педагогической реабилитации, оказания психологической помощи.

Предложения к РЕШЕНИЮ:

1. Руководителя учреждений образования СШ № 6, 8, 10, 12, 15, 17, д/у № 30, Дворищанского УПК д/с-СШ предоставить объяснительные записки по фактам, указанным в информации.

Срок исполнения – до 16.01.2021.

2. Руководителям учреждений общего среднего образования, дошкольного образования, Лидского РСПЦ обеспечить комплексный подход при изучении положения детей, в отношении которых поступила информация о семейном неблагополучии, при принятии решения о целесообразности обращения в координационный совет о рассмотрении вопроса о признании несовершеннолетнего (-их) находящимися в социально опасном положении / об отсутствии критериев социально опасного положения.

Срок исполнения – постоянно.

3. Методистам Лидского РУМК обеспечить контроль за качеством и содержанием материалов по итогам социального расследования, предоставляемым учреждениями образования; по фактам необоснованного решения доводить письменную информацию в управление образования для принятия соответствующего решения.

Срок исполнения – постоянно.

4. Лидскому РУМК, Лидскому РСПЦ спланировать и обеспечить оказание методической помощи в рамках методических выходов в учреждения образования, путем внедрения дистанционных форм методической работы.

Срок исполнения – январь 2021 года, 2021 год.

5. Лидскому РСПЦ обеспечить координирующую функцию отдела профилактики семейного неблагополучия, социального сиротства в работе учреждений образования по выявлению детей, находящихся в социально опасном положении, их социально-педагогической реабилитации, оказания психологической помощи посредством обеспечения методических выходов, анализа системных проблем учреждений образования, проведения мероприятий методического характера, направленных на устранение имеющихся проблем.

Срок исполнения – январь – декабрь 2021 года.

Главный специалист

М.С.Шинкович