**Методы выявления несовершеннолетних, склонных к злоупотреблению или злоупотребляющих психоактивными веществами**

**Общие признаки потребления наркотиков и токсических веществ**

Педагогу и другому специалисту, работающему с детьми и молодежью, столкнувшись с отклоняющимся поведением подростка, нередко приходится решать вопрос о возможности употребления им наркотиков, особенно в том случае, когда этот подросток общается с теми, кто использует психоактивные средства. В этой связи необходимо привести общие признаки потребления наркотиков и токсических веществ:

· изменения внешнего вида и поведения, в той или иной мере напоминающие состояние алкогольного опьянения, но при отсутствии запаха алкоголя изо рта или при слабом, не соответствующем состоянию запахе;

· изменение сознания: беспричинное веселье, смешливость, болтливость, злобность, агрессивность, явно не соответствующие данной ситуации;

· изменение речи: ее ускорение, подчеркнутая выразительность или замедленность, невнятность, нечеткость;

· изменение цвета кожных покровов: бледность лица и всей кожи или, наоборот, покраснение лица и верхней части туловища; блеск глаз или их мутность, сильное суженные или сильно расширенные зрачки, не реагирующие или плохо реагирующие на свет; изменение слюноотделения: повышенное слюноотделение или, наоборот, сухость во рту, сухость губ, осиплость голоса;

· изменение двигательной активности: повышенная (оживленная) жестикуляция, избыточность движений, неусидчивость или же наоборот: обездвиженность, вялость, расслабленность, стремление к покою (независимо от ситуации);

· изменение координации движений: нарушения их плавности, скорости, соразмерности (размашистость, резкость, неточность); неустойчивость при ходьбе, покачивание туловища даже в положении сидя (особенно при закрытых глазах); нарушения почерка.

Перечисленные признаки наиболее выражены в развернутой стадии заболевания, т.е. они могут быть представлены не все, быть стертыми, мало выраженными.

Кроме этих признаков следует обратить внимание на такие проявления как:

· резкое снижение успеваемости;

· потеря интереса к старым увлечениям – спорту, коллекционированию, чтению, музыке;

· участившиеся прогулы занятий;

· различного рода противоправные действия;

· кражи;

· частые резкие и непредсказуемые смены настроения;

· раздражительность, нигилизм, агрессивно-критическое отношение к обычным ситуациям и событиям;

· нарастающая лживость;

· интерес к разговорам о наркотиках;

· частые синяки, порезы, ожоги от сигарет, не находящие удовлетворительного объяснения;

· убежденное отстаивание свободы употреблять наркотики.

**^ Специфические признаки употребления конкретных наркотиков**

**Ингалянты.** «Распознавателем» увлечения подобного рода на ранних этапах может быть тюбик клея в кармане, характерный запах от подростка, затуманенность во взоре, замедление двигательных реакций и речи. Речь становится маловыразительной, вялой, сбивчивой или слишком быстрой и неадекватно громкой. Ребенка вечно клонит в сон, он теряет интерес к тому, что его живо интересовало. Страдают в первую очередь память, внимание; мышление подростка обедняется, он буквально глупеет на глазах. При этом остается высокая самооценка, что ведет к конфликтам с учителями, которые, по мнению школьника, неверно его оценивают.

Настроение постоянно меняется: от возбуждения, даже агрессии, до полной апатии, сонливости на депрессивном фоне. Теряется аппетит. Нарушается сон, могут быть жалобы на зуд в носовых ходах и во рту. У систематически употребляющих летучие наркотические вещества кожа становится землистого цвета, переносица и веки несколько отечны, волосы сухие и ломкие.

**^ Гашиш и марихуана.** Развитие демотивационного синдрома, утрата интересов. Как уже отмечалось, необычная временная «прожорливость». Нарушается внимание, подросток становится рассеянным. Скорость реакций замедляется. Подросток может стать подозрительным, скрытным. Иногда отмечаются своеобразные протяжно-гортанные интонации в его голосе. В лексиконе появляются новые слова: «план», «травка», «пыхнуть», «тащиться», «встрять» и т.д.

Внешне это может проявляться в покраснении губ и склер глаз, лица, в жалобах на сухость во рту, учащенное сердцебиение. В этом состоянии решения принимают легко и бездумно.

Если доза большая, лицо может быть бледным, зрачок – узким, губы – сухими. При этом подросток становится вялым, заторможенным, погруженным в себя. Говорит «заплетающимся языком». На вопросы отвечает с задержкой, иногда невпопад, односложно. От него может исходить отчетливый запах конопли. Очень длительное употребление приводит к изменениям кожи: она становится желтоватой, дряблой, похожей на кожу стариков.

**Барбитураты.** Тревожный фактор – подозрительный интерес подростка к фармокологии. После приема таблеток может возникнуть сонливость. Сон длится до десяти часов, но подросток просыпается вялым, разбитым. «Похмельное» состояние, которое вызывают большие дозы таблеток, характеризуются тревожностью, депрессией, раздражительностью, ослаблением памяти и торможением мыслительных процессов, эмоциональными расстройствами. Интоксикация сопровождается снижением остроты восприятия окружающего мира («оглушение»), преходящим угнетением мыслительных способностей и потерей морально-нравственных ориентиров. Это проявляется в разнузданном поведении, отсутствии чувства такта и забвении навыков вежливости. Голос становится тихим, речь монотонная, маломодулированная, растянутая. Следом возникает хроническая бессонница, импотенция, нарушение менструального цикла. Состояние таблеточного опьянения длится от 2 до 4 часов.

**^ Искусственные наркотики (психостимуляторы).** Наиболее заметны нарушения сна и снижение аппетита, беспокойство, приступы депрессии, раздражительности. Поскольку поведение при этом сверхвозбужденное, возникает быстрая маниакальная, захлебывающаяся речь (перебивает сам себя); появляются очевидный блеск в глазах, очень частый пульс, резкость или излишняя плавность движений. Периодически такие подростки куда-то собираются, но могут так никуда и не уйти. Меняется сексуальное поведение: довольно робкая в повседневной жизни девушка может стать «расторможенной» и поддаться мощным сексуальным импульсам. В речи можно услышать такие слова, как «мэф», «черная красотка», «будильник», «эфендий», «мулька», «спид», «скорость». Воздействие амфетамина напоминает резкий всплеск, подобно электрическому шоку (после инъекции), следом наступает эйфория, возбуждение, возникает ощущение силы, изменяется половое поведение (вплоть до половых извращений).

Следом наступает самая длительная, по сравнению с приемом других наркотиков, депрессия – расплата за 15 часов маниакального состояния. Могут возникнуть ярко выраженные параноидные тенденции с бредом преследования («измена», по словам наркоманов).

**Опиаты.** Если у подростка обнаружен шприц («машина») – это серьезный повод хотя бы осмотреть тело: нет ли следов от уколов. После недавнего приема наркотиков можно обнаружить суженные зрачки, бледность кожи и сухость слизистой оболочки глаз. Возникает необычная сонливость в самое неподходящее время. В любой позе подросток клюет носом («рубится»). Принимающие опиаты бывают добродушными, покладистыми, сговорчивыми. Появляется рассеянность, задумчивость. Болевая чувствительность снижена, и подросток может обжечься о сигарету или сковороду, не почувствовав боли. Такое состояние продолжается около 4-5 часов. Привыкание быстрое. Ломка проявляется в том, что подросток мечется, не находит себе места, его трудно удержать дома. Появляется своеобразное чихание, иногда кровотечение из носа, взор встревоженный, зрачки расширены почти во всю радужку. Иногда возникает слезотечение, тошнота, рвота, дикие боли в суставах. На ранней стадии можно отметить нарушение сна, зевоту, озноб, учащение сердечного ритма и повышенное АД, потливость, раздражительность, перепады настроения. В речи можно услышать «терьяк», «опиюха», что относится к различным веществам – опий, морфин, героин. «Ханка», «химанка» - опий-сырец. «Раствор», «ангидридка» - раствор ацетилированного опия. Жаргонные слова «морфита», «мария», «марьянка» означают морфин.

**Кокаин.** Употребляют кокаин («кока», «кокс», «марафет»), вдыхая носом (порошок и пары) или выкуривая (паста и крэк). Иногда используют сочетания с героином и морфином. Кокаинисты принимают наркотик три-четыре раза в день. При употреблении подросток испытывает оргазмический всплеск: энергетический толчок, при котором притупляются болевые ощущения, краски становятся ярче, звуки приглушаются.

Человека, принявшего кокаин, можно определить по шаткой походке, невнятной речи, мелкому дрожанию радужки глаз, двигательному беспокойству, нарушению сна и аппетита. Появляется болтливость, самоуверенность, сексуальная расторможенность.

Отмена наркотика вызывает тремор языка, век, вытянутых рук, тошноту и рвоту, учащенное сердцебиение, высокое АД, головную боль. Могут возникнуть зрительные галлюцинации, идеи преследования.

**^ Псилоцибин и псилоцин.** Если ребенок зачастил в лес за грибами и приносит не только белые грибы, но и грибы на тоненькой ножке, похожие на поганки, можно также заподозрить неладное. Даже если он просто приходит из леса в возбужденном состоянии, это тоже может быть настораживающим показателем. К другим проявлениям зависимости относятся: снижение памяти, внимания, изменение сердечного ритма, периодически возникающие депрессивные состояния, иногда – жалобы на боли в животе.

**Галлюциногены.** При использовании галлюциногенов подростки начинают чудить, бредят, совершают нелепые поступки, прислушиваются к несуществующим голосам или в течение длительного времени разглядывают рисунки на обоях. Родителям трудно увидеть их в таком состоянии, поскольку дети делают это обязательно без свидетелей. Диагностика употребления галлюциногенов очень сложна, т.к. включает много признаков переходного периода: замкнутость, избегание веселых компаний сверстников, робость в отношении противоположного пола, увлеченность общими вопросами философии, религии и мироздания.

**^ Методика диагностики употребления наркотиков**

Данной методикой могут пользоваться педагоги образовательных учреждений для определения злоупотребления ПАВ определенным обучающимся.

Инструкция: на предлагаемые вопросы дайте тот вариант ответа, который в большей степени соответствует Вашим наблюдения за подростком. Постарайтесь отвечать предельно откровенно.

1. Наблюдается ли частая смена настроения – резкий переход от буйной радости к глубокой депрессии и наоборот несколько раз в течение дня?

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

2. Речь в последнее время постоянно замедленная, вязкая, нестройная – как будто человек не спал несколько дней.

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

3. Зрачки постоянно расширены или сужены, но на свет не реагируют.

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

4. Наблюдается постоянное покраснение век на глазах.

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

5. Сердцебиение постоянно учащенное, хотя сильным физическим нагрузкам не подвергался(ась).

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

6. Часто заметен тремор (дрожание, подергивание) конечностей, хотя человеку явно не холодно.

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

7. Часто заметен тремор языка.

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

8. Постоянно жалуется на сухость во рту.

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

9. В последнее время часто облизывает губы – движения повторяются постоянно, даже в состоянии покоя.

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

10. Постоянный сухой кашель (покашливания), но это явно не простуда и продолжается довольно длительное время.

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

11. Кожа в последнее время некрасивая, бледно-серого или близкого к этому цвета.

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

12. Много прыщиков, которые возникают в самых разных местах на коже, долго не проходят, но это явно не возрастное явление.

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

13. В последнее время наблюдается резкое, чрезвычайно быстрое похудание.

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

14. Несбалансированное питание – временами не принимает никакой пищи часами и даже днями, а после – гипераппетит, когда ест без разбору в огромных количествах.

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

15. Постоянно чешется – мелкий, неприятный зуд во всем теле.

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

16. Наблюдаются легкие красноватые точки в самых неожиданных местах – на ступнях, в паху, под языком. Явно не прыщики, а именно красноватые точки странного происхождения.

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

17. Крайне враждебно и негативно относится к врачам любого профиля без разбору – в последнее время к ним совершенно не обращается, даже если со здоровьем случается крайне плохо.

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

18. Резкое повышение сексуальной активности в последние 5 месяцев.

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

19. Полная импотенция/фригидность.

а) да, это так;

б) нет, совершенно не соответствует действительности.

Обработка и интерпретация результатов

Подсчитайте полученные баллы, за вариант «а» - 1 балл, «б» - 0 баллов.

0 баллов. Причин проблемной ситуации не наблюдается.

От 1 до 5 баллов. Есть некоторые признаки употребления ПАВ. Необходимо провести более тщательное наблюдение. Возможно, с ребенком что-то происходит: чем-то болеет, переживает жизненный кризис или др. Если вы проективно тестировали подростка, то попробуйте собрать о нем более подробную информацию от других педагогов. Аккуратно поговорите с родителями о наблюдаемых признаках неблагополучия, обсудите с ними причины изменившегося поведения или состояния ребенка. Побеседуйте с самим ребенком, предложите возможную помощь.

От 6 до 18 баллов. Тот, кого вы оценивали посредством данного теста, с высокой степенью вероятности принимает наркотики. Необходимо проинформировать родителей (законных представителей) и администрацию образовательного учреждения. Для выявления психоактивного вещества в организме нужно предложить родителям сделать анализ мочи, приобретенным в аптеке тестом. Родителей с ребенком следует направить к наркологу для очищения организма и к психотерапевту – на групповую или индивидуальную реабилитацию.

Методика оценки предрасположенности подростка к потреблению одурманивающих средств.

Данный тест позволяет выявить предрасположенность подростка к употреблению токсических или наркотических веществ, не констатируя факт потребления подобных веществ.

Тест могут использовать педагоги-психологи, социальные педагоги, классные руководители, отмечая наблюдения за обучающимися, при определении «группы риска» возможного возникновения зависимости от ПАВ.

Инструкция: Ответьте «Да» или «Нет» на каждое из 9 утверждений, основываясь на длительном наблюдении и изучении личного дела обучающегося.

1. Низкая устойчивость к физическим перегрузкам и стрессам.

2. Неуверенность в себе, низкая самооценка.

3. Трудности в общении со сверстниками на улице.

4. Тревожность, напряженность в общении в образовательном учреждении.

5. Стремление к получению новых ощущений, удовольствия, причем как можно быстрее и любым путем.

6. Избыточная зависимость от друзей, легкая подчиняемость мнению знакомых, некритическая готовность подражать образу жизни приятеля.

7. Отклонения в поведении, вызванные травмами мозга, инфекциями либо врожденными заболеваниями, в том числе связанными с мозговой патологией.

8. Непереносимость конфликтов, стремление уйти в иллюзорный мир благополучия.

9. Отягощенная наследственность – заболевания отца (матери) наркоманией или алкоголизмом.

Обработка и интерпретация результатов.

За каждый положительный ответ на вопросы 1, 2, 3, 4 начислите по пять баллов. За ответ «Да» на любой из вопросов 6, 8 – по десять баллов, а на вопросы 5, 7, 9 – по пятнадцать баллов. За отрицательные ответы – 0 баллов.

Сумма менее 15 очков означает, что несовершеннолетний в «группу риска» не входит.

От 15 до 30 очков – средняя вероятность вхождения в «группу риска», требующая повышенного внимания к поведению подростка.

При результате свыше 30 очков следует незамедлительно посоветоваться с педагогом, врачом, работником подразделения милиции по предупреждению правонарушений несовершеннолетними.