**Методичні рекомендації працівникам психологічної служби щодо протидії ранньому алкоголізму, поширенню наркоманії, боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів серед учнівської молоді**

В останні роки у нашому суспільстві спостерігається зростання таких негативних явищ в учнівському і студентському середовищі, як куріння, ризикована сексуальна поведінка, наркоманія, алкоголізм. Ці явища викликають занепокоєння не тільки у педагогічних працівників, а й у широкого кола громадськості.

На сьогодні зловживання алкоголем та психотропними речовинами в Україні набуло нових та вкрай загрозливих тенденцій. Особливе занепокоєння викликають поширення наркоманії, алкоголізму в молодіжному середовищі, зниження віку, з якого починають вживати наркотичні засоби та психотропні речовини, проникнення наркотиків до закладів освіти. Мають місце непоодинокі випадки виявлення фактів незаконного обігу наркотиків безпосередньо у закладах освіти та прилеглих до них територіях, затримання неповнолітніх у стані наркотичного та алкогольного сп'яніння, вилучення наркотичних засобів та психотропних речовин у загальноосвітніх, професійно-технічних та вищих навчальних закладах. Тому організація та проведення профілактичних заходів у закладах освіти набуває першочергового значення в діяльності працівників психологічної служби.

Одним із видів антинаркотичної профілактики у закладах освіти є індивідуальна профілактика наркоманії. Індивідуальна профілактика – сукупність заходів дії на окрему особу з метою недопущення зловживання нею наркотичними засобами і психотропними речовинами з використанням правових, соціальних, психологічних, медичних та інших методів впливу.

Першим кроком до проведення цієї роботи є виявлення осіб, які можуть бути потенційними споживачами наркотиків, або становити «групу ризику».

Можна виокремити такі категорії «групи ризику», до яких належать підлітки:

▪ із спадковими або набутими в ранньому дитинстві психічними захворюваннями, розумово відсталі в тій або іншій мірі;

▪ з вродженими аномаліями фізичного розвитку;

▪ з психопатичними характеристиками; ті, які страждають психопатіями, неврозами і т.д., що зовні проявляється в підвищеній збудливості, емоційності або, навпаки, в замкнутості, нетовариськості, загальмованій реакції на зовнішні подразники;

▪ які проживають у сім´ях, де є особи, які вживають наркотики або хворі на алкоголізм;

▪ які проживають у так званих неблагополучних сім´ях та постійно потрапляють до дитячих приймалень-розподільників; безпідставно залишають свої домівки;

▪ із сімей, де є особи, які відбували покарання за злочини в місцях позбавлення волі, а також особи, які не відбували покарання в місцях позбавлення волі, але вчинили протиправні дії, пов´язані з незаконним обігом наркотиків;

▪ які повернулися з місць позбавлення волі або з навчально-виховних установ;

▪ які входять у різні неформальні об´єднання або зараховують себе до прихильників різних модних молодіжних течій, релігійних сект або напрямів, невід´ємним компонентом стилю життя яких є вживання наркотиків;

▪ які беруть участь у роботі спортивних гуртків і секцій по боді-білдінгу, культуризму тощо;

▪ які підтримують дружні стосунки з особами, які були раніше судимими за злочини, чи з тими, які пов´язані з незаконним обігом чи відомими як споживачі наркотичних і інших одурманюючих засобів;

▪ діти підприємців з кримінального середовища і представників елітних кіл суспільства, відвідувачі дискотек, барів, дорогих осередків розпусти;

▪ неповнолітні повії та геї.

Наступним кроком індивідуальної профілактичної роботи є перевиховання і лікування споживачів наркотиків. Природно, ефективність правової дії – необхідний комплексний підхід з використанням усіх відомих форм профілактичної роботи, з охопленням усіх сфер діяльності. Методи переконання і виконання неповнолітніх слід поєднувати із заходами медичної, правової і соціальної дії.

Серйозну увагу при проведенні профілактичної роботи з неповнолітніми необхідно надавати психологічній консультації, а також превентивній освіті, яка може реалізуватися за допомогою проведення профілактичних бесід, практичних занять, тренінгів, годин психолога, годин спілкування тощо.

Якщо ви вирішили обговорити проблему наркоманії в тій або іншій аудиторії, радимо:

- якнайкраще вивчити специфіку проблем (соціальних, медичних, психологічних, юридичних), пов´язаних з наркотиками;

- заздалегідь продумати найраціональнішу форму обговорення питань (тобто таку форму, яка найбільш підходить для конкретної аудиторії в значенні сприйняття і активного залучення всіх присутніх в обговоренні);

- з урахуванням вікових особливостей аудиторії чітко визначити тему, коло і рамки питань, що підлягають обговоренню з тим, щоб це не вилилося у спробу охопити неосяжне;

- подбати про наочність підтримку і методичне забезпечення (фільми, слайди, аудіозаписи, плакати і т.д.), що несуть додаткову інформацію.

Небхідно пам´ятати, що молоді люди потребують того, щоб їм більш докладно і дохідливо розтлумачили, про те, що є наркотик в реальному людському житті, і зокрема про те, як він може вплинути на стан організму і на долю людини.

Якщо практичний психолог чи соціальний педагог взялися обговорювати проблему розповсюдження наркоманії, необхідно уникати голослівних тверджень і констатацій, залякувань і погроз. Це може привести до небажаного ефекту відторгнення слухачами всієї подальшої інформації.

Не приховувати свого ставлення до наркоманії, але робити це треба ненав´язливо і доречно. Надмірно часте підкреслення свого ставлення може породити думку про упередженість і відлякати аудиторію. Необхідно проявляти пошану до думки інших. У той же час доцільно використовувати безперечні факти і логіку, що пояснюють, чому дотримується саме така позиція. При цьому бажано уникати численних посилань на авторитети. В основу доказів повинно бути закладено два принципи: оригінальність і доцільність.

Надати можливість усім присутнім брати активну участь в обговоренні, тобто висловлювати свою думку і визначитися, які вони вчинять у тій або іншій ситуації.

Досвід свідчить, що найбільший ефект на концентрацію уваги аудиторії і запам´ятовування матеріалу дають факти з особистої практики або пов´язані з життям міста, району, області.

Зміст таких бесід на початковому етапі виховного процесу повинен обов´язково включати роз´яснення існуючого законодавства, спрямованого на боротьбу з розповсюдженням наркоманії. Особливу увагу має бути приділено роз´ясненню наслідків наркоманії.

Індивідуальну бесіду необхідно будувати на основі глибокого вивчення особливостей особи, віку, характеру, звичок. Вона повинна бути простою і дохідливою. Необхідно активно впливати на підлітка, переконувати його в згубності наркотиків і суспільній небезпеці дій, пов´язаних з ними, рекомендувати шляхи подолання пристрасті до наркотиків, роз´яснювати чинне антинаркотичне законодавство.

Важливою умовою є встановлення психологічного контакту; розкриття внутрішнього світу підлітка; виявлення його соціально корисних інтересів і захоплень. Необхідно з розумінням поставитися до переживань і труднощів підлітка, який потрапив у залежність від наркотиків. Важливо пояснити, що значною мірою подолання сімейних негараздів, непорозумінь в учнівському колективі учнівському колективі багато в чому залежить від самого підлітка, від його бажання переглянути свої погляди, ставлення до споживання наркотиків; змінити поведінку в цілому.

Нерідко споживачі наркотиків у ході бесіди поводяться замкнуто, насторожено і неохоче розказують про себе. Для забезпечення двостороннього діалогу слід чітко формулювати і максимально деталізувати питання, що задаються, висловлювати їх в доступній співрозмовнику формі.

У ході бесіди з урахуванням наявних відомостей підлітку необхідно дати рекомендації, побажання, оцінити характер його провини.

Важливо використовувати в бесіді апробовані позитивні приклади з реального життя, які слід співставляти з деструктивною поведінкою підлітка.

Плани індивідуально-профілактичної роботи повинні передбачати:

- закріплення за неповнолітнім громадського вихователя або наставника;

- виявлення осіб, що користуються авторитетом у підлітка і здатних позитивно впливати на нього;

- залучення сил закладу освіти;

- розвиток позитивних інтересів у підлітка шляхом залучення до спорту, самодіяльності, інших форм корисної зайнятості;

- відвідування місця проживання і робота з батьками неповнолітнього;

- інші заходи (залежно від особливостей особи неповнолітнього);

- проведення профілактичних бесід з ним та його батьками.

Отже, питання загальної та індивідуальної профілактики зловживання наркотиками, немедичного споживання наркотиків, правопорушень, пов´язаних з ними, повинні складати єдину стратегію антинаркотичної політики, що проводиться у закладі освіти.

У зв´язку з тим, що медична обізнаність педагогів знаходиться на низькому рівні, працівники психологічної служби мають проводити антинаркотичні заходи у формі семінарів і дискусій. До участі в них варто залучати працівників наркологічних служб, медичних установ. Окрім цього доцільна участь і співробітників органів внутрішніх справ, які спеціалізуються в питаннях незаконного обігу наркотиків. У даному випадку, з одного боку, ведеться освітня робота щодо соціальної шкоди наркоманії та шляхів її профілактики, з іншого – про соціально-правову характеристику наркоманії і відповідальність за злочини, пов´язані з наркотиками. Тільки дані спеціалісти, шляхом систематичної роботи, зможуть стійко психолого-педагогічно діяти на підлітків, застосовувати індивідуальний підхід і своєчасно допомагати кожному, хто цього потребує.

Як показує досвід багатьох країн, у тому числі і України, – активне розповсюдження знань про наркотики, їх ефекти та ускладнення лише підігріває інтерес молоді до цих речовин, тому розмовляти про властивості і ефекти того чи іншого наркотика та про особливості молодіжної наркотичної субкультури в підлітково-молодіжній аудиторії слід украй обережно.

Під час бесід повинна бути виключена непотрібна сенсаційність, що привертає нездоровий інтерес до наркотиків з боку молоді, яка знаходиться в групі «ризику». Такі вимоги повинні пред´являтися і до інформації, що міститься в повідомленнях правоохоронців з даного питання. У ній не повинно бути докладного опису способів виготовлення, розповсюдження і вживання наркотиків. Необхідно відзначити, що іноді проводиться демонстрація телефільмів про наркоманію, де показуються наркотики, інструменти, якими користуються наркомани. Такі фільми не повинні мати місця, бо вони – посібник з наркоманії для неповнолітніх і молоді.

Під час спілкування з учнями, їхніми батьками працівники психологічної служби повинні цікавитись поведінкою неповнолітніх, їхнім ставленням до навчання, способу життя. Звертати увагу на предмети, що вони приносять у школу, чим займаються на перерві, які нові слова з´явились у їхньому лексиконі. Це пов´язано з тим, що підготовка деяких наркотиків для вживання та і сам процес вживання потребує використання різноманітних хімічних засобів, медичних препаратів, інших застосувань. Крім того, в разі вживання наркотиків відзначаються різкі зміни у поведінці.

Незалежно від виду наркотиків, ранніми ознаками їх вживання можуть бути такі зміни у поведінці, характері та фізіології неповнолітніх.

*Різка зміна поведінки:*

- втрата ентузіазму, байдужість, безініціативність, необгрунтована агресія, поява скритності, замкнутості, прагнення самотності, безпідставні швидкі зміни настрою;

- втрата інтересу (цікавості) до навчання, праці, захоплень, телебачення, постійні прогули занять, зниження успішності в навчанні;

- безпідставне зникнення з дому на досить тривалий час, зміна кола друзів, неохайність, прояви брехливості, відчуженості;

- зникнення цінних речей та грошей з дому, дрібні крадіжки коштів у рідних та знайомих, виникнення боргу;

- поява в лексиконі нових жавргонних слів: баян, колеса, драп, трава, план, дур, трамал, ширка, прихід, джеф, гера, кокс.

*Предмети:*

- поява у неповнолітнього таких хімічних речовин, як: оцет, питна сода, марганцівка, йод, ацетон та інші розчинники; пластмасових чи скляних флаконів з невідомою речовиною;

- знаходження у підлітка шприців, голок, гумових джгутів, закопчених ложечок, фольги, бинтів, шматків вати, кальянів, самокруток, целофанових пакетів, клею, наркотичних засобів та психотропних речовин (подрібнених речовин рослинного походження від світло-зеленого до коричневого кольору із характерним запахом, таблеток тощо).

*Фізіологічні ознаки:*

- наявність у підлітків слідів від ін´єкцій у будь-яких частинах тіла, особливо на передпліччі, поява незвичайного запаху з рота, від тіла та одягу (запах хімікатів, розчинників, клею); коливання кольору шкіри (різко бліда, сірувата), вона стає сухою або хворобливо жирною («сальний наліт»);

- розлади здоров´я – поява хронічної нежиті, безпричинне замерзання та тремтіння; коливання розміру зіниць (зіниці різко розширені або звужені до розміру «булавкової головки»);

- розлади сну – безсоння або надзвичайно тривалий сон, сон удень, важке пробудження та засинання, тяжкий сон;

- розлади апетиту – різке підвищення апетиту або його відсутність, прийом значної кількості солодощів, поява надзвичайної спраги.

Звичайно, наявність однієї або декількох з вказаних вище ознак не дає підстави для ствердження того, що підліток уже вживає наркотики, однак це повинно спонукати педагогічних працівників вжити профілактичних заходів.

*Увага!*

Вирішальною ознакою вживання підлітком наркотиків є виявлення стану наркотичного сп´яніння, установленого лікарем, зокрема, психіатром-наркологом або психіатром. Тактовність і обережність у роботі з неповнолітніми, які мають наркологічні проблеми, є обов´язковим правилом, тому що необгрунтовані підозри у вживанні наркотичних речовин можуть самі по собі виявитися психотравмуючим фактором і, у свою чергу підштовхнуть до їх реального вживання.

Під час навчального процесу в закладах освіти можуть виникати ситуації, коли учні можуть прийти на заняття в стані наркотичного або алкогольного сп´яніння. В адміністрації закладу освіти, педагів, соціальних педагогів, психологів можуть виникнути підозри, що учень вжив наркотик або приніс його на заняття. Крім того, можливе надходження інформації, що невідома особа пропонує учням наркотики в школі або на прилеглій території.

Тому життєво необхідно та важливо знати, що робити у таких ситуаціях.

*Що робити, якщо?*

*Є підозри, що учень прийшов на навчання в стані наркотичного чи алкогольного сп´яніння.*

1. Вивести учня з класу, відокремивши його від інших учнів.
2. Поставити до відома керівництво закладу про даний випадок.
3. Запросити медичного працівника школи для проведення медичного обстеження учня.
4. У випадку, коли стан підлітка може бути розцінено як алкогольне чи наркотичне сп´яніння, необхідно:

▪ негайно повідомити батьків або опікунів підлітка;

▪ запропонувати їм негайно звернутись до відповідного наркологічного закладу з метою проведення спеціального наркологічного дослідження учня, перед цим надавши інформацію про можливості анонімного медичного обстеження, зазначивши адреси та телефони організацій, що працюють у цьому напрямку.

1. Організувати індивідуальні зустрічі підлітків та/або їхніх батьків зі спеціалістом-наркологом та психологом.
2. У разі ухилення батьків та опікунів від проведення медичного обстеження учня на встановлення стану сп'яніння, чи у випадку, коли батьки відмовляються співпрацювати з адміністрацією закладу освіти, цю справу слід обговорити на засіданні педагогічної ради та направити до органів внутрішніх справ клопотання щодо примусового направлення працівниками органів внутрішніх справ учня на обстеження.
3. У разі підтвердження діагнозу щодо перебування учня в стані наркотичного сп'яніння адміністрація закладу направляє інформацію в органи внутрішніх справ для подальшого встановлення правоохоронцями джерел надходження наркотиків.

Недоцільно проводити негайний розгляд причин та обставин вживання підлітком алкоголю чи наркотиків до його протверезіння.

При скоєнні підлітком хуліганських дій, необхідно звернутись до найближчого органу внутрішніх справ з викликом наряду (дільничного інспектора). При цьому необхідно вимагати складання відповідного протоколу.

*У випадку, коли знайшли дитину у запамороченому або несвідомому стані і розумієте, що це наслідки вживання наркотиків або передозування ними:* ослаблення пульсу, зменшення частоти серцебиття, звуження зіниць, синюшність губ і кінчиків пальців, блідість і сухість шкіри, виражене розслаблення мускулатури (зовні виявляється у сповільненості рухів, підгинанні колін, заціпенінні, характерна поза «навпочіпки»), порушення свідомості (від стану сонливості до повної відсутності свідомості), нудота, блювота, порушення мови (невиразна вимова), *необхідно:*

1. Переконатись, що в приміщенні вдосталь свіжого повітря.
2. Викликати медичного працівника закладу освіти та зателефонувати за телефоном 103 і викликати швидку медичну допомогу.
3. Перевернути дитину на бік.
4. Не залишати дитину наодинці, постійно говорити з нею, тому що, якщо дитину нудить, вона може захлинутися блювотною масою. Поясніть їй, як вона повинна дихати: глибокий повільний вдих, спокійний повільний видих. Необхідно слідкувати за диханням потерпілого, оскільки при передозуванні наркотиками (опіатами) воно ускладнене, і людина може взагалі перестати дихати.
5. Якщо дитина не реагує, можна спробувати ущипнути її за мочку вуха (вона досить чутлива, і якщо людина в свідомості, вона відреагує).
6. Якщо у потерпілого все ж таки відсутня реакція на такі дії, постарайтесь повернути його до свідомості: розітріть вуха, покрутіть мочки вух, поплещіть долонями по щоках, поплещіть по шиї заду. Можна змочити ватку або шматок тканини нашатирним спиртом і піднести її до носа потерпілого. Звільніть потерпілого від стискаючого дихання одягу, розстібніть комір, щоб йому було легше дихати.
7. Якщо свідомість відновити не вдалося, відсутні дихальні рухи грудної клітини, пульс на сонній або стегновій артерії не відчувається, серцебиття не прослуховується, зіниці розширені –робити штучне дихання.
8. Зібрати всі препарати, які вжила дитина: таблетки, порошки, розчинники, і віддати їх членам медичної групи.
9. Навіть якщо стан дитини покращився без допомоги лікаря, вона все одно потребує медичної іммобілізації.

*Є підозри, що учень вживає наркотики.*

1. По можливості дуже тактовно повідомити батькам чи опікунам про підозри та вказати їх причини. Пропозиції допомоги підлітку повинні бути коректними, і якщо ситуація дозволяє, то бажано ненав'язливими.
2. При підозрі щодо групового вживання наркотиків необхідно провести роботу з батьками всіх членів «наркотичної» групи. Можна це зробити у вигляді зборів із запрошенням лікаря-нарколога, психолога та працівника правоохоронних органів.
3. Організувати індивідуальні зустрічі підлітків та/або їхніх батьків з лікарем-наркологом та психологом.
4. Надати підлітку достатню інформацію про негативні наслідки вживання наркотиків. Доцільно при першому контакті уникати осудливої тактики, постаратися переконати дитину в звертанні по медичну допомогу.
5. Необхідно поінформувати підлітка та його батьків про установи, що надають наркологічну допомогу неповнолітнім. Особливо варто зазначити про можливість анонімного лікування.
6. Дати інформацію про те, що спеціалісти «лінії довіри» з питань наркоманії дадуть відповідь на можливі питання та допоможуть розібратись у проблемі анонімно.
7. Указати на неприпустимість появи у закладі в стані одурманення, залучення однолітків у споживання наркотиків.
8. Неприпустиме розголошення інформації про захворювання підлітка, оскільки це призводить до повного припинення продуктивного контакту і може мати шкідливі наслідки для неповнолітнього.
9. При роботі з неповнолітнім споживачем наркотиків треба точно знати, яка ситуація в родині підлітка, чи можуть батьки реально впливати на поведінку своєї дитини, яке її оточення за місцем проживання.

*Учень приніс до закладу речовину, яка схожа на наркотики (коробок з маріхуаною, шприц з опієм, лікарські наркотичні засоби, порошок білого кольору, схожий на героїн чи амфетамін тощо).*

1. Під пристойним приводом вивести учня з класу (кабінету) до керівництва закладу, при цьому необхідно постійно звертати увагу на те, щоб підліток не викинув або не сховав підозрілі речі.

2. У присутності не менше двох осіб запропонувати учню показати підозрілі речі та пояснити джерело їх походження.

3. Якщо існує невелика підозра щодо наявності у підлітка наркотиків, необхідно поінформувати найближчий підрозділ органу внутрішніх справ, вказавши вік учня та надавши опис знайденої речовини.

4. Забороняється до прибуття працівників органів внутрішніх справ нюхати та пробувати підозрілі речовини, брати їх в руки.

5. Вилучати у підлітків підозрілі речовини має право тільки представник органу внутрішніх справ, який за вказаним фактом у присутності не менше двох понятих, а також педагогічного працівника або батьків (опікунів) підлітка повинен провести такі дії:

1) оглянути підозрілу речовину та встановити, чи може вона бути подібною до наркотиків і за даним фактом опитати підлітка.

При цьому в протоколі опитування має бути відображений вік та повна дата народження підлітка, місце його проживання, з ким саме він проживає у квартирі та його пояснення щодо вказаної речовини, а саме:

• коли він придбав цю речовину, хто запропонував її взяти;

• де її взяв та у кого, дані про таких осіб або їх опис;

• з якою метою він взяв цю речовину, чи вживав її;

• як реагував організм підлітка на результати вживання речовини;

• що у подальшому хотів зробити з речовиною підліток;

• за результатами огляду речовини і пояснень підлітка підозріла речовина вилучається та складається протокол, в якому зазначається: за яких обставинах була вилучена речовина, у кого вона знаходилась під час вилучення, її характерні ознаки, колір, запах, упаковка тощо;

2) підозріла речовина упаковується та додається до протоколу;

3) педагогічний працівник, який виявив речовину у підлітка, опитується окремо. При цьому в протоколі опитування вказується, як характеризує педагог підлітка, його поведінку. Чому він звернув увагу на підозрілу речовину. Чи помічав він раніше вказану речовину у підлітка або у інших учнів закладу. Чи вживав підліток її або збував іншим учням. Чи перебував раніше підліток у такому стані, який би можна охарактеризувати як алкогольне чи наркотичне сп´яніння.

6. У конфіденційній формі адміністрації та педагогам школи надати будь-яку інформацію, котра б допомогла органам внутрішніх справ установити постачальника наркотиків.

7. Органи внутрішніх справ повинні поінформувати адміністрацію школи про результати перевірки.

*Надходження інформації, що невідома особа пропонує учням наркотики в школі або на прилеглій території.*

1. Встановити місце знаходження особи (осіб), яка пропонує наркотики учням, а також учнів школи, які були помічені в товаристві підозрілого (підозрілих) або яким могли б бути продані наркотики.
2. Негайно поінформувати про даний випадок найближчий орган внутрішніх справ з метою виклику наряду міліції (дільничного інспектора міліції, працівників служб боротьби з незаконним обігом наркотиків або кримінальної міліції в справах неповнолітніх), вказавши всі обставини та місцезнаходження підозрілих осіб. При цьому необхідно обговорити дії адміністрації школи відносно підозрілих осіб до прибуття міліції. Наприклад, якщо ймовірний наркозбувальник є учнем школи, його під пристойним приводом можна запросити до керівництва закладу освіти або в інше окреме приміщення закладу та утримувати до прибуття працівників міліції під наглядом охорони школи або викладачів фізкультури.
3. У разі знаходження таких осіб на прилеглій території до навчального закладу, встановити за ним спостереження та по прибуттю працівників міліції поінформувати останніх про зовнішні ознаки таких осіб та їхнє місцезнаходження.
4. Працівники міліції, які прибули за викликом адміністрації закладу освіти, встановлюють через очевидців місцезнаходження підозрілих осіб та вживають заходів щодо їхнього затримання.
5. Працівники міліції також повинні опитати в присутності педагогічного працівника або батьків (опікунів) підлітків, яким відомі обставини по даній справі.
6. Адміністрації та педагогам надати у конфіденційній формі будь-яку інформацію, яка би допомогла працівникам органів внутрішніх справ встановити розповсюджувачів наркотиків.

Робота щодо здійснення профілактичної роботи адиктивної поведінки неповнолітніх має відбуватися послідовно і систематично. Мета діяльності практичного психолога та соціального педагога з учасниками навчального процесу: дати учням, учителям та батькам елементарні знання про хворобу наркоманію, основні наркотичні речовини, наркотичну залежність, стадії наркозалежності. Методи і прийоми: тестування, розповідь, робота за таблицями, картками, демонстрація фільмів.

Доцільно в закладах освіти запроваджувати просвітницькі програми, зокрема:

* Всеукраїнську програму Міністерства освіти і науки України ПРООН/ЮНЕЙДС “Сприяння просвітницькій роботі “рівний-рівному” серед молоді України щодо здорового способу життя”;
* комплексну програму формування навичок здорового способу життя серед дітей та підлітків у навчальних закладах (за проектом “Діалог”);
* програму Міністерства освіти і науки України, Академії педагогічних наук України, Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи, всеукраїнської благодійної організації «Громадська Рада з соціальних проблем розвитку підростаючого покоління » «Формування навичок здорового способу життя»;
* програму Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України, Фонду Народонаселення ООН в Україні “Дорослішай на здоров'я”.

**Список рекомендованої літератури**

1. Максимова Н.Ю., Толстоухова С.В. Соціально-психологічний аспект профілактики адиктивної поведінки підлітків та молоді/ Н.Ю.Максимова, С.В. Толстоухова. – К., 2000. – 200 с.

2. Оржеховська В.М., Пилипенко О.І. Превентивна педагогіка: [навч. посібник]/ В.М. Оржеховська, О.І. Пилипенко. – Черкаси, 2007. – 226 с.

3. Профілактика ризикованої поведінки в учнівському і студентському середовищі: [методичні рекомендації]. – К.: Ніка-Центр, 2004. – 251 с.

4. Формування навичок здорового способу життя у дітей і підлітків (за проектом “Діалог”): [навч.-метод. посіб]. / О.В. Вінда, О.П. Коструб, І.Г. Сомова, Н.О. Березіна, М.М. Галябарник, С.В. Кириленко. – 3-тє вид., переробл. і доп. – К., 2003. – 284 с.

5. Формування навичок здорового способу життя молоді: [навч.-метод. посіб.]. - К.: Держ. ін-т проблем сім´ї та молоді, 2005. – 116 с.

6. Профілактика ризикованої поведінки в учнівському і студентському середовищі: [методичні рекомендації]. – К.: Ніка-Центр, 2004. – 251 с.

**, психотропних речовин та прекурсорів серед учнівської молоді**

В останні роки у нашому суспільстві спостерігається зростання таких негативних явищ в учнівському і студентському середовищі, як куріння, ризикована сексуальна поведінка, наркоманія, алкоголізм. Ці явища викликають занепокоєння не тільки у педагогічних працівників, а й у широкого кола громадськості.

На сьогодні зловживання алкоголем та психотропними речовинами в Україні набуло нових та вкрай загрозливих тенденцій. Особливе занепокоєння викликають поширення наркоманії, алкоголізму в молодіжному середовищі, зниження віку, з якого починають вживати наркотичні засоби та психотропні речовини, проникнення наркотиків до закладів освіти. Мають місце непоодинокі випадки виявлення фактів незаконного обігу наркотиків безпосередньо у закладах освіти та прилеглих до них територіях, затримання неповнолітніх у стані наркотичного та алкогольного сп'яніння, вилучення наркотичних засобів та психотропних речовин у загальноосвітніх, професійно-технічних та вищих навчальних закладах. Тому організація та проведення профілактичних заходів у закладах освіти набуває першочергового значення в діяльності працівників психологічної служби.

Одним із видів антинаркотичної профілактики у закладах освіти є індивідуальна профілактика наркоманії. Індивідуальна профілактика – сукупність заходів дії на окрему особу з метою недопущення зловживання нею наркотичними засобами і психотропними речовинами з використанням правових, соціальних, психологічних, медичних та інших методів впливу.

Першим кроком до проведення цієї роботи є виявлення осіб, які можуть бути потенційними споживачами наркотиків, або становити «групу ризику».

Можна виокремити такі категорії «групи ризику», до яких належать підлітки:

▪ із спадковими або набутими в ранньому дитинстві психічними захворюваннями, розумово відсталі в тій або іншій мірі;

▪ з вродженими аномаліями фізичного розвитку;

▪ з психопатичними характеристиками; ті, які страждають психопатіями, неврозами і т.д., що зовні проявляється в підвищеній збудливості, емоційності або, навпаки, в замкнутості, нетовариськості, загальмованій реакції на зовнішні подразники;

▪ які проживають у сім´ях, де є особи, які вживають наркотики або хворі на алкоголізм;

▪ які проживають у так званих неблагополучних сім´ях та постійно потрапляють до дитячих приймалень-розподільників; безпідставно залишають свої домівки;

▪ із сімей, де є особи, які відбували покарання за злочини в місцях позбавлення волі, а також особи, які не відбували покарання в місцях позбавлення волі, але вчинили протиправні дії, пов´язані з незаконним обігом наркотиків;

▪ які повернулися з місць позбавлення волі або з навчально-виховних установ;

▪ які входять у різні неформальні об´єднання або зараховують себе до прихильників різних модних молодіжних течій, релігійних сект або напрямів, невід´ємним компонентом стилю життя яких є вживання наркотиків;

▪ які беруть участь у роботі спортивних гуртків і секцій по боді-білдінгу, культуризму тощо;

▪ які підтримують дружні стосунки з особами, які були раніше судимими за злочини, чи з тими, які пов´язані з незаконним обігом чи відомими як споживачі наркотичних і інших одурманюючих засобів;

▪ діти підприємців з кримінального середовища і представників елітних кіл суспільства, відвідувачі дискотек, барів, дорогих осередків розпусти;

▪ неповнолітні повії та геї.

Наступним кроком індивідуальної профілактичної роботи є перевиховання і лікування споживачів наркотиків. Природно, ефективність правової дії – необхідний комплексний підхід з використанням усіх відомих форм профілактичної роботи, з охопленням усіх сфер діяльності. Методи переконання і виконання неповнолітніх слід поєднувати із заходами медичної, правової і соціальної дії.

Серйозну увагу при проведенні профілактичної роботи з неповнолітніми необхідно надавати психологічній консультації, а також превентивній освіті, яка може реалізуватися за допомогою проведення профілактичних бесід, практичних занять, тренінгів, годин психолога, годин спілкування тощо.

Якщо ви вирішили обговорити проблему наркоманії в тій або іншій аудиторії, радимо:

- якнайкраще вивчити специфіку проблем (соціальних, медичних, психологічних, юридичних), пов´язаних з наркотиками;

- заздалегідь продумати найраціональнішу форму обговорення питань (тобто таку форму, яка найбільш підходить для конкретної аудиторії в значенні сприйняття і активного залучення всіх присутніх в обговоренні);

- з урахуванням вікових особливостей аудиторії чітко визначити тему, коло і рамки питань, що підлягають обговоренню з тим, щоб це не вилилося у спробу охопити неосяжне;

- подбати про наочність підтримку і методичне забезпечення (фільми, слайди, аудіозаписи, плакати і т.д.), що несуть додаткову інформацію.

Небхідно пам´ятати, що молоді люди потребують того, щоб їм більш докладно і дохідливо розтлумачили, про те, що є наркотик в реальному людському житті, і зокрема про те, як він може вплинути на стан організму і на долю людини.

Якщо практичний психолог чи соціальний педагог взялися обговорювати проблему розповсюдження наркоманії, необхідно уникати голослівних тверджень і констатацій, залякувань і погроз. Це може привести до небажаного ефекту відторгнення слухачами всієї подальшої інформації.

Не приховувати свого ставлення до наркоманії, але робити це треба ненав´язливо і доречно. Надмірно часте підкреслення свого ставлення може породити думку про упередженість і відлякати аудиторію. Необхідно проявляти пошану до думки інших. У той же час доцільно використовувати безперечні факти і логіку, що пояснюють, чому дотримується саме така позиція. При цьому бажано уникати численних посилань на авторитети. В основу доказів повинно бути закладено два принципи: оригінальність і доцільність.

Надати можливість усім присутнім брати активну участь в обговоренні, тобто висловлювати свою думку і визначитися, які вони вчинять у тій або іншій ситуації.

Досвід свідчить, що найбільший ефект на концентрацію уваги аудиторії і запам´ятовування матеріалу дають факти з особистої практики або пов´язані з життям міста, району, області.

Зміст таких бесід на початковому етапі виховного процесу повинен обов´язково включати роз´яснення існуючого законодавства, спрямованого на боротьбу з розповсюдженням наркоманії. Особливу увагу має бути приділено роз´ясненню наслідків наркоманії.

Індивідуальну бесіду необхідно будувати на основі глибокого вивчення особливостей особи, віку, характеру, звичок. Вона повинна бути простою і дохідливою. Необхідно активно впливати на підлітка, переконувати його в згубності наркотиків і суспільній небезпеці дій, пов´язаних з ними, рекомендувати шляхи подолання пристрасті до наркотиків, роз´яснювати чинне антинаркотичне законодавство.

Важливою умовою є встановлення психологічного контакту; розкриття внутрішнього світу підлітка; виявлення його соціально корисних інтересів і захоплень. Необхідно з розумінням поставитися до переживань і труднощів підлітка, який потрапив у залежність від наркотиків. Важливо пояснити, що значною мірою подолання сімейних негараздів, непорозумінь в учнівському колективі учнівському колективі багато в чому залежить від самого підлітка, від його бажання переглянути свої погляди, ставлення до споживання наркотиків; змінити поведінку в цілому.

Нерідко споживачі наркотиків у ході бесіди поводяться замкнуто, насторожено і неохоче розказують про себе. Для забезпечення двостороннього діалогу слід чітко формулювати і максимально деталізувати питання, що задаються, висловлювати їх в доступній співрозмовнику формі.

У ході бесіди з урахуванням наявних відомостей підлітку необхідно дати рекомендації, побажання, оцінити характер його провини.

Важливо використовувати в бесіді апробовані позитивні приклади з реального життя, які слід співставляти з деструктивною поведінкою підлітка.

Плани індивідуально-профілактичної роботи повинні передбачати:

- закріплення за неповнолітнім громадського вихователя або наставника;

- виявлення осіб, що користуються авторитетом у підлітка і здатних позитивно впливати на нього;

- залучення сил закладу освіти;

- розвиток позитивних інтересів у підлітка шляхом залучення до спорту, самодіяльності, інших форм корисної зайнятості;

- відвідування місця проживання і робота з батьками неповнолітнього;

- інші заходи (залежно від особливостей особи неповнолітнього);

- проведення профілактичних бесід з ним та його батьками.

Отже, питання загальної та індивідуальної профілактики зловживання наркотиками, немедичного споживання наркотиків, правопорушень, пов´язаних з ними, повинні складати єдину стратегію антинаркотичної політики, що проводиться у закладі освіти.

У зв´язку з тим, що медична обізнаність педагогів знаходиться на низькому рівні, працівники психологічної служби мають проводити антинаркотичні заходи у формі семінарів і дискусій. До участі в них варто залучати працівників наркологічних служб, медичних установ. Окрім цього доцільна участь і співробітників органів внутрішніх справ, які спеціалізуються в питаннях незаконного обігу наркотиків. У даному випадку, з одного боку, ведеться освітня робота щодо соціальної шкоди наркоманії та шляхів її профілактики, з іншого – про соціально-правову характеристику наркоманії і відповідальність за злочини, пов´язані з наркотиками. Тільки дані спеціалісти, шляхом систематичної роботи, зможуть стійко психолого-педагогічно діяти на підлітків, застосовувати індивідуальний підхід і своєчасно допомагати кожному, хто цього потребує.

Як показує досвід багатьох країн, у тому числі і України, – активне розповсюдження знань про наркотики, їх ефекти та ускладнення лише підігріває інтерес молоді до цих речовин, тому розмовляти про властивості і ефекти того чи іншого наркотика та про особливості молодіжної наркотичної субкультури в підлітково-молодіжній аудиторії слід украй обережно.

Під час бесід повинна бути виключена непотрібна сенсаційність, що привертає нездоровий інтерес до наркотиків з боку молоді, яка знаходиться в групі «ризику». Такі вимоги повинні пред´являтися і до інформації, що міститься в повідомленнях правоохоронців з даного питання. У ній не повинно бути докладного опису способів виготовлення, розповсюдження і вживання наркотиків. Необхідно відзначити, що іноді проводиться демонстрація телефільмів про наркоманію, де показуються наркотики, інструменти, якими користуються наркомани. Такі фільми не повинні мати місця, бо вони – посібник з наркоманії для неповнолітніх і молоді.

Під час спілкування з учнями, їхніми батьками працівники психологічної служби повинні цікавитись поведінкою неповнолітніх, їхнім ставленням до навчання, способу життя. Звертати увагу на предмети, що вони приносять у школу, чим займаються на перерві, які нові слова з´явились у їхньому лексиконі. Це пов´язано з тим, що підготовка деяких наркотиків для вживання та і сам процес вживання потребує використання різноманітних хімічних засобів, медичних препаратів, інших застосувань. Крім того, в разі вживання наркотиків відзначаються різкі зміни у поведінці.

Незалежно від виду наркотиків, ранніми ознаками їх вживання можуть бути такі зміни у поведінці, характері та фізіології неповнолітніх.

*Різка зміна поведінки:*

- втрата ентузіазму, байдужість, безініціативність, необгрунтована агресія, поява скритності, замкнутості, прагнення самотності, безпідставні швидкі зміни настрою;

- втрата інтересу (цікавості) до навчання, праці, захоплень, телебачення, постійні прогули занять, зниження успішності в навчанні;

- безпідставне зникнення з дому на досить тривалий час, зміна кола друзів, неохайність, прояви брехливості, відчуженості;

- зникнення цінних речей та грошей з дому, дрібні крадіжки коштів у рідних та знайомих, виникнення боргу;

- поява в лексиконі нових жавргонних слів: баян, колеса, драп, трава, план, дур, трамал, ширка, прихід, джеф, гера, кокс.

*Предмети:*

- поява у неповнолітнього таких хімічних речовин, як: оцет, питна сода, марганцівка, йод, ацетон та інші розчинники; пластмасових чи скляних флаконів з невідомою речовиною;

- знаходження у підлітка шприців, голок, гумових джгутів, закопчених ложечок, фольги, бинтів, шматків вати, кальянів, самокруток, целофанових пакетів, клею, наркотичних засобів та психотропних речовин (подрібнених речовин рослинного походження від світло-зеленого до коричневого кольору із характерним запахом, таблеток тощо).

*Фізіологічні ознаки:*

- наявність у підлітків слідів від ін´єкцій у будь-яких частинах тіла, особливо на передпліччі, поява незвичайного запаху з рота, від тіла та одягу (запах хімікатів, розчинників, клею); коливання кольору шкіри (різко бліда, сірувата), вона стає сухою або хворобливо жирною («сальний наліт»);

- розлади здоров´я – поява хронічної нежиті, безпричинне замерзання та тремтіння; коливання розміру зіниць (зіниці різко розширені або звужені до розміру «булавкової головки»);

- розлади сну – безсоння або надзвичайно тривалий сон, сон удень, важке пробудження та засинання, тяжкий сон;

- розлади апетиту – різке підвищення апетиту або його відсутність, прийом значної кількості солодощів, поява надзвичайної спраги.

Звичайно, наявність однієї або декількох з вказаних вище ознак не дає підстави для ствердження того, що підліток уже вживає наркотики, однак це повинно спонукати педагогічних працівників вжити профілактичних заходів.

*Увага!*

Вирішальною ознакою вживання підлітком наркотиків є виявлення стану наркотичного сп´яніння, установленого лікарем, зокрема, психіатром-наркологом або психіатром. Тактовність і обережність у роботі з неповнолітніми, які мають наркологічні проблеми, є обов´язковим правилом, тому що необгрунтовані підозри у вживанні наркотичних речовин можуть самі по собі виявитися психотравмуючим фактором і, у свою чергу підштовхнуть до їх реального вживання.

Під час навчального процесу в закладах освіти можуть виникати ситуації, коли учні можуть прийти на заняття в стані наркотичного або алкогольного сп´яніння. В адміністрації закладу освіти, педагів, соціальних педагогів, психологів можуть виникнути підозри, що учень вжив наркотик або приніс його на заняття. Крім того, можливе надходження інформації, що невідома особа пропонує учням наркотики в школі або на прилеглій території.

Тому життєво необхідно та важливо знати, що робити у таких ситуаціях.

*Що робити, якщо?*

*Є підозри, що учень прийшов на навчання в стані наркотичного чи алкогольного сп´яніння.*

1. Вивести учня з класу, відокремивши його від інших учнів.
2. Поставити до відома керівництво закладу про даний випадок.
3. Запросити медичного працівника школи для проведення медичного обстеження учня.
4. У випадку, коли стан підлітка може бути розцінено як алкогольне чи наркотичне сп´яніння, необхідно:

▪ негайно повідомити батьків або опікунів підлітка;

▪ запропонувати їм негайно звернутись до відповідного наркологічного закладу з метою проведення спеціального наркологічного дослідження учня, перед цим надавши інформацію про можливості анонімного медичного обстеження, зазначивши адреси та телефони організацій, що працюють у цьому напрямку.

1. Організувати індивідуальні зустрічі підлітків та/або їхніх батьків зі спеціалістом-наркологом та психологом.
2. У разі ухилення батьків та опікунів від проведення медичного обстеження учня на встановлення стану сп'яніння, чи у випадку, коли батьки відмовляються співпрацювати з адміністрацією закладу освіти, цю справу слід обговорити на засіданні педагогічної ради та направити до органів внутрішніх справ клопотання щодо примусового направлення працівниками органів внутрішніх справ учня на обстеження.
3. У разі підтвердження діагнозу щодо перебування учня в стані наркотичного сп'яніння адміністрація закладу направляє інформацію в органи внутрішніх справ для подальшого встановлення правоохоронцями джерел надходження наркотиків.

Недоцільно проводити негайний розгляд причин та обставин вживання підлітком алкоголю чи наркотиків до його протверезіння.

При скоєнні підлітком хуліганських дій, необхідно звернутись до найближчого органу внутрішніх справ з викликом наряду (дільничного інспектора). При цьому необхідно вимагати складання відповідного протоколу.

*У випадку, коли знайшли дитину у запамороченому або несвідомому стані і розумієте, що це наслідки вживання наркотиків або передозування ними:* ослаблення пульсу, зменшення частоти серцебиття, звуження зіниць, синюшність губ і кінчиків пальців, блідість і сухість шкіри, виражене розслаблення мускулатури (зовні виявляється у сповільненості рухів, підгинанні колін, заціпенінні, характерна поза «навпочіпки»), порушення свідомості (від стану сонливості до повної відсутності свідомості), нудота, блювота, порушення мови (невиразна вимова), *необхідно:*

1. Переконатись, що в приміщенні вдосталь свіжого повітря.
2. Викликати медичного працівника закладу освіти та зателефонувати за телефоном 103 і викликати швидку медичну допомогу.
3. Перевернути дитину на бік.
4. Не залишати дитину наодинці, постійно говорити з нею, тому що, якщо дитину нудить, вона може захлинутися блювотною масою. Поясніть їй, як вона повинна дихати: глибокий повільний вдих, спокійний повільний видих. Необхідно слідкувати за диханням потерпілого, оскільки при передозуванні наркотиками (опіатами) воно ускладнене, і людина може взагалі перестати дихати.
5. Якщо дитина не реагує, можна спробувати ущипнути її за мочку вуха (вона досить чутлива, і якщо людина в свідомості, вона відреагує).
6. Якщо у потерпілого все ж таки відсутня реакція на такі дії, постарайтесь повернути його до свідомості: розітріть вуха, покрутіть мочки вух, поплещіть долонями по щоках, поплещіть по шиї заду. Можна змочити ватку або шматок тканини нашатирним спиртом і піднести її до носа потерпілого. Звільніть потерпілого від стискаючого дихання одягу, розстібніть комір, щоб йому було легше дихати.
7. Якщо свідомість відновити не вдалося, відсутні дихальні рухи грудної клітини, пульс на сонній або стегновій артерії не відчувається, серцебиття не прослуховується, зіниці розширені –робити штучне дихання.
8. Зібрати всі препарати, які вжила дитина: таблетки, порошки, розчинники, і віддати їх членам медичної групи.
9. Навіть якщо стан дитини покращився без допомоги лікаря, вона все одно потребує медичної іммобілізації.

*Є підозри, що учень вживає наркотики.*

1. По можливості дуже тактовно повідомити батькам чи опікунам про підозри та вказати їх причини. Пропозиції допомоги підлітку повинні бути коректними, і якщо ситуація дозволяє, то бажано ненав'язливими.
2. При підозрі щодо групового вживання наркотиків необхідно провести роботу з батьками всіх членів «наркотичної» групи. Можна це зробити у вигляді зборів із запрошенням лікаря-нарколога, психолога та працівника правоохоронних органів.
3. Організувати індивідуальні зустрічі підлітків та/або їхніх батьків з лікарем-наркологом та психологом.
4. Надати підлітку достатню інформацію про негативні наслідки вживання наркотиків. Доцільно при першому контакті уникати осудливої тактики, постаратися переконати дитину в звертанні по медичну допомогу.
5. Необхідно поінформувати підлітка та його батьків про установи, що надають наркологічну допомогу неповнолітнім. Особливо варто зазначити про можливість анонімного лікування.
6. Дати інформацію про те, що спеціалісти «лінії довіри» з питань наркоманії дадуть відповідь на можливі питання та допоможуть розібратись у проблемі анонімно.
7. Указати на неприпустимість появи у закладі в стані одурманення, залучення однолітків у споживання наркотиків.
8. Неприпустиме розголошення інформації про захворювання підлітка, оскільки це призводить до повного припинення продуктивного контакту і може мати шкідливі наслідки для неповнолітнього.
9. При роботі з неповнолітнім споживачем наркотиків треба точно знати, яка ситуація в родині підлітка, чи можуть батьки реально впливати на поведінку своєї дитини, яке її оточення за місцем проживання.

*Учень приніс до закладу речовину, яка схожа на наркотики (коробок з маріхуаною, шприц з опієм, лікарські наркотичні засоби, порошок білого кольору, схожий на героїн чи амфетамін тощо).*

1. Під пристойним приводом вивести учня з класу (кабінету) до керівництва закладу, при цьому необхідно постійно звертати увагу на те, щоб підліток не викинув або не сховав підозрілі речі.

2. У присутності не менше двох осіб запропонувати учню показати підозрілі речі та пояснити джерело їх походження.

3. Якщо існує невелика підозра щодо наявності у підлітка наркотиків, необхідно поінформувати найближчий підрозділ органу внутрішніх справ, вказавши вік учня та надавши опис знайденої речовини.

4. Забороняється до прибуття працівників органів внутрішніх справ нюхати та пробувати підозрілі речовини, брати їх в руки.

5. Вилучати у підлітків підозрілі речовини має право тільки представник органу внутрішніх справ, який за вказаним фактом у присутності не менше двох понятих, а також педагогічного працівника або батьків (опікунів) підлітка повинен провести такі дії:

1) оглянути підозрілу речовину та встановити, чи може вона бути подібною до наркотиків і за даним фактом опитати підлітка.

При цьому в протоколі опитування має бути відображений вік та повна дата народження підлітка, місце його проживання, з ким саме він проживає у квартирі та його пояснення щодо вказаної речовини, а саме:

• коли він придбав цю речовину, хто запропонував її взяти;

• де її взяв та у кого, дані про таких осіб або їх опис;

• з якою метою він взяв цю речовину, чи вживав її;

• як реагував організм підлітка на результати вживання речовини;

• що у подальшому хотів зробити з речовиною підліток;

• за результатами огляду речовини і пояснень підлітка підозріла речовина вилучається та складається протокол, в якому зазначається: за яких обставинах була вилучена речовина, у кого вона знаходилась під час вилучення, її характерні ознаки, колір, запах, упаковка тощо;

2) підозріла речовина упаковується та додається до протоколу;

3) педагогічний працівник, який виявив речовину у підлітка, опитується окремо. При цьому в протоколі опитування вказується, як характеризує педагог підлітка, його поведінку. Чому він звернув увагу на підозрілу речовину. Чи помічав він раніше вказану речовину у підлітка або у інших учнів закладу. Чи вживав підліток її або збував іншим учням. Чи перебував раніше підліток у такому стані, який би можна охарактеризувати як алкогольне чи наркотичне сп´яніння.

6. У конфіденційній формі адміністрації та педагогам школи надати будь-яку інформацію, котра б допомогла органам внутрішніх справ установити постачальника наркотиків.

7. Органи внутрішніх справ повинні поінформувати адміністрацію школи про результати перевірки.

*Надходження інформації, що невідома особа пропонує учням наркотики в школі або на прилеглій території.*

1. Встановити місце знаходження особи (осіб), яка пропонує наркотики учням, а також учнів школи, які були помічені в товаристві підозрілого (підозрілих) або яким могли б бути продані наркотики.
2. Негайно поінформувати про даний випадок найближчий орган внутрішніх справ з метою виклику наряду міліції (дільничного інспектора міліції, працівників служб боротьби з незаконним обігом наркотиків або кримінальної міліції в справах неповнолітніх), вказавши всі обставини та місцезнаходження підозрілих осіб. При цьому необхідно обговорити дії адміністрації школи відносно підозрілих осіб до прибуття міліції. Наприклад, якщо ймовірний наркозбувальник є учнем школи, його під пристойним приводом можна запросити до керівництва закладу освіти або в інше окреме приміщення закладу та утримувати до прибуття працівників міліції під наглядом охорони школи або викладачів фізкультури.
3. У разі знаходження таких осіб на прилеглій території до навчального закладу, встановити за ним спостереження та по прибуттю працівників міліції поінформувати останніх про зовнішні ознаки таких осіб та їхнє місцезнаходження.
4. Працівники міліції, які прибули за викликом адміністрації закладу освіти, встановлюють через очевидців місцезнаходження підозрілих осіб та вживають заходів щодо їхнього затримання.
5. Працівники міліції також повинні опитати в присутності педагогічного працівника або батьків (опікунів) підлітків, яким відомі обставини по даній справі.
6. Адміністрації та педагогам надати у конфіденційній формі будь-яку інформацію, яка би допомогла працівникам органів внутрішніх справ встановити розповсюджувачів наркотиків.

Робота щодо здійснення профілактичної роботи адиктивної поведінки неповнолітніх має відбуватися послідовно і систематично. Мета діяльності практичного психолога та соціального педагога з учасниками навчального процесу: дати учням, учителям та батькам елементарні знання про хворобу наркоманію, основні наркотичні речовини, наркотичну залежність, стадії наркозалежності. Методи і прийоми: тестування, розповідь, робота за таблицями, картками, демонстрація фільмів.

Доцільно в закладах освіти запроваджувати просвітницькі програми, зокрема:

* Всеукраїнську програму Міністерства освіти і науки України ПРООН/ЮНЕЙДС “Сприяння просвітницькій роботі “рівний-рівному” серед молоді України щодо здорового способу життя”;
* комплексну програму формування навичок здорового способу життя серед дітей та підлітків у навчальних закладах (за проектом “Діалог”);
* програму Міністерства освіти і науки України, Академії педагогічних наук України, Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи, всеукраїнської благодійної організації «Громадська Рада з соціальних проблем розвитку підростаючого покоління » «Формування навичок здорового способу життя»;
* програму Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України, Фонду Народонаселення ООН в Україні “Дорослішай на здоров'я”.

**Список рекомендованої літератури**

1. Максимова Н.Ю., Толстоухова С.В. Соціально-психологічний аспект профілактики адиктивної поведінки підлітків та молоді/ Н.Ю.Максимова, С.В. Толстоухова. – К., 2000. – 200 с.

2. Оржеховська В.М., Пилипенко О.І. Превентивна педагогіка: [навч. посібник]/ В.М. Оржеховська, О.І. Пилипенко. – Черкаси, 2007. – 226 с.

3. Профілактика ризикованої поведінки в учнівському і студентському середовищі: [методичні рекомендації]. – К.: Ніка-Центр, 2004. – 251 с.

4. Формування навичок здорового способу життя у дітей і підлітків (за проектом “Діалог”): [навч.-метод. посіб]. / О.В. Вінда, О.П. Коструб, І.Г. Сомова, Н.О. Березіна, М.М. Галябарник, С.В. Кириленко. – 3-тє вид., переробл. і доп. – К., 2003. – 284 с.

5. Формування навичок здорового способу життя молоді: [навч.-метод. посіб.]. - К.: Держ. ін-т проблем сім´ї та молоді, 2005. – 116 с.

6. Профілактика ризикованої поведінки в учнівському і студентському середовищі: [методичні рекомендації]. – К.: Ніка-Центр, 2004. – 251 с.