Пошукова робота з медицини

Все про наркотичні речовини та наркоманію.

План

1. Що таке наркотичні речовини?
2. Головна ознака наркотичних речовин, та основні групи наркотичних засобів.
3. Класифікування наркотичних речовин.
4. Групи і види наркотиків.
5. Чим приваблює вживання наркотиків?
6. Дія наркотичних речовин на людський організм і психіку.
7. Ранні ознаки вживання наркотичних речовин.
8. Вживання підлітками наркотичних речовин.
9. Основні причини початку вживання наркотиків.
10. Що таке наркоманія та вплив наркотиків на організм людини?
11. Механізм розвитку залежності від наркотичних речовин.

Висновок.

1. ***Що таке наркотичні речовини?***

Речовини, які вважаються наркотиками, визначені міжнародними конвенціями від 1961, 1971, 1988 рр. та Національним переліком речовин, що визнаються наркотиками.

**Наркотиками визнаються речовини, які за трьома критеріями (медичним, соціальним, правовим) завдають величезного лиха як собі, так і суспільству в цілому.**

Замість назви “наркотики” використовується термін “наркотичні речовини”, “психоактивні речовини”.

Згідно з Класифікацією ВООЗ десятого перегляду (1989 р.), у перелік наркотичних речовин включно:

* алкоголь;
* канабіс;
* седативи (гіпнотичні);
* кокаїн; стимулятори (у тому числі кофеїн);
* галюциногени;
* тютюн;
* леткі речовини;
* неідентифіковані речовини, що приймаються з наркотичною метою.

1. Головна ознака наркотичних речовин, та основні групи наркотичних засобів.

# Головна ознака наркотичних речовин – наявність визначеного або невизначеного психоруйнівного (психоделічного) ефекту.

Відповідно до ***специфіки дії***, їх можна поділити на такі основні групи:

* гіпнотичні засоби;
* стимулюючи засоби;
* галюциногенні засоби;
* неідентифіковані засоби.

## Група гіпнотичних засобів

***Алкоголь*** (етиловий спирт) – включає такі напої: пиво, вино, лікери, горілку, коньяк тощо.

Натуральні та синтетичні **засоби на опійній основі** (окрім кодеїну):

* ***натуральні*** – опій, екстрагований опій, морфін, кодеїн тощо;
* ***напівсинтетичні*** – героїн, гідроморфін тощо;
* ***синтетичні*** – метадон, мепередін тощо;
* ***снодійні ліки*** (барбітурати, уреіди): барбаміл, нембутал, фанадорм, ноксірон. Тільки барбітуратів налічується понад 2,5 тис. видів;
* ***заспокійливі ліки*** (транквілізатори): радедорм, сибазон, седуксен, реланіум, діазепам тощо.

## Група стимулюючих засобів

***Амфетаміни:*** фенамін, препарати з коки – кокаїн (порошок, паста), крек (синтетичний кокаїн), наркотики групи “екстезі” (“екстазі”), ефедрин; кофеїн (кава, чай) тощо.

## Група галюциногенних засобів

***Препарати канабісу:*** марихуана, гашиш (смола, паста), ЛСД, мескалін, псилобіцин, амфетаміни (МДА, РСР).

Інгалянти: бензин, фарби, ацетон, клеї, аерозолі тощо.

## Група не ідентифікованих засобів

***Наркотичні речовини вибіркової дії:*** тютюн, деякі з інгалянтів тощо.

Серед неідентифікованих присутня група наркотичних речовин синтетичної технології. У деяких з них сучасними лабораторними методами не вдається визначити вид і структуру наркотичного компоненту.

***Незаборонені наркотичні речовини.*** Це група рослин, грибів, мінералів, не внесених у перелік наркотиків, хоча вони і містять наркотичні компоненти. Серед них: мускатний горіх, певні види грибів тощо.

1. Класифікування наркотичних речовин.

Класифікувати наркотичні речовини можна і за способом традиційного введення. Особливо поширеними стали ін’єкційне введення у судини та куріня.

Куріння: тютюн, канабіс, крек тощо.

Ін’єкції (у вени чи м’язи): опіати, ефедрин, амфітамін тощо.

Ковтання: барбітурати, транквілізатори тощо.

Випивання: алкоголь, метадон тощо.

Вдихання: леткі засоби, кокаїн тощо.

Жування: опіати, беладона тощо.

Разом з тим, останнім часом набувають поширення прийоми нетрадиційного введення наркотичних речовин. Один і той самий наркотик може бути вжито різними способами. Це стосується кокаїну, транквілізаторів, амфетамінів, опіатів тощо.

Наркотичні речовини можна диференціювати і відповідно до соціальної оцінки.

Легалізовані: тютюн, алкогольні напої, ліки, кава, чай, засоби побутової хімії, рослини та гриби наркогенного вмісту тощо.

Нелегалізовані: конопля, героїн, кокаїн та всі, внесені до Міжнародного та Національного переліку заборонених наркотичних речовин (наркотиків).

Нелегальні наркотики умовно поділяються на «легкі» і «важкі».

1. Групи і види наркотиків.

Структура наркотизації неповнолітніх в Україні представлена наркотичними речовинами різних видів і груп. Наркотики, які виготовляють з певних видів коноплі, мають особливо велике поширення. Вони відомі під такими назвами: анаша, гашиш, марихуана, план тощо. Особливо поширене вживання цих наркотиків (серед підлітків відома їхня узагальнена назва – “дур”) у колективній формі. Сигарета з наркотиком, як правило, передається по колу, нібито символізуючи єднання. Така сигарета, яка є сумішшю коноплі і тютюну, згорає нерівномірно з різних боків, тому на жаргоні вона носить назву “косяк”. Анаша, марихуана, гашиш бувають різних кольорів: зеленого, сірого, коричневого, чорного, червоного.

Марихуана. Це – найпоширеніший наркотик серед підлітків, які починають експериментувати з наркотичними речовинами. Фахівці, відзначають, що, незважаючи на те, що марихуана відома людству більш як 5 тисяч років, це найменш досліджений з усіх наявних у природі наркотиків. Вона впливає на настрій і процес мислення. Може призводити до виникнення незначних галюцинацій. Куріння марихуани підвищує ризик таких захворювань як бронхіт, емфізема та рак легенів. Куріння марихуани в 4 рази швидше призводить до раку легенів, ніж куріння тютюну (один “косяк” маріхуани прирівнюється до 25 сигарет). Крім того, погіршується розумова діяльність, зростає неуважність, знижується імунітет організму, ушкоджуються статеві органи. Продукти розпаду маріхуани відкладаються в печінці, легенях, мозку, селезінці, лімфатичних тканинах і статевих органах. Цей наркотик містить речовину, що гальмує мозкову діяльність і залишається в мозку протягом місяця після куріння лише однієї сигарети з марихуаною. Після вживання марихуани підлітки, як правило, переходять до більш “важких” наркотиків.

Гашиш. При вживанні гашишу абстинентний синдром дуже слабкий або навіть повністю відсутній, що стало причиною поширення думки, що це слабкий, а тому нібито безпечний наркотик. Однак тривале вживання цього наркотику призводить до формування таких психічних захворювань як шизофренія, органічне ураження або параліч мозку. Крім того, куріння гашишу дуже часто стає передумовою вживання більш “важких” наркотиків, оскільки, відчувши незвичайні відчуття одного разу, людина бажає відчути їх знов, а потім – підсилювати.

Стероїди. Поширеним є міф про те, що вживання стероїдів підвищує продуктивність фізичної діяльності, тому їх потрібно вживати для досягнення значних спортивних результатів. Справді, стероїди збільшують вагу і масу м’язів, проте водночас спричиняють тяжкі наслідки для організму людини. Вони можуть призвести до погіршення настрою від “качання м’язів”, агресивної поведінки, запалень і прищів на шкірі, ушкодження кісток, зниження потенції.

Кокаїн. Кокаїн – здавна відомий наркотик. Здебільшого він має вигляд порошку яскраво-білого або темнувато-сірого кольору. Внаслідок формування залежності від цього наркотику людина не може контролювати потребу збільшення дози. На перших етапах вживання кокаїн нібито активізує діяльність людини, але дієздатність швидко знижується, й людина, хвора на кокаїнову наркоманію, не усвідомлює своєї хвороби або не вірить у неї, оскільки кокаїн одурманює розум: хворому здається, що все чудово. Насправді ж ситуація дедалі погіршується після кожного чергового вживання наркотику.

Під дією психостимуляторів (кокаїн, фанамін, ефедрин, фенциклідин) людина часто вчиняє безглузді акти насильства, проявляє нічим не вмотивовану озлобленість, бажання завдати болю іншому, познущатись.

Транквілізатори. Належать до групи ліків, які застосовуються для розслаблення або заспокоєння центральної нервової системи. Вживання препаратів цієї групи може викликати ціаноз – нестачу кисню в крові.

Одночасне вживання транквілізаторів і алкоголю є однією з найпоширеніших причин передозування. Ці наркотики підсилюють дію один одного, тому значно зростає динаміка гальмування роботи мозку, серця, дихальної системи. Одним з найпоширеніших наслідків передозування при одночасному вживанні алкоголю та депресантів є незворотне ушкодження мозку. Хворі перебувають у каматозноиу стані протягом днів, місяців, років і навіть можуть взагалі ніколи не опритомніти.

Уживання транквілізаторів і холінолітичних речовин з немедичною метою в дозах, яка в кілька разів перевищує терапевтичну, дає ефект ейфорії, що призводить до виникнення галюцинацій. Зловживаючи як транквілізаторами, так і снодійними препаратами, людина, в першу чергу, сприяє порушенню власної інтелектуальної діяльності. Це виявляється у виснаженні, розладах уваги, неможливості зосередитись, порушеннях пам’яті (послаблюються оперативна та короткочасна пам’ять, а потім пам’ять на давні події). Окрім того, спостерігаються розлади мови, в ряді випадків виникають затяжні депресивні стани, а постійним фоном настрою людини стає смуток.

Барбітурати. Лікарські препарати, які використовуються медициною як снодійні засоби, є не менш шкідливими наркотиками, ніж опій. У багатьох країнах їхнє призначення перебуває під таким самим суровим контролем, як призначення препаратів опійної групи. При вживанні цих речовин короткочасний стан розслаблення тривалістю 1-2 хв. змінюється станом збудження, який характеризується суттєвим зниженням самоконтролю, гальмуванням рухів, різкими змінами настрою; з’являється страх переслідування. Внаслідок такої дії барбітуратів наркомани іноді називають їх “скаженими таблетками”. Зловживання барбітуратами супроводжується найтяжчими порівняно з дією інших лікувальних препаратів емоційними порушеннями – нападами злоби, агресії, тривалими депресіями з суїцидальними тенденціями. Швидкодіючи барбітурати можуть паралізувати частину мозку, яка контролює процес дихання, і тим самим спричинити смерть. Ознаками передозування є ціаноз, серцева недостатність, утруднення і затримка дихання.

Інгаляційні наркотичні речовини та засоби побутової хімії. Йдеться про ряд органічних речовин, таких як розчинники, клеї , бензин, ефір, леткі речовини, що потрапляють в організм унаслідок їхнього вдихання. Це призводить до винекнення відчуттів, близьких до алкогольної інтоксикації. Вживання таких речовин може призвести до серйозного незворотного ураження нервової системи, мозку, шлунка, легенів, кісткового мозку, печінки, а часто викликає і смерть. Інгалянти проникають в організм через ніс, що може спричинити нежить і кровотечу з носа. Можуть постраждати також очі та дихальна система. Інгалянти потрапляють з легень до системи кровообігу та починають циркулювати в організмі, змінюючи перебіг хімічних реакцій у мозку та характер передачі інформації нейронами. Вони можуть викликати блювоту і головний біль. Вживання інгалянтів іноді настільки уповільнює діяльність дихальної системи, що людина перестає дихати. Смерть може настати від зупинки серця.

В Україні більш поширені наркотичні речовини опіатної групи. Їй отримують з олійного та опійного маку. За допомогою різноманітних технологій (від кустарних до наукомістких) виготовляють як примітивні суміші (кухнар), так і морфій, героїн тощо. Речовини опіатної групи вживають внутрішньо: вколюють під шкіру, у м’язи чи вени або курять чи нюхають. Морфін, кофеїн та інші подібні речовини використовуються у медицині, і тому їх виробляють і розфасовують на фармацевтичних фібриках і продають в аптеках.

Останнім часом у різних країнах в молодіжному середовищі набули значного поширення синтетичні наркотики. Підлітків приваблює їх порівняно невисока ціна та значний ейфорійний ефект. Ці речовини синтезуються на основі лікарских препаратів.

1. Чим приваблює вживання наркотиків?

Розповсюджувачі наркотиків діють як справжні рекламні агенти і переконують своїх потенційних клієнтів у привабливості наркотиків:

* + “будеш довго танцювати, не відчуваючи втоми”;
  + “відчуєш “кайф””, “подивишся “мультики””;
  + “це вирішить твої проблеми, зменшить тривожність”;
  + “уживання наркотиків – твоя власна справа”;
  + “у житті все треба спробувати...”

Але вони безсоромно обманюють клієнта, а можливо, і себе:

* втому ти відчуєш з ранку, коли не зможеш підвестися зліжка, а почуватимешся, як побитий собака;
* “кайф” відчувабть не з першого і часто не з другого вживання, тому що цьому стану новачка ще треба навчити “досвідченим” друзям. Але не встигне він “покайфувати”, як виникає залежність, і наркотик вже потрібен тільки заради того, щоб нормально прокинутися і нічого не боліло;
* уживання наркотику ніколи не може сприяти вирішенню проблем, це тільки дезертирство від справжнього життя, коли треба на свіжу голову мобілізувати себе та вирішити проблему без дурману;
* це тільки здається, що вживання наркотиків – твоя особиста справа: важко собі уявити, скільки клопоту ти спричиниш родичам і друзям...

У житті є багато можливостей відчути і побачити щось цікаве і нове, але для тих, хто почав пробувати наркотики, прикутістю до них усе й обмежується.

1. Дія наркотичних речовин на людський організм і психіку.

Як засвідчили дослідження вчених, в організмі людини є рецептори, призначені для наркотичних речовин типу морфію – так звані опіатні рецептори. Вони знаходяться на поверхні нервових клітин. Молекула морфію входить у них, як ключ у замок, і змінює роботу мозку. Пізніше в організмі людини були виділені речовини, що відповідають цим рецепторам – морфоподібні пептиди, які називабться енкефалінами, та подібні до них речовини – ендорфіни.

Головний мозок сам виробляє речовини, які зв’язуються з призначеними для них рецепторами і діють на “центри задоволення” мозку, що викликає у людини почуття радості, душевного спокою, задоволення життям, щастя. Для чого природа створила такий механізм впливу на психіку? Річ у тім, що всі поведінкові акти, які мають біологічну та соціальну обумовленість, супроводжуються позитивними емоціями на момент досягнення цілі. Організм нібисам себе стимулює на правильну поведінку. Фізіологічний механізм цього якраз і полягає в тому,що при задоволенні потреб підвищується синтез ендорфінів (енкефалінів), які, зв’язуючись із відповідними рецепторами головного мозку, викликають позитивні емоції. При вживанні наркотиків відбувається таке: наркотичні речовини сприймаються рецепторами як ендорфіни й енкефаліни, і наркотик імітує дію створюваних самим організмом речовин, на які розраховані опіатні рецептори. Тобто ендорфіни й енкефаліни входять у рецептори, як людина у свій дім, відкриваючи двері своїм ключем: наркотики ж відчиняють двері відмичкою і, як злодії, входять до чужої оселі.

Вплив наркотичних речовин на дітей і підлітків особливо небезпечний.

Спостереження вчених виявили, що для маленьких дітей характерна відраза і байдужість до тютюну, алкоголю та наркотиків. Навіть при їхньому випадковому вживанні дитина надовго зберігає відразу до цих шкідливих речовин.

Для підлітків “експериментування” з наркотичними речовинами особливо небезпечне, оскільки вони часто не розуміють і повністю не усвідомлюють їхньої згубної дії і шкоди від них для свого організму. У зв’язку з фізіологічними особливостями організму підлітків наркотична залежність розвивається у них набагато швидше, ніж у дорослих.

Наркотичні речовини мають значний вплив на психоемоційний стан підлітків, їхній характер і поведінку.

Найнебезпечнішим у плані вживання наркотичних речовин і формування шкідливих звичок є потяг підлітка до пізнання всього нового, незвичного, бажання чимскоріше стати дорослим, перейняти звички і спроби поведінки старших за себе, не не виглядати у їхніх очах смішним. (Це, за наявності алкогольного оточення, завжди призводитьпідлітка до вживання спиртних напоїв). Є ще один важливий фактор, який чомусь недооцінюють – психологічний дискомфорт. Батьки, вчителі, друзі можуть помітити зміни у поведінці, характері, способі життя таких підлітків: вони починають уникати старих друзів і рідних, втрачають інтерес до навчання, спорту, можуть ставати агресивними, зухвалими.

За останні 5 років різко зросла кількість неповнолітніх, особливо підлітків, які вживають дурманні речовини, що викликають хворобливу пристрасть – токсикоманію. Токсикомани домагаються стану сп’яніння, дихаючи аерозолями – отруйними речовинами, що випаровуються. Під час вдихання ці речовини через дихальну систему потрапляють у кров і проникають у головний мозок. Ефірні та ацетонові сполуки змінюють процеси збудження і гальмування в корі головного мозку – виникає ейфорія. Але найстрашнішим є те, що такі сполуки спричинюють складні деструктивні зміни в клітинах печінки і нирок, які виконують функцію очищення (захисту) організму від токсичних речовин і продуктів обміну.

Уживання дурманних (нейротропних) токсичних речовин може також спричинити пригнічення дихання, порушення серцевої діяльності, а часом – непритомність і навіть смерть. Виявлено, що вдихання аерозольних речовин призводить до того, що за найменшого фізичного напруження, наприклад, на уроці фізкультури або підчас танців на дискотеці, виникає критична серцева недостатність.

1. Ранні ознаки вживання наркотичних речовин.

Незалежно від виду наркотичної речовини у поведінці, характері та фізіології підлітків, які їх вживають, настають зміни, при цьому можуть відмічатися такі прояви:

* + безпідставні зникнення з дому на досить тривалий час;
  + пропуски занять у школі, зниження успішності у навчанні;
  + різкі несподівані зміни поведінки (необгрунтована агресивність, злобність, замкнутість, брехливість, відчуженість, неохайність);
  + поява боргів; зникнення з дому цінних речей і грошей, крадіжки;
  + втрата інтересу до навчання, праці; перегляду телепередач, улюбленої музики тощо;
  + байдужість до колишніх захоплень;
  + зникнення з дому або поява у підлітка таких хімічних речовин як оцет, питна сода, перманганат калію, йод, ацетон, флаконів з невідомими рідинами тощо;
  + наявність серед речей підлітка шприців, голок, гумових джгутів, таблеток, наркотичних речовин;
  + поява у лексиконі нових жаргонних слів: “баян, машина” – шприц, “колеса” – таблетки, “драп, план, дур, ширка” – назви наркотичних речовин та ін.;
  + наявність слідів від ін’єкцій на будь-яких частинах тіла, особливо на передпліччі;
  + розлади сну (безсоння або надзвичайно тривалий сон, сон удень, важке пробудження і засинання, тяжкий сон);
  + розлади апетиту (різке підвищення апетиту або його відсутність, вживання значної кількості солодощів, поява надзвичайної спраги);
  + коливання розміру зіниць (зіниці різко розширені або звужені до розміру булавкової головки) та зміни кольору шкіри (різко бліда, сірувата).

1. Вживання підлітками наркотичних речовин.

Коли дитина вступає у період статевого дозрівання, у неї може з’явитись нездорова цікавість до алкогольних напоїв, цигарок і речовин токсичної дії. Чому?

Якоюсь мірою це можна пояснити тим, що гормони статевих залоз, різко активізуючи метаболізм (обмін речовин), спричиняють вироблення і вивільнення значної кількості енергії. Підліток не розуміє, що з ним відбувається, звідки ця енергія, яка буквально його “розпирає”. У цей час дуже важливо спрямувати “зайву” енергію та силу на спорт, творчість, громадську чи трудову активність.

На жаль, більшість підлітків витрачає енергію на вулиці, в “тусовках”. За відсутності належного виховання, необхідних вольових якостей, особливих заборонених бар’єрів, уміння керувати своїми емоціями у підлітків часто виникає невмотивований протест проти “всіх і всього на світі”.

Спробувавши вперше наркотичні речовини, дехто з підлітків нібито відчуває полегшення. Наркотичний стан на короткий час притупляє гостроту прикрих відчуттів і життєвих негараздів, знімає психічну напруженість, дає можливість розслабитись і відновити втрачену енергію. Згодом у когось із підлітків може з’явитися бажання пережити ці відчуття знову і знову. Поступово розвиваються патологічний потяг до наркотичних речовин і залежність від них, які, як правило, переростають у небезпечні хвороби – алкоголізм, токсикоманію, наркоманію.

Крім того, у деяких підлітків у цей час може спостерігатися втрата життєвих орієнтирів у зв’язку з недостатністю або відсутністю уваги і допомоги з боку батьків, педагогів, психологів, а звідси – самотність, туга; виходу з цієї ситуації підліток шукає в компанії, в різних неформальних об’єднаннях молоді, які часто суттєво впливають на його світогляд, поведінку і життя.

Тому, як свідчать спостереження соціологів і психологів, серед причин дитячої і підліткової наркоманії чільне місце посідає вплив оточення, друзів і компанії. Потрапляючи в середовище, де вживають наркотичні речовини, підліток часто починає вживати наркотики, тому що боїться бути “білою вороною”. Входження і пристосування до компанії для нього надзвичайно важливі. Адже якщо підлітка “визнали своїм”, він відчуває підтримку компанії і свою причетність до неї.

Саме в цей час особливо сильним може бути вплив товаришів на думки, поведінку, дії підлітка, який може навіть не помічати і не відчувати цього, але коли товариші і друзі починають курити цигарки, вживати алкогольні напої або наркотики, йому досить важко сказати: “Ні, я не хочу!”. Підліток боїться втратити друзів, компанію. У цій нелегкій ситуації важливо зробити правильний вибір. Допомогти у цьому можуть знання підлітка, почуття відповідальності перед самим собою, сім’єю, своїм майбутнім, суспільством.

1. Основні причини початку вживання наркотиків.
2. Цікавість до наркотиків, до нових відчуттів, до “забороненого плоду”, яка базується на хибній упевненості, що вживання кількох доз ще не призводить до наркоманії. Але є значна кількість людей, особливо підлітків, у яких дуже нестійкі (лабільні) біохімічні процеси, і молекули наркотичної речовини можуть уже після перших спроб вживання “включитися” в обмін речовин і зумовити наркотичну залежність. Особливо ці “розваги” небезпечні для тих, хто вже має залежність від нікотину чи алкоголю.
3. Втрата життєвих орієнтирів, а відтак – поява синдрому “беззмістовного” життя, сильне душевне потрясіння, почуття самотності, відсутність уваги і допомоги з боку батьків, педагогів, психологів, друзів.
4. Невдоволення життям, яке виникає на грунті постійних конфліктів у сім’ї, навчальному закладі, низького матеріального і соціального рівня.
5. вплив оточення, друзів, компанії. Потрапляючи в компанію, де вживають наркотичні речовини, юнак чи дівчина часто починають уживати наркотики, бо не хочуть здаватися “білою вороною”.
6. Простота переходу від сигарет та алкоголю до найнебезпечніших наркотиків. Часом тільки їхня відсутність утримує підлітка від цього кроку.
7. Знання про шкоду наркоманії на рівні загальноприйнятого штампу: “дуже шкідливо” (це стосується і цигарок, і алкоголю), і знання того, до якої міри це шкідливо, а також – коли і як це “шкідливе” проявляється.
8. Недостатній розвиток “забороненого” внутрішнього фактора (в неповних сім’ях, за неправильного виховання).
9. Кримінільна “романтика”. Деяким підліткам подобається спілкування із старшими, які порушили закон, їм це видається “престижним”; загальновідомим є той факт, що найбільше наркоманів – саме серед злочинців або осіб, які відбували покарання у місцях позбавлення волі.

10. Що таке наркоманія та вплив наркотиків на організм людини?

При вживанні наркотиків і звиканні до них організму розвивається наркоманія – захворювання, за якого психічний і фізичний стан людини, її самопочуття та настрій цілком залежать від наявності наркотику в організмі. За його відсутності розвивається синдром позбавлення (абстиненція) – дуже тяжкий стан, який супроводжується судомами, сильним болем у м’язах і внутрішніх органах.

Наркотики страшні тим, що навіть одноразове їх уживання може призвести до наркотичної залежності. У зв’язку з фізіологічними особливостями організму наркотична залежність розвивається у підлітків набагато швидше, ніж у дорослих. Відомі випадки, коли перші ж експерименти підлітка з наркотиками закінчувалися смертю.

Люди, які вживають наркотики, значно більше, ніж інші, ризикують отримати ВІЛ-інфекцію, тому що цей вірус передається через кров при кількаразовому використанні того самого шприца різними людьми. А саме такий спосіб передачі вірусу імунодефіциту є найбільш поширеним у світі. Людина, котра вживає наркотики, не контролює свою поведінку: наркотики дуже сильно впливають на головний мозок та нервову систему. Під їхньою дією нервові клітини просто “згоряють”. Різко знижуються захисні функції організму.

Багаторазове проколювання вен може призвести до утворення у судинах тромбів і рубців. Коли тромби відриваються від стінок судин та починають рухатись у системі кровообігу, потрапляючи до серця і легенів, може настати смерть – тромб перекриваєдоступ крові до життєво важливих органів. Бактерії з нестерильної голки потрапляють до кровообігу й циркулюють по всьому організму. Якщо вони уражають серцеві клапани, виникає серйозне захворювання – ендокардит, його симптоми – гарячка, слабкість, серцева недостатність, яка може призвести до смерті. Мікроби з нестерильної голки, потрапляючи до кровообігу, можуть також призвести до абсцесу мозку (симптоми – сильна гарячка, конвульсії; потім настає кома і – смерть).

У жінок, які вживають наркотики під час вагітності, здебільшого народжуються мертві або дефективні діти. Ось деякі з дефектів розвитку у дітей наркоманів: клишоногість, відсутність кінцівок, розщеплене піднебіння (“заяча губу”), нерозвиненість внутрішніх органів.

Уживання дурманних токсичних речовин може спричинити пригнічення функції дихання, порушення серцевої діяльності, як наслідок – непритомність і навіть смерть.

При вживанні наркотиків різко порушується здатність логічно мислити, засвоювати нову інформацію та концентрувати увагу; погіршується пам’ять.

Глибоко деформується особистість людини, яка вживає наркотики, розвиваються серйозні психічні захворювання. Процес деградації особистості йде дуже швидко. Наркомани у 30-40 років (якщо вони доживають до цього віку) – виглядають і почуваються як 70-80-річні.

11. Механізм розвитку залежності від наркотичних речовин.

Залежність стає згубною, коли вона:

* + 1. обмежує можливості в самореалізіції;
    2. згубно впливає на стосунки між людьми;
    3. руйнує сімейний бюджет;
    4. створює конфліктні ситуації між особистістю і суспільством;
    5. веде до тенденції постійного збільшення дози наркотику;
    6. коли формується також психологічна і фізіологічна залежність.

Розвиваючись, залежність послідовно проходить кілька стадій – соціальну, психологічну, фізіологічну.

Соціальна залежність – людина ще не почала вживати наркотичні речовини, але потрапила у середовище тих, хто їх уживає. Вона приймає стиль поведінки, ставлення до наркотичних речовин і зовнішні атрибути групи. В такій ситуації людина часто внутрішньо вже готова почати вживання наркотичних речовин. Неодмінною умовою цієї стадії є наявність групи, де вживають ті чи інші наркотичні речовини.

Психологічна залежність – на цій стадії змінюється поведінка людини. Вона починає вживати наркотичні речовини з метою відчути певні емоції. Психологічна залежність може сформуватися навіть після одного-двох прийомів наркотичних речовин.

Фізіологічна залежність – наступає після того, як організм включає наркотики у процес обміну речовин. Це – непереборна фізична потреба, яка виникає в результаті постійного або періодичного вживання наркотиків. В цьому випадку різке припинення вживання наркотичної речовини викликає фізичний розлад різного ступеня тяжкості, який називають абстинентним синдромом або синдромом позбавлення (відміни). На цій стадії людина потребує лікування.

Висновок

Отже, необхідно чітко усвідомити:

* наркотики набагато небезпечніші для дітей і підлітків, ніж для дорослих – наркотична залежність у них може виникати вже через кілька тижнів. За незначного передозування наркотичних речовин виникають тяжкі порушення діяльності організму, які можуть закінчитися смертю через зупинку серця або дихання;
* між наркоманією і курінням є дуже тісний зв’язок: серед наркоманів 85 % тих, хто курив чи курить;
* схильність до наркотичної залежності властива людям різною мірою, однак визначити її заздалегідь практично неможливо, тому єдиною гарантією може бути лише категорична відмова від спроб уживання наркотичних засобів.

Література

1. Белогуров С. Б. Популярно о наркотиках и наркоманиях. – М., 1998.
2. Березин С. В., Лисецкий К. С. Психология ранней наркомании. – Самара, 2000.
3. Легальные и нелегальные наркотики: Практическое руководство по проведению уроков профилактики среди подростков (в 2-х частях). – СПб., 1996.
4. Личко А. В., Битенский В. С. Подростковая наркомания: руководство. – Л.: Медицина, 1991.
5. Наркомании и токсикомании у несовершеннолетних и молодежи. Сборник научно-методических материалов / Под ред. Красильникова Г. Т. – Новосибирск, 1995.
6. Оржеховська В. М. Методика позбавлення неповнолітніх наркогенних звичок: Методичний посібник. – К., 1995.
7. Соломзес Дж. А., Чебурсон Вэлд, Соколовский Г. Наркотики и общество. – М., 1997.
8. Соціально-педагогічні та медико-психологічні заходи протидії вживанню наркогенних засобів неповнолітніми і молоддю: Науково-методичний посібник / Упор., загальн. Ред. О. І. Пилипенко. – К.: А.Л.Д., 1995.
9. Шабанов П. Д., Штакельберг О. Ю. Наркомании: патопсихология, клиника, реабилитация. – СПб., 2000.
10. Шаг за шагом от наркотиков: Книга для родителей. – СПб., 1999.