Приложение к письму министерства
здравоохранения Краснодарского края
от_____№_____

Рекомендации по организации профилактической работы антинаркотической направленности с несовершеннолетними «группы риска»

Важным элементом в общей системе предупреждения употребления психоактивных веществ (далее – ПАВ) несовершеннолетними и молодежью и формирования здорового образа жизни в обществе является организация первичной профилактической работы в образовательной среде.

Согласно Концепции профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде, в структуре содержания задач профилактики в образовательной среде выделяют три направления – первичную, вторичную, третичную профилактику.

Первичная профилактика направлена на предупреждение приобщения к употреблению ПАВ, вызывающих зависимость. Эта работа ориентирована на работу со здоровыми детьми и лицами из групп риска по употреблению ПАВ. К группам риска относятся несовершеннолетние и молодежь, в ближайшем окружении которых есть систематические потребители алкоголя и/или наркотических средств, а также несовершеннолетние, находящиеся в трудных жизненных обстоятельствах и неблагоприятных семейных или социальных условиях.

Первичная профилактика является приоритетным направлением превентивной деятельности в образовательной среде. Она связана с формированием и развитием у обучающихся, воспитанников личностных ресурсов, повышающих их устойчивость к негативным влияниям среды.

Ключевым элементом в системе первичной профилактики наркомании среди несовершеннолетних и молодежи становятся образовательные организации.

Для достижения эффективных результатов при осуществлении антинаркотической профилактической деятельности рекомендуется использовать системный подход, проводить мероприятия на регулярной основе, на всех этапах обучения, привлекать к их проведению различных специалистов.

В зависимости от специфики, содержания мероприятия, конкретной ситуации в образовательной организации, связанной с распространением или потреблением наркотических средств или других психоактивных веществ, в работе могут принимать участие врачи психиатры-наркологи, медицинские психологи, специалисты по социальной работе.

Одним из основных принципов деятельности по профилактике наркомании в образовательной организации является дифференцированный подход - при планировании мероприятий необходимо учитывать возрастной контингент, актуальность темы, формат, массовость или работу в малых группах.

Организация профилактической работы осуществляется с учетом рискогенности современной социальной ситуации, особенностей развития и социализации детей и подростков в новых условиях.

Профилактические мероприятия в образовательных организациях могут проводиться как с широким охватом обучающихся, так и с учащимися, составляющими «группу риска», имеющими повышенный риск вовлечения в употребление психоактивных веществ.

Несовершеннолетние, которые только начинают усваивать аддиктивные стереотипы поведения в трудных столкновениях с требованиями среды и потенциально могут оказаться вовлеченным в группу потребителей, требуют к себе особого внимания.

Наркомания тесно связана с понятием девиантности, или отклоняющегося поведения. Подростковая субпопуляция является наиболее активной частью общества, экспериментирующей с новыми формами поведения, несвойственными старшим поколениям.

При наличии благоприятных условий для свободной реализации подрастающим поколением своей активности: достаточного эмоционального контакта в семье, эффективно организованного учебного процесса в школе, широких возможностей удовлетворения исследовательских и творческих интересов, выстраивания желаемой карьеры и т.д., потребность в разнообразии поведения приобретает позитивную направленность и обеспечивает благополучие общества.

Их недостаток или же отсутствие провоцирует у подростка появление поведенческих нарушений, угрожающих его жизни и здоровью, в том числе приобщение к наркотикам.

В этом случае профилактика направлена на молодежь и подростков, демонстрирующих какие-либо поведенческие нарушения: склонность к алкоголизации или курению, недостаточное развитие навыков общения, вероятность изоляции от социально позитивной среды, небезопасное сексуальное поведение, прогулы, низкую успеваемость, криминальное поведение и т. д.

Современные методики антинаркотической профилактики основаны на представлении о непрерывности и единовременности совместного психорегулирующего воздействия факторов риска и факторов защиты вовлечения в потребление ПАВ.

Факторы риска – это социально-психологические условия, повышающие угрозу вовлечения в зависимое поведение:

1) подверженность влиянию группы – повышенная восприимчивость воздействию группы или ее членов, приводящая к подчинению группе, готовности изменить свое поведение и установки;

2) принятие асоциальных установок социума – согласие, убежденность в приемлемости для себя отрицательных примеров поведения, распространенных в маргинальной части общества;

3) наркопотребление в социальном окружении – распространенность потребления ПАВ среди знакомых и близких, создающая опасность приобщения к наркотикам и формирования референтной группы из наркопотребителей;

4) склонность к риску (опасности) – предпочтение действий и ситуаций, выбор вариантов альтернатив, сопряженных с большой вероятностью потери;

5) импульсивность – устойчивая склонность действовать по первому побуждению, под влиянием внешних обстоятельств или эмоций;

6) тревожность – предрасположенность воспринимать достаточно широкий спектр ситуаций как угрожающие, приводящая к плохому настроению, мрачным предчувствиям, беспокойству.

7) потребность в одобрении – это желание получать позитивный отклик в ответ на свое поведение, которое в гипертрофированном виде переходит в неразборчивое стремление угождать и нравиться всем подряд, лгать, создавать о себе преувеличенно хорошее мнение с целью быть принятым (понравиться);

Факторы защиты (протективные факторы) – это обстоятельства, повышающие социально-психологическую устойчивость к воздействию факторов риска:

1) принятие родителями – оценочное поведение родителей, формирующее у ребенка ощущение нужности и любимости;

2) принятие сверстниками – оценочное поведение сверстников (одноклассников), формирующее у учащегося чувство принадлежности к группе и причастности;

3) социальная активность – активная жизненная позиция, выражающаяся в стремлении влиять на свою жизнь и окружающие условия;

4) самоконтроль поведения – сознательная активность по управлению своими поступками в соответствии с убеждениями и принципами;

5) самоэффективность – уверенность в своих силах достигать поставленные цели, даже если это потребует больших физических и эмоциональных затрат.

Таким образом, одной из основных задач в работе по антинаркотической профилактике в образовательной организации выступает уменьшение до полного устранения факторов риска и повышение факторов защиты.

При организации и подготовке к проведению профилактических мероприятий необходимо помнить несколько основных правил:

1. Профилактическая работа должна быть нацелена на проблему злоупотребления всеми видами ПАВ, включая потребление табака, других никотинсодержащих изделий (снюс, электронные средства доставки никотина),

алкоголя, средств бытовой химии (летучих растворителей, газа для зажигалок и пр.), лекарственных средств. При этом тематика мероприятий должна быть адаптирована к актуальным проблемам, связанным с распространением тех или иных ПАВ.

2. Мероприятия должны быть разноплановыми. Не стоит ограничиваться исключительно лекциями и беседами. В профилактической работе с несовершеннолетними желательно отдавать предпочтение интерактивным форматам проводимых мероприятий, например, моделирование ситуаций, ролевые игры, кинолектории, дискуссии, получение обратной связи и т.п. Чем активнее ведут себя ребята во время мероприятий, тем они результативнее.

3. Профилактическая деятельность должна включать:

обучение навыкам отказа от наркотиков и других ПАВ в ситуациях, когда их предлагают;

меры по формированию и усилению личных убеждений против применения ПАВ и негативного отношения к их употреблению;

обучение социальным навыкам (коммуникабельности, уверенности в себе, самоуважению и эффективному взаимодействию с окружающими – как со сверстниками, так и со взрослыми).

4. Работа должна проводиться последовательно и предусматривать повторяющееся воздействие для укрепления первоначального профилактического эффекта.

5. При организации антинаркотической профилактики в обязательном порядке должны быть включены модули для родителей и законных представителей (опекунов). Профилактическая работа, направленная на семью в целом, более эффективна, чем отдельные мероприятия, проводимые только с родителями или только с детьми.

6. При проведении профилактических мероприятий рекомендуется учитывать дифференцированность целевых групп по возрасту, степени вовлеченности в проблемы наркотизации и использованию форм профилактических воздействий.

При организации профилактической работы с несовершеннолетними «группы риска» важно помнить, что одна из известных и ранее часто используемых моделей профилактики – модель «запугивания», основанная на формировании представлений устрашающего характера о негативных последствиях деструктивного поведения, показала свою несостоятельность в случае работы с подростковой аудиторией.

Если дети дошкольного и младшего школьного возраста еще могут впечатляться пугающей информацией о последствиях алкоголизма, наркомании и табакокурения, то для подросткового возраста характерны некоторые особенности реагирования на ту или иную информацию.

Во-первых, подростки обладают свойственным для них возрастным негативизмом и протестными реакциями, когда любое «нет» перерастает в «да» под влиянием желания противостоять ограничениям.

Во-вторых, в течение жизни они приобретают со стороны взрослых определенный «иммунитет от запугивания», поскольку с раннего детства получали от них угрозы, которые не были реализованы.

В-третьих, в этом возрасте у несовершеннолетних зачастую не вызывает доверия информация, получаемая от взрослых, которая подается в категоричной форме. Например, фраза «все наркоманы быстро умирают» противоречит тому факту, что у него есть знакомый, который употребляет наркотики уже несколько лет, и многие звезды не стесняются говорить в интервью, что в их жизни «это было». Или такие утверждения, как «курение смертельно», а подросток видит вокруг сотни курильщиков, которые живут, учатся и работают; «алкоголь исключительно вреден», а в интернете он находит информацию о пользе красного вина, и пр.

Таким образом, у подростков появляется мнение, что взрослые преувеличивают, их взгляды и представления о жизни устарели и не соответствуют современной действительности.

В-четвертых, личностная ценность здоровья у детей и подростков ещё недостаточно сформирована, они еще не осознают здоровье как обязательное условие для достижения жизненного успеха, самореализации, не могут прогнозировать возможные последствия своего поведения для здоровья. Если взрослые воспринимают знания о болезнях, вызванных ими страданиях и угрозе жизни вполне предметно, они знакомы с проблемами, вызванными нарушениями здоровья, на собственном опыте или из жизни других людей, то для детей все это пока нечто отвлеченное и далекое.

В-пятых, у детей и подростков так называемое «страшное», «опасное» может оказывать прямо противоположное действие и вызывать повышенный интерес, быть привлекательным.

В современном виде первичная профилактика употребления ПАВ носит позитивную направленность. Целью позитивной профилактики является создание социально-психологических условий, обеспечивающих наряду с сохранением и укреплением здоровья возможностей для самореализации подростков, развития талантов и личностного потенциала. Предполагается формирование позитивных ценностей личности, ориентированных также на неприятие потребления наркотических средств и психотропных веществ и других форм асоциального и опасного для здоровья поведения.

В профилактической работе не рекомендуется:

проведение профилактики с установкой на страх наркозависимости, с использованием наркоманской атрибутики;

предоставление обучающимся информации о действии психоактивных веществ, способах их приготовления или приобретении;

упоминание конкретных названий наркотических средств и психотропных веществ в работе с обучающимися;

обсуждение особенностей наркотического опьянения или состояния одурманивания, вызванного употреблением психоактивного вещества;

использование в речи специалиста сленговых слов и названий;

приглашение «бывших» наркозависимых в целях профилактических бесед в рамках первичной профилактической работы;

приведение в качестве примеров исторических личностей, политических деятелей, известных артистов, певцов, журналистов, употреблявших наркотик, даже со ссылками на негативные последствия в результате их приема.

Таким образом, проводя позитивно-ориентированную профилактику с несовершеннолетними, необходимо опираться не на патологию, а на ресурсы личности подростков.

Формы и методы профилактической работы.

Среди проводимых мероприятий важной и неотъемлемой частью работы является информационный блок, включающий лекции, беседы, «круглые столы», в том числе в формате дискуссии, дебатов, ролевых игр.

Нестандартным подходом является проведение интеллектуальных турниров (например, «Брейн-ринг», «Игры разума»), которые позволяют в ненавязчивой форме оценить уровень осведомленности подростков о зависимости и ее влиянии на все сферы жизни человека.

Востребованным и интересным форматом работы с учащимися «группы риска» является проведение кинолектория – использование соответствующего тематического видеоряда (видеофильмы, мультфильмы, анимация, презентации) с подкреплением просмотра комментариями специалиста и последующим обсуждением, проведением дискуссии, викторины, опроса или интерактивной беседы с участниками.

В настоящее время большой популярностью пользуется такая форма работы, как проведение различных квестов. Подобные интерактивные технологии в силу своей конструктивности, доступности и относительной несложности в применении могут стать эффективным инструментом в профилактической работе по употреблению ПАВ в подростковой и молодежной среде.

Использование жанра, знакомого и популярного среди детей в виртуальном мире, позволяет не только приобрести массу положительных эмоций и получить интеллектуальный драйв, но и способствует формированию культуры командного взаимодействия, развития навыков общения, самореализации, раскрытия своего потенциала.

Современные подростки лучше усваивают знания в процессе самостоятельного добывания и систематизирования новой информации. Использование квест-технологий способствует воспитанию и развитию качеств личности, отвечающих требованию информационного общества, раскрытию способностей детей.

Одной из приоритетных и эффективных форм работы является проведение мероприятий в малых группах, так как они способствуют активному включению участников в обсуждение темы, развитию коммуникативных навыков, выявлению личностных позиций по отношению к проблеме.

Так, например, после показа видеороликов антинаркотического содержания ребятам может быть предложен игровой тренинг «Отказ», целью которого является дать возможность участникам овладеть навыками уверенного поведения, аргументированного отказа в ситуации выбора.

Работа проводится в малых группах, каждой из которых предлагается одна из ситуаций:

- одноклассник (сосед, лидер двора) просит разрешения приготовить наркотик у тебя дома;

- одноклассник (сосед, лидер двора) просит оставить подозрительные вещи у тебя дома;

- одноклассник (сосед, лидер двора) предлагает попробовать алкоголь «за компанию»;

- одноклассник (сосед, лидер двора) просит отвезти подозрительную вещь незнакомому тебе человеку;

- одноклассник (сосед, лидер двора) просит приобрести для него алкоголь.

Задание подгруппам – в течение семи минут придумать как можно больше аргументов для отказа в этой ситуации. После этого каждая подгруппа «проигрывает» свою ситуацию перед остальными участниками. Один играет роль «уговаривающего», другой – «отказывающегося». Ведущий также предлагает использовать в каждой ситуации три стиля отказа: уверенный, агрессивный, неуверенный.

Хорошую репутацию приобрели формы работы, направленные на формирование жизненных навыков – обучение здоровому стилю жизни и навыкам сопротивления приобщению и употреблению психоактивных веществ.

Используемые при этом различные тренинги и психологические техники развивают навыки уверенного поведения и психической саморегуляции, позволяют осуществить выбор эффективных способов решения в проблемных ситуациях, противодействовать ситуациям, связанным с манипуляциями личностью или принуждением к употреблению психоактивных веществ.

Тренинг – это способ специально организованного общения, основной целью которого является личностное развитие членов тренинговой группы.

Основные задачи:

развитие у несовершеннолетних понятия, осознания и усвоения основных человеческих ценностей;

обучение детей и подростков способам принятия решений в сложных жизненных ситуациях, преодоления стресса и снятия напряжения без применения ПАВ;

формирование психосоциальных и психогигиенических навыков эффективного общения, сопротивления негативному влиянию окружающих и в микросоциуме, управления эмоциями, в том числе в состояниях стресса;

повышение самооценки;

формирование установки на отказ от потребления ПАВ и ведение здорового образа жизни.

Тренинговые занятия дают возможность овладеть определенными знаниями, развить способности к наиболее полному познанию себя и других людей, продиагностировать и скорректировать личностные качества и умения, снять барьеры, мешающие реальным и продуктивным действиям, овладеть приемами межличностного взаимодействия для повышения его эффективности.

На таких занятиях ребенок, как правило, чувствует себя принятым и активно принимающим других, имеет возможность получать постоянную обратную связь, то есть узнавать мнение окружающих о своей манере поведения, о тех чувствах, которые испытывают люди, общающиеся с ним.

В начале тренинга рекомендуется использовать упражнения, направленные на знакомство, установление контакта, создание позитивной атмосферы. В середине тренинга можно использовать самые разные упражнения, в зависимости от этапа групповой динамики и поставленных задач. Например, это могут быть упражнения, направленные на снятие усталости, переключение внимания на другую тему, способствующие развитию коммуникативных навыков, сплочению группы, анализу групповых взаимоотношений и пр. В конце тренинга наиболее оптимальными являются упражнения, направленные на снятие напряженности, и подведение итогов. При этом, несмотря на разнообразие видов тренингов, в завершение рекомендуется ставить акцент на позитивных результатах.

Тренинг осуществляется через деловые и ролевые игры, игры-визуализации, социально-психологические упражнения, групповые дискуссии, психодраму, психогимнастику и т.д. Такие мероприятия имеют динамический характер и вызывают больший интерес у детей и подростков.

В работе могут также применяться проективные методики (рисование, лепка, мозаика), позволяющие проявить себя с творческой стороны, продемонстрировать свою индивидуальность.

Также для работы с учащимися «группы риска» рекомендовано использование притч.

Примеры некоторых из них.

Притча «Счастье».

Когда-то Бог слепил Человека из глины, и остался у него маленький кусочек.

-Что слепить тебе из этого кусочка глины? – спросил Бог Человека.

- Слепи мне счастье, - попросил Человек

Ничего не ответил Бог, только вложил кусочек глины в ладонь Человека.

Притча «Магазин желаний».

Однажды женщине приснился сон, что за прилавком магазина стоял Господь Бог.

— Господи! Это Ты? — воскликнула она с радостью.

— Да, это Я, — ответил Бог.

— А что у Тебя можно купить? — спросила женщина.

— У меня можно купить все, — прозвучал ответ.

— В таком случае дай мне, пожалуйста, счастья, здоровья, успеха, блестящей карьеры и удачливости.

Бог доброжелательно улыбнулся и ушел в подсобное помещение за заказанным товаром. Через некоторое время он вернулся с маленькой бумажной коробочкой.

— И это все?! — воскликнула удивленная и разочарованная женщина.

— Да, это все, — ответил Бог. — Разве ты не знала, что в моем магазине продаются только семена?

Используя в своей работе с подростками различные методики и упражнения (в зависимости от целей и задач работы), специалист формирует среди участников понимание того, что в любой жизненной ситуации есть альтернативные способы решения проблемы, они учатся видеть и прогнозировать последствия.

При планировании работы по профилактике аддиктивного поведения следует учитывать, что эффективная работа невозможна без доверительных отношений между ведущими мероприятия и обучающимися. Поэтому при проведении работы по профилактике аддиктивного поведения для ведущего важно:

очевидное личное отношение к важности здорового и безопасного образа жизни;

очевидное личное отношение к употреблению ПАВ;

уверенное владение навыками, которые ведущий намерен привить обучающимся.

Подростки легко распознают фальшь и неуверенность, поэтому соблюдение этих условий позволит ведущему при проведении профилактического мероприятия уверенно обсуждать свое отношение к психоактивным веществам и объяснять его.

Необходимо помнить, что содержание мероприятий, направленных на профилактику болезней зависимости в различных социальных и возрастных группах, их тематическая и информационная составляющая, а также мишени воздействия при осуществлении профилактической деятельности определяются рамками профессиональной компетентности специалиста, участвующего в их реализации.

При организации профилактической работы с обучающимися «группы риска» рекомендовано привлекать специалистов наркологической службы для проведения мероприятий, направленных на формирование негативного отношения к потреблению наркотиков и других психоактивных веществ, личной ответственности за свое поведение, установки на ведение здорового образа жизни, а при необходимости – и мотивации к обращению за квалифицированной медицинской помощью.

Эффективность проводимой профилактической работы способствует снижению спроса на наркотические и психотропные вещества среди несовершеннолетних и молодежи, формированию психологического иммунитета к их потреблению, приобщению к здоровому образу жизни.

Показатели эффективности проведенных мероприятий:

уменьшение факторов риска вовлечения в потребление наркотиков и других психоактивных веществ;

усиление личностных ресурсов, препятствующих развитию саморазрушающих форм поведения;

наличие навыков противодействия наркотизирующейся среде, решения жизненных проблем, поиска, восприятия и оказания социальной поддержки в сложных жизненных ситуациях, принятия ответственности за собственное поведение, эффективного общения;

развитие стратегий проблем-преодолевающего поведения и избегания ситуаций, связанных с риском наркотизации.

Работа с семьей

Неотъемлемой частью профилактической работы в образовательной среде является организация мероприятий по антинаркотической профилактике не только с обучающимися, но и с их семьями.

В работе с родителями, при проведении родительских собраний, семинаров, индивидуальных консультаций, важно сформировать у них представление о роли семьи и внутрисемейных отношений, как важном и неотъемлемом факторе защиты от употребления ПАВ их детьми.

Семья с раннего детства закладывает в ребенке нравственные ценности, ориентиры на построение здорового образа жизни. Работа с семьей должна быть направлена на формирование и поддержку семейных ресурсов, помогающих воспитанию гармоничной личности.

Семья – это поддерживающая среда, которая способна раскрыть лучшие возможности человека. Родителям необходимо понимать, что в семье от ребенка не только требуется выполнение тех или иных норм, но и всегда может быть оказана психологическая поддержка: «Ты нужен, тебя всегда поймут, ошибки помогут исправить, проблемы – решить».

Желательно, чтобы именно в детском возрасте ребенок понял, что он любим, его защищают, ему позволяют быть свободным, активным. В таком случае он вырастет ответственным, понимающим и ценность свободы, и необходимость ограничений. Причем сформировать такое понимание можно не только в семье, но и в классе, в школе.

Первые пробы ПАВ и возникновение зависимости от них никогда не остаются только проблемой ребенка, а всегда затрагивают всю семью и определяют направленность антинаркотической работы со всей семьей в целом, включающей консультирование и индивидуальную работу с родителями и другими членами семьи, диагностику и коррекцию проблем, существующих в семье и ближайшем окружении несовершеннолетних.

Распространенными причинами употребления наркотиков подростками является низкая самооценка, трудности в общении со сверстниками и взрослыми, отсутствие навыков самостоятельного решения личностных проблем, умения противостоять давлению окружающих. Усугублению ситуации способствуют жизненные стрессы.

Чрезмерная занятость родителей на работе, нехватка времени, уделяемого детям, погружение в свои проблемы и невнимание к проблемам детей, недостаток чуткости, отсутствие повседневного контроля часто приводят к тому, что подросток ощущает себя одиноким и беззащитным даже в полной семье, и служат причинами вовлечения несовершеннолетних в наркоманию.

При этом значительная часть родительской общественности склонна рассматривать наркоманию как сугубо индивидуальную проблему, касающуюся других людей. Большинство убеждено в «непогрешимости» своих детей и в том, что проблема наркомании не может затронуть их семью.

Другая проблема связана с отсутствием знаний, навыков и современных социально адаптированных стратегий поведения у взрослой части населения, не позволяющих им оказывать необходимое воспитательное воздействие, психологическую и социальную поддержку детям.

Кроме того, отдельная категория семей характеризуется неблагоприятным психологическим климатом, неустойчивым типом взаимоотношений, признаками дисфункциональных семей, дезориентациями семейных целей, отсутствием достаточного уровня психолого-педагогической и правовой культуры.

Имеет место недостаточная информированность о квалифицированной медицинской наркологической помощи детям и подросткам, злоупотребляющим психоактивными веществами или приобщающимся к их употреблению.

Непосредственно столкнувшись в семье с наркотизацией своего ребенка, родители часто дают аффективные или даже панические реакции, не знают, что делать и в результате остаются один на один со своей проблемой.

При этом, испытывая страх не только за жизнь и здоровье детей, но и перед общественным мнением, большинство родителей стремится скрыть факт употребления ребенком ПАВ, решать возникшие проблемы, ориентируясь на получение анонимной помощи, прибегать к услугам частнопрактикующих специалистов, что в целом только усложняет проблему.

Профилактическая работа с родителями учащихся направлена на:

формирование и развитие педагогической компетенции родителей (законных представителей) обучающихся, формирование ответственной и позитивной родительской позиции;

гармонизацию детско-родительских отношений;

повышение информированности родителей (законных представителей) по вопросам, касающимся употребления ПАВ и антинаркотической профилактики.

При проведении мероприятий с родительской общественностью необходимо:

в доступной форме информировать родителей о наркологической ситуации среди населения, в том числе среди несовершеннолетних, на территории проживания (в стране, регионе, муниципальном образовании), в образовательной организации;

разъяснять медицинские, социальные и правовые последствия приема наркотиков, с приведением наглядных примеров;

акцентировать внимание на признаках употребления ПАВ, видах наркотических средств и психоактивных веществ, употребляемых подростками;

дать рекомендации по выбору наиболее оптимальных форм общения с подростками, способов установления с подростком контакта, доверительных отношений;

сообщить контактные адреса и телефоны, по которым можно получить индивидуальные консультации и помощь.

Кроме того, необходимо обратить внимание родителей и педагогов на то, что нельзя оставлять без внимания факты распространения наркотиков среди несовершеннолетних, побудить их задуматься о том, что любой пропущенный случай распространения наркотиков повлечет за собой цепочку приобщения к наркотикам все новых и новых подростков, поставить под угрозу их здоровье и жизни.

О каждом известном случае распространения наркотиков надлежит сообщать руководителю образовательной организации или в полицию.

В рамках работы по антинаркотической профилактике с родительской общественностью рекомендуется использовать как лекционные формы работы в виде собраний, семинаров, родительских всеобучей и конференций, так и проведение индивидуального семейного консультирования родителей и «проблемных» дисфункциональных и конфликтных семей по предупреждению ранней алкоголизации и наркотизации детей и подростков.

Вопросы раннего выявления потребителей ПАВ среди обучающихся

Одной из важнейших задач антинаркотической профилактики с обучающимися «группы риска» является работа по раннему выявлению несовершеннолетних, употребляющих психоактивные вещества на стадии первых проб. Это позволяет своевременно принимать комплекс превентивных мер, проводить с ними индивидуальную профилактическую работу, предупреждать формирование зависимости от психоактивных веществ.

При возникновении подозрений на то, что учащийся или группа учащихся употребляет алкоголь, наркотики, либо другие одурманивающие вещества, педагогу необходимо корректно сообщить о своих подозрениях их родителям.

Целесообразно провести с ними профилактические беседы в виде собрания с приглашением врача-психиатра-нарколога, сотрудника правоохранительных органов.

Учащихся и их родителей необходимо проинформировать о возможности проведения медицинского обследования несовершеннолетнего в наркологическом кабинете, в соответствии с действующим законодательством, оказания психологической помощи, семейного консультирования и проведения консультации с родителями, предоставить адреса и телефоны медицинской организации, в которой им может быть оказана специализированная наркологическая помощь.

При возникновении подозрений на то, что учащийся находится в состоянии опьянения или одурманивания психоактивными веществами, необходимо обратить внимание на ряд признаков, которые могут на это указывать:

любые утверждения, что учащийся употреблял алкогольные, слабоалкогольные напитки, наркотические средства или другие одурманивающие вещества;

наличие запаха алкоголя изо рта, либо иного выраженного растительного и (или) химического запаха от одежды учащегося;

неадекватность поведения учащегося, в том числе сопровождающаяся нарушением общественных норм, демонстративными реакциями;

эмоциональная неустойчивость;

странные высказывания, не согласующиеся с реальными обстоятельствами;

заторможенность, сонливость или излишнее возбуждение;

нарушение координации движений, неустойчивость позы и шаткость походки;

нарушение речи, затруднения словесного контакта.

При выявлении одного и более из вышеперечисленных признаков, необходимо:

1) изолировать подростка от основной массы учащихся в отдельное помещение;

2) устранить из ближайшего окружения опасные предметы, которые могут быть использованы для причинения вреда его здоровью либо для совершения агрессивных действий в отношении окружающих, не допускать в адрес учащегося высказывания угроз либо физического воздействия;

3) немедленно поставить в известность руководителя образовательной организации, его заместителя либо иное должностное лицо, его заменяющее на момент происшествия;

4) срочно вызвать медицинского работника образовательной организации, который должен оценить общее состояние несовершеннолетнего и зафиксировать данные осмотра в медицинской карте;

5) в обязательном порядке известить родителей/законных представителей учащегося о случившемся;

6) рекомендовать учащемуся и его родителям консультацию врача-психиатра-нарколога, с предоставлением информации о возможности проведения медицинского обследования несовершеннолетнего в наркологическом кабинете, в соответствии с действующим законодательством, оказании психологической помощи, семейного консультирования и проведении консультации с родителями, предоставить адреса и телефоны, куда они могут обратиться за специализированной наркологической помощью.

Если общее состояние учащегося оценивается, как состояние острого отравления, вызванного употреблением алкоголя, наркотиков, либо других одурманивающих веществ – вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

В соответствии со статьей 53.4 Федерального закона от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ является одной из форм профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, которая включает в себя:

социально-психологическое тестирование обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования;

профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования (Федеральный закон от 7 июня 2013 г. № 120-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ»).

Раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ проводится при наличии информированного согласия в письменной форме обучающихся, достигших возраста пятнадцати лет, либо информированного согласия в письменной форме одного из родителей или иного законного представителя обучающихся, не достигших возраста пятнадцати лет.

В случае выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ обучающимся в результате социально-психологического тестирования и (или) профилактического медицинского осмотра обучающийся направляется в специализированную медицинскую организацию или ее структурное подразделение, оказывающее наркологическую помощь (при наличии информированного согласия в письменной форме обучающегося, достигшего возраста пятнадцати лет, либо информированного согласия в письменной форме одного из родителей или иного законного представителя обучающегося, не достигшего возраста пятнадцати лет), в установленном порядке.

Организация медицинской наркологической помощи детскому населению Краснодарского края

В соответствии со статьей 54 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьей 54 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ организация и оказание медицинской наркологической помощи несовершеннолетним осуществляется в соответствии с действующим законодательством при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство пациента, либо его законного представителя.

Амбулаторная наркологическая помощь детскому населению оказывается во всех 44-х муниципальных образованиях края.

Для оказания наркологической помощи несовершеннолетним в амбулаторных условиях в структуре государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Наркологический диспансер» министерства здравоохранения Краснодарского края (далее – ГБУЗ «Наркологический диспансер») функционирует диспансерно-поликлиническое отделение № 2 в г. Краснодаре, и кабинеты амбулаторного приема несовершеннолетних в составе 6 филиалов ГБУЗ «Наркологический диспансер» в городах Армавир, Белореченск, Ейск, Новороссийск, Сочи, Туапсе.

В других муниципальных образованиях края амбулаторная наркологическая помощь несовершеннолетним оказывается в наркологических кабинетах медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по «психиатрии-наркологии».

При обращении в наркологический кабинет с несовершеннолетним проводятся консультации врачом-психиатром-наркологом и другими специалистами (медицинский психолог, специалист по социальной работе), проводится обследование, в соответствии с результатами психодиагностики планируется психокоррекционная работа, проводятся консультации родителей и семейное консультирование. Специалисты по социальной работе проводят консультации по вопросам социальной адаптации, взаимодействуют с образовательными организациями, молодежными организациями и объединениями, учреждениями культуры, спортивными организациями, другими учреждениями, осуществляющими деятельность в сфере профилактики болезней зависимости.

При наличии медицинских показаний несовершеннолетние могут быть направлены на стационарное лечение в ГБУЗ «Наркологический диспансер».