**Профилактическая работа против психоактивных вешеств**

Диплом

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

. ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА, ИХ КЛАССИФИКАЦИЯ

.1 Психоактивные вещества, классификация, психофизиологические особенности воздействия на организм человека

.2 Клинические формы наркомании и токсикомании

.3 Факторы риска, приводящие к употреблению психоактивных веществ

. АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕНИЯ И УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ

.1 Анализ заболеваемости наркоманией по субъектам Северо - Западного округа

.2 Анализ распространения и употребления наркотиков молодежью Вологодской области

. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

.1 Структура профилактической работы антинаркотической направленности в образовательных учреждениях

.2 Особенности реализации системы антинаркотических мероприятий в образовательном учреждении

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1 (обязательное) Заболеваемость наркоманией по субъектам Северо-Западного федерального округа в 2000-2012 гг.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 (обязательное) Рекомендации для педагогов и работников образовательных учреждений

ПРИЛОЖЕНИЕ 3 (справочное) Некоммерческие организации Вологодской области, оказывающие услуги по реабилитации наркозависимых лиц

ПРИЛОЖЕНИЕ 4 (справочное) Система государственной наркологической помощи в Вологодской области

ПРИЛОЖЕНИЕ 5 (справочное) Организации и учреждения, которые могут оказать помощь в решении проблем, связанных с наркоманией

ПРИЛОЖЕНИЕ 6 (обязательное) Распределение ответов на вопрос: «Какие мероприятия, по Вашему мнению, более эффективны для профилактики наркомании?»

[**Написание на заказ курсовых, дипломов, диссертаций...**](http://учебники.информ2000.рф/napisat-diplom.shtml)

**Вернуться в каталог готовых дипломов и магистерских диссертаций –**

[**http://учебники.информ2000.рф/diplom.shtml**](http://учебники.информ2000.рф/diplom.shtml)

ВВЕДЕНИЕ

В современном обществе употребление наркотиков является одним из значимых факторов, оказывающих негативное влияние не только на физическое и моральное здоровье населения, но и на демографическую ситуацию, экономику, политику. Распространение наркотиков сопровождается активным вовлечением в наркоманию и наркобизнес молодежи, которая благодаря разрушительному для здоровья и жизни действию психоактивных веществ попадает в «группу риска». Таким образом, государство теряет важный для модернизации экономики и общества ресурс - образованных, высококвалифицированных специалистов, способных овладевать новейшими знаниями и технологиями, а также продуцировать инновации. С 2010 по 2014 год число преступлений в Российской Федерации, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психоактивных веществ и их прекурсоров, увеличилось на 14,4%, а численность лиц, совершивших эти преступления, возросла на 10%. Отмечается негативная тенденция роста детской и подростковой преступности в данной сфере.

Актуальность темы исследования обусловлена тем, что число несовершеннолетних, вовлеченных в распространение, хранение и реализацию наркотических веществ непрерывно увеличивается (за рассматриваемый период - на 37% , с 2,3 до 3,2 тыс. человек за год). Сейчас все большее число подростков употребляют психостимуляторы (экстази, эфедрой, амфетамин).

Целью работы является изучение особенностей системы профилактики употребления психоактивных веществ и их прекурсоров и выявление уровня наркотизации молодежи Вологодской области.

Гипотеза: внедрение целевой программы по профилактике употребления психоактивных веществ среди обучающихся школ обеспечит направленное формирование ценностного отношения молодежи к своему здоровью, способствующего развитию социально - успешной личности, воли, усилению защитных механизмов против употребления ПАВ.

Объект исследования - система профилактической работы по предупреждению наркомании среди молодежи Вологодской области.

Предмет исследования - особенности организации системы профилактической работы по предупреждению наркозависимости.

В соответствии с поставленной целью и выдвинутой гипотезой были определены следующие задачи исследования:

1. На основе анализа научной и научно-методической литературы изучить степень разработанности данной проблемы в педагогической теории и практике.

2. Проанализировать уровень распространения и потребления наркотиков среди молодежи Вологодской области.

3. Провести социо - валеологический мониторинг с целью определения мотивов потребления наркотиков среди различных групп населения Вологодской области.

4. Проанализировать социо - культурные факторы, препятствующие возникновению и развитию наркотической зависимости у подростков и меры по созданию эффективной модели системы мероприятий по противодействию потребления наркотиков на территории Вологодской области.

Методы исследования: теоретический анализ литературы по данной проблеме, анализ документации (данные государственной официальной статистики, нормативно-правовые документы, регламентирующие вопросы борьбы с употреблением и оборотом наркотических средств, результаты социологического опроса населения Вологодской области), анкетирование подростков, опросы осуществлялись методом раздаточного группового аудиторного анкетирования, математическая обработка статистических данных. Качество представительности выборки обеспечивалось относительной социальной однородностью объектов изучения.

Всего в исследовании приняли участие обучающиеся учебных заведений г. Вологды, г. Череповца и районов Вологодской области в возрасте от 15 до 19 лет в количестве 214 человек.

Исследование проводилось поэтапно.

Первый этап работы - подготовительный, диагностический. На этом этапе осуществлялось изучение, обобщение, систематизация научной информации по проблеме исследования в психолого-педагогической, методической литературе. Это позволило сформулировать проблему, определить объект и предмет, цель и задачи исследования, сформулировать рабочую гипотезу исследования.

Второй этап аналитический, экспериментальный. На этом этапе была составлена и реализована программа экспериментальной работы; разработаны материалы для анкетирования и выбраны методики.

На третьем этапе проводилась обработка, систематизация, обобщение и оформление результатов экспериментальной работы; уточнялись теоретические и практические выводы; выполнялось литературное оформление выпускной квалификационной работы.

Научная новизна и теоретическая значимость исследования заключается в том, что разработана модель системы антинаркотических мероприятий в образовательных учреждениях, проведен анализ особенностей организации профилактической работы, определено и доказано значение системы этой работы как важной составляющей первичной антинаркотической профилактики.

Практическая значимость заключается в том, что:

разработаны методические рекомендации по организации профилактических мероприятий по предупреждению наркозависимых среди молодежи процесса;

материалы исследования могут быть использованы при планировании занятий по дисциплинам валеологической направленности.

Апробация работы: педагогическая практика с 1-30 ноября 2015 года, выступление с докладом на методическом совете МБОУ «Рослятинская СОШ», выступление с лекцией на классном часе и родительском собрании.

Структура выпускной квалификационной работы включает в себя: введение, три главы, заключение, библиографию из 29 источников, 6 приложений.

ГЛАВА 1. ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА, ИХ КЛАССИФИКАЦИЯ

1.1 Психоактивные вещества, классификация, психофизиологические особенности воздействия на организм человека

Психоактивное вещество (ПАВ) - любое вещество, способное при однократном приеме изменять психическое состояние человека (настроение, самоощущение, восприятие окружающего), физическое состояние, поведение и другие психофизические эффекты, при систематическом приеме способно вызывать психическую или физическую зависимость.

Современная зарубежная и отечественная наука дает терминологию «наркомании» в медицинском, социально-политическом, криминологическом и уголовно-правовом аспектах (таблица 1).

Таблица 1 - Основные определения термина «наркомания»

|  |  |
| --- | --- |
| Авторы | Наркомания - это… |
| Шабанов П.Д. | - группа заболеваний, которые проявляются влечением к постоянному приему в возрастающих количествах наркотических средств вследствие стойкой психической и физической зависимости от них с развитием абстиненции при прекращении их приема |
| Гавенко В.Л. | - заболевания, вызванные употреблением веществ, включенных в государственный список наркотиков, проявляющихся психической, а иногда и физической зависимостью от этих веществ, толерантностью к ним и выраженными медикосоциальными неблагоприятными последствиями |
| Пятницкая И. Н. | - заболевание, которое выражается в том, что жизнедеятельность организма поддерживается на определённом уровне только при условии постоянного приёма наркотического вещества, и ведёт к глубокому истощению физических и психических функций |
| Клименко Т.М. | - общесоциальное явление, сущность которого состоит в приобщении к потреблению наркотиков отдельных групп населения |
| Романова Л.И. | - физическая, интеллектуальная, моральная и социальная деградация лиц, незаконно потребляющих наркотики, связанная с нанесением обществу большого материального ущерба, обусловленного лечением и ресоциализацией потребителей; с разлагающим влиянием их на окружающих в силу стремления расширить свою девиантную среду; с органической связью с преступностью |
| Малков В.Д. | - негативное социальное явление, включающее совокупность запрещенных нормами международного права и Российской Федерации деяний, предметом которых являются наркотики, совершенных без цели их сбыта лицами, их потребляющими в немедицинских целях |
| Примечание - Определения даются по [7; 18]. | |

Анализируя определения, приведенные в таблице, можно сказать, что наркомания - это явление, характеризующееся злоупотреблением наркотических веществ и болезненным пристрастием к ним.

До наших дней дошли данные об употреблении наркотиков в V тысячелетием до н.э.; письменные упоминания о приготовлении и употреблении опиума греками и арабами [1]. В I в. н.э. опиум используется в Древнем Риме в медицине. Врач Гален считал его очень эффективным лекарственным средством, что во многом способствовало развитию злоупотребления им. Эпоха Великих географических открытий и путешествия Марко Поло принесли в Европу кокаин и галлюциногены. В начале XX в. появились синтетические наркотики. Э. Спат в 1919 г. химическим путём получил мескалин. В 1943 г. Альберт Хофман случайно открыл ЛСД (диэтиламид лизергиновой кислоты). Ежегодное появление все новых и новых, как правило, более опасных для здоровья, препаратов, создаваемых преимущественно путем дальнейшего совершенствования химического синтеза, является характерной тенденцией незаконного распространения наркотиков в конце XX - начале XXI в. [17].

В 1960-х гг. в западных странах Европы, Америки происходит переломный момент в отношении наркотических средств. Если до этого периода лиц, употребляющих наркотики было чрезвычайно мало, и в основном представители «элитного» общества, то теперь наркомания представляет угрозу для всего населения. Болезнь распространяется среди людей, большую часть которых составляет молодежь.

Исторически сложившимися целями употребления наркотических средств являются:

медицинские (снятие боли, восстановление сил, снотворное);

культовые (использование в религиозных обрядах);

военные (как «допинг» во время боевых действий);

психологические («исследовательские», «психонавтические») в качестве средства, влияющего на восприятие, использующегося для перехода в состояние «изменённого сознания» и «рекреативные» (меняющее эмоциональный фон человека, обеспечивающее получение удовольствия).

Классификация психоактивных веществ

Наркотики подразделяются на синтетические или естественные вещества, которые включены в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года [25, 26]. По существующей классификации все наркотические вещества делятся на пять видов (таблица 2) [16].

Таблица 2 - Классификация наркотических препаратов

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Группа | Наркотические вещества | Способ введения |
| Опиаты | морфин, промедол, фенадол, героин, омнопон, дионин, кодеин, фентанил, фенадол, метадон, пентазоцин и др. | внутривенные или подкожные инъекции, вдыхание |
| ЛНДВ (летучие наркотически действующие вещества) | эфир, бензин, различные растворители, лаки, клеи, очистительные жидкости, аэрозоли и др. | вдыхание |
| Стимуляторы (психостимуляторы) | кокаин, эфедрин, перветин (метедрин), амфетамин (бензедрин, фенамин), прелюдин (грацидин), MDMA (экстези) | курение, вдыхание, внутривенное, внутримышечное введение, прием внутрь в виде растворов или таблеток |
| Препараты конопли (гашишные наркотики) | конопля, гашиш, анаша, марихуана | курение |
| Болеутоляющие | опий, морфин | внутривенные или подкожные инъекции, вдыхание |

Классификация наркомании и токсикомании

Клинические формы рассматриваемых заболеваний классифицируют по употребляемому психоактивному веществу:

. Опийная наркомания.

. Наркомания, обусловленная злоупотреблением препаратами конопли.

. Злоупотребление психостимуляторами: амфетамином; кустарными препаратами эфедрина и эфедринсодержащих смесей; кофеином.

. Злоупотребление галлюциногенами: мескалином и псилоцибином; ЛСД; фенциклидином.

. Токсикомания, обусловленная вдыханием летучих органических растворителей.

1.2 Клинические формы наркомании и токсикомании

Опийная наркомания

Опиаты представляют собой наркотические анальгетики и входят в состав многих фармакологических препаратов, которые получают естественным путем из разновидностей снотворного мака (Papaver somniferum и др.) или синтетическим путем. Классификация опийных препаратов представлена ниже и приводится по [15].

Натуральные опийные препараты: опий-сырец является подсохшим млечным соком снотворного мака (абсолютно сухое вещество содержит 10-11 % морфина и 1 % кодеина); омнопон (пантопон) представляет собой смесь гидрохлоридов алкалоидов опия (50 % морфина); чистые алкалоиды опия (морфин, кодеин, другие алкалоиды фенантреновой группы); маковая соломка (зрелые коробочки с плодоножками, высушенные, освобожденные от семян), которую употребляют в сухом, отваренном виде, а также после химической обработки.

Синтетические опийные препараты - промедол (тримеперидин), метадон, лидол. Полусинтетические препараты представлены героином (диацетилморфином), который готовится путем химического видоизменения молекулы морфина.

Нейрохимический механизм действия морфина основан на угнетении гидролиза ацетилхолина и его выделения из нервных окончаний [8].

Употребление морфина и препаратов опия приводит к угнетению таламических центров болевой чувствительности, вследствие чего блокируется передача болевых импульсов к коре головного мозга.

К состоянию эйфории при употреблении опия приводят даже незначительные дозы препаратов. Например, эйфория может быть вызвана введением 1 мл 1 % раствора морфина, а также самодельного препарата с морфиноподобным действием.

По словам наркоманов, употребляющих опий, эйфория при приеме опиатов происходит в два этапа. На первом этапе сразу же после введения наркотика больные ощущают волну тепла, поднимающуюся от живота вверх, в голове происходит легкий приятный толчок или удар, который иногда сопровождается зудом кончика носа. Возникает чувство блаженства и легкости мышления, все проблемы уходят на второй план. При приеме кодеина первый этап происходит плавно и сопровождается отечностью и зудом лица, кожи за ушами, шеи, верхней части торса. Первая стадия длится от 40 с до 1-3 мин.

Второй этап - собственно состояние эйфории. Он сопровождается появлением беспричинной радости, восторга, легкости и других ощущений, которые больным трудно передать словами. Ускоряется течение мысли, проясняется разум, появляется приятная истома, покой и расслабленность, грезоподобные переживания, которые могут быть весьма образными. Состояние сознания сноподобное. При этом внешне больные выглядят малоподвижно - заторможенными и вялыми. В дальнейшем больной засыпает, сон продолжается 2-3 ч.

На первой стадии опийной абстиненции больные испытывают чувство усталости, их аппетит снижается, появляются «горячие приливы», при этом наблюдаются расширение зрачков и тахикардия. Сон становится чутким, с частыми пробуждениями, а также сновидениями «наркотического содержания». К концу вторых суток без наркотика симптомы обостряются, и развивается состояние абстиненции («ломки»). Появляются острые боли в скелетной мускулатуре и в животе. Больных «крутит», «сводит», «выламывает», «выкручивает». Такие боли являются весьма мучительными. У наркотизировавшихся возникает чувство тревоги, беспокойства, появляется дисфория, которая сопровождается чувством безнадежности, бесперспективности и непреодолимым (компульсивным) влечением к наркотику (все мысли только о наркотике, «лишь бы уколоться»).

Психопатология абстинентного синдрома проявляется в своеобразных аффективных расстройствах. Настроение дисфорично, несет черты угрюмости, раздражительности, нарастающей тревоги и гнева. Нередко абстиненция сопровождается агрессивным поведением.

Употребление каннабиноидов

Употребление препаратов конопли (каннабиса) - наиболее часто встречаемая форма наркомании. Каннабиноиды, которые содержатся в конопле, провоцируют наркотическое опьянение, оно сопровождается приподнятым настроением, дурашливостью и чрезмерной смешливостью. Одним из препаратов конопли является марихуана (от португальского слова mariguango). Препарат готовят из стеблей и листьев конопли, добавляя небольшое количество цветков. Гашиш представляет собой вязкое вещество темно-коричневого или бурого цвета, собранное из цветущих верхушек травы каннабиса. Концентрированные каннабиноиды получают путём экстракции необработанного материала или смолы. Данные вещества хорошо растворяются и могут накапливаться в жировых тканях человека, а метаболизируется в печени и легких. Каннабиноиды подавляют синтез, освобождают и разрушают нейромедиатор ацетилхолин. Первыми ощущениями при наркотическом опьянении являются чувство лёгкости, невесомости и приятное тепло во всем теле. Больные свои движения воспринимают как свободные, хотя их координация не нарушается [2]. Состояние наркотического опьянения сопровождается сухостью во рту, блеском глаз, гиперемией склер, расширением зрачков. Длительность такого состояния напрямую зависит от дозы и может продолжаться от 30 мин. до нескольких часов. При употреблении концентрированного препарата нередко возникают психотические эпизоды, что свидетельствует о передозировке или повышенной чувствительности к каннабиноидам, а также наблюдаются в инициальном периоде (особенно у подростков). Психотическое состояние чаще всего характеризуется психомоторным возбуждением, наличием ярких сценоподобных зрительных галлюцинаций фантастического содержания, слуховыми галлюцинациями, чувством страха.

В последнее время на территории Российской Федерации появились и распространились курительные смеси, получившие название «спайсы». Сначала они не были включены в перечень запрещенных препаратов, но после определенного количества трагических инцидентов их запретили. «Спайсы» - это травяные смеси, определенного вида растения (шалфей Предсказатель, Голубой лотос, Гавайская роза и т.д.), обработанные каннабиноидами синтетического происхождения. В основном курительные смеси распространились среди молодежи и подростков вследствие их доступности и низкой стоимости препарата. В результате курения психотропного вещества нарушается полноценная функциональность головного мозга, капилляры сужаются, и происходит обширная гипоксия, в итоге клетки головного мозга отмирают. При употреблении курительной смеси возникают тахикардия, тревожное состояние, сопровождающееся паранойей и галлюцинациями.

Психостимуляторы

Психостимуляторами называют препараты, возбуждающие ЦНС. Их действие на организм характеризуется следующими параметрами: они побуждают к действию, дают ощущение бодрости, легкости движений, ясности ума, снимают чувство усталости. К препаратам данной группы относятся амфетамин, эфедриносодержащие препараты, «соль», «спиды», «кристаллы», последние появились не так давно и представляют собой производные амфетамина, в кругу наркоманов считаются «легкими наркотиками». Довольно распространен миф о том, что они не вызывают зависимости и являются «модными наркотиками». Все, кто употребляет «спиды» на протяжении длительного времени, в итоге оказываются в психиатрической больнице, они не способны трезво рассуждать, их реакции замедленны, развивается слабоумие.

К психостимуляторам, которые обладают наркогенностью, относятся кустарные препараты эфедрина и эфедринсодержащих смесей и амфетамин, а также кокаин и кофеин.

Патогенетическими механизмами формирования наркотической зависимости, обусловленной употреблением психостимуляторов, являются изменения функций таких нейрохимических систем мозга как дофаминергическая и серотонинергическая. Психостимуляторы пагубно влияют на захват дофамина и норадреналина в нейроны, а на серотонинергическую систему психостимуляторы оказывают оттормаживающее действие, при этом блокируя обратный захват. Также они снижают концентрацию серотонина и его метаболитов в биологических жидкостях.

Галлюциногены

Галлюциногенами называют психоактивные вещества, которые даже в малых дозах могут вызвать галлюцинации и прочие психопатологические явления (психоделические или психотомиметические).

Псилоцибин содержат грибы Psilocybe semilanceata (и некоторые другие грибы рода Psilocybe), Stropharia coprophila, Panaeolus campanulatus, Mycena cyanorrhiza и другие. Псилоцибин воздействует таким образом, что больной уходит в себя, начинает галлюцинировать, ему кажется, что его душа покинула тело и наблюдает за ним со стороны. Действие псилоцибина проявляется от доз 4-8 мг через 15 минут после перорального приёма. Спустя 90 минут после приема наблюдается пик действия, после чего в течение 2-3 часов постепенно ослабевает, но окончательно не исчезает в течение 5-6 часов.

Мескалин содержат кактусы рода Lophophora и Echinopsis, галлюцинаторный эффект вызывают дозы 200-500 мг. Воздействие мескалина продолжается 1-2 часа, зачастую сопровождается тошнотой и рвотой. Употребление галлюциногенов растительного происхождения вызывает яркие калейдоскопические зрительные галлюцинации. При интоксикации теряется чувство реальности, она воспринимается измененной, чуждой, призрачной, застывшей, также возникает ощущение раздвоения личности с возможностью наблюдать себя со стороны.

Злоупотребление диэтиламидом лизергиновой кислоты (ЛСД). ЛСД существует в виде порошка, раствора, капсул или пилюль. Это вещество не имеет цвета, запаха и вкуса (часто продается растворенным на куске сахара, а также на промокательной бумаге). Диэтиламид лизергиновой кислоты чаще принимается внутрь, но известны и случаи подкожного или внутривенного употребления. ЛСД иногда смешивают с табаком и курят, что способствует более мягкой интоксикации. ЛСД провоцирует нарушения восприятия, мышления и настроения. Зрительным галлюцинациям сопутствуют яркие вспышки, неестественные контуры геометрических фигур. После вспышек появляются истинные зрительные галлюцинации, зачастую носящие устрашающий характер, в то же время могут наблюдаться слуховые и тактильные галлюцинации. Галлюцинаторные расстройства сопровождаются различными, часто антагонистическими, эмоциями: на смену эйфории и экстазу приходят тревога и паника. Признаками передозировки ЛСД являются «ощущение функции собственных внутренних органов», оживление в памяти событий прошлого, включая раннее детство и даже рождение [22].

Кетамин

В роли психоделического средства часто выступает кетамин (синонимы: каллипсол, кеталар), он применяется в анестезиологии для кратковременного наркоза. В России злоупотребление кетамином появилось с 90-х годов и чаще встречается среди подростков и юношей. При внутримышечном введении кетамина наступает состояние эйфории, сопровождающееся подъемом настроения, чувством блаженства и легкости тела, ощущением полета и безграничности окружающего пространства. Наблюдаются расстройства самовосприятия и дереализация, а также расстройства схемы тела. Психическая зависимость от кетамина возникает быстро, порой после нескольких инъекций. Кетаминовые наркоманы испытывают чувство дезориентации: им кажется, что они «находятся в другом измерении», «общаются с Богом», «с дьяволом», телепортируются в другие места, слышат «неземную» музыку, ощущают в себе безграничные творческие способности - они слагают стихи, сочиняют музыку, им на ум приходят непонятные фасоны одежды. Внешне наблюдается заторможенность движений, дизартричная речь, атаксия (частичная непроизвольность мышечных движений), увеличение артериального давления, тахикардия.

Токсикомания, обусловленная вдыханием летучих органических растворителей

В нашей стране начало злоупотребления ингалянтами датируется концом 60-х годов. Для получения галлюцинаторного эффекта путем вдыхания наркоманы используют пятновыводители, бензин, различные сорта лаков, красок и их растворителей, клея и ацетона. Токсикацию организма вызывают входящие в состав этих веществ алифатические и ароматические углеводороды (этиловый, амиловый эфиры, бензол, ксилол, толуол, ацетон, трихлорэтилен). По вызываемым эффектам ингалянты являются сильнодействующими веществами, которые имеют тормозящее действие на ЦНС. Самый популярный способ употребления ингалянтов - вдыхание паров летучих жидкостей с намоченной ткани или из бумажных или пластиковых пакетов. После 3-5 вдохов у больных возникает головокружение, шум в голове, першение в горле, слезоточивость и слюнотечение, двоение в глазах, слабое оглушение, зрачки расширяются, пульс учащается. Понижается концентрация внимания, реакция на внешние раздражители затормаживается, речь становится дизартричной. Состояние опьянения продолжается еще 10-15 мин после окончания вдыхания, после чего оно сменяется неприятным ощущением тяжести в голове и головными болями. Во рту появляется специфический сладковатый вкус, а также тошнота, рвота и жажда. Это состояние длится 2-3 часа. Если вдыхание органических растворителей продолжается, то за оглушенностью и расслабленностью следует психомоторное беспокойство, часто возбуждение. Галлюцинации имеют определенный сюжет, в котором присутствуют действующие лица и движущиеся фигуры, или сюжет отсутствует. Реальность и фантастика тесно переплетается: образы появляются либо в виде живых существ, имеющих вполне реальные формы и цвет, либо в виде нереальных существ или предметов.

Чаще всего токсикоманией страдают подростки 13-15 лет, порой и более младшего возраста 11-12 лет, иногда 9-11 лет. Мальчики злоупотребляют токсическими веществами чаще, чем девочки. Причиной вдыхания токсических веществ (кроме поиска новых сильных ощущений) является подражание товарищам, что говорит о незрелости психики подростков, об их психическом инфантилизме и конформности. Характерно, что среди злоупотребляющих ингалянтами подростков большое число лиц имеет признаки резидуального органического поражения ЦНС, а интересы их крайне примитивны. У подростков, злоупотребляющих ингалянтами, возникает токсическая энцефалопатия, которая зачастую приводит к депрессиям.

1.3 Факторы риска, приводящие к употреблению психоактивных веществ

наркомания токсикомания профилактический образовательный

К факторам риска относятся: «сила» наркотика (в данном случае имеется в виду сила по субъективным ощущениям), что имеет особое значение для развития опийных наркоманий, и «эйфоригенность» наркотика, особенности личности и социальные факторы.

Личностные особенности: выраженные черты неустойчивости, повышенная возбудимость, психическая незрелость, безвольность и разнузданность. В основном употребляют наркотические средства лица с антисоциальным поведением, с отсутствием ответственности, и с непреодолимым желанием необычных ощущений и общей агрессивностью. Для наркоманов характерны черты несформированности высших эмоций, чувства долга и ответственности, сниженный контроль, эмоционально-волевой дисбаланс с расторможенностью влечений.

Социальные факторы риска: значитительное влияние оказывают семья и сверстники. Злоупотребление психоактивными веществами - семейное заболевание (симптом дисфункции семьи). Наркологическая помощь в данном случае должна осуществлять лечение созависимости. Помощь необходима как больному, так и его родственникам, совместно с ним проживающим [9; 5]. Неполные семьи, конфликтные отношения между родителями, неправильные методы воспитания, ведущие к безнадзорности, асоциальное поведение лиц из ближайшего окружения, физическое насилие - все это приводит к деформации личностной структуры подростка, нарушению процесса формирования и социализации личности, закреплению патологических форм реагирования. Подростки собираются в асоциальные группы, где находятся лица, употребляющие наркотические вещества. Одним из факторов, подталкивающих подростков к употреблению наркотиков, является наличие друзей, находящихся в наркозависимости.

Первое применение наркотических средств вызвано любопытством. Как правило, это происходит в подростковом возрасте, когда психически - неустойчивая личность начинает подражать приятелям-наркоманам. Такие мотивы отражают их повышенную конформность, неустойчивость и психический инфантилизм [3].

Для подростков особенно характерна форма употребления доступных веществ, таких как лекарства, выпускающиеся без рецепта: транквилизаторы, димедрол, циклодол, триган-д и др. Принимаются они в больших количествах, иногда вместе с алкоголем. Все будущие наркоманы начинают употребление психоактивных веществ с курения марихуаны.

Начало аддиктивного поведения - это этап первых проб [10]. После этого подросток может отказаться от употребления соответствующих веществ в связи с вызванной острой интоксикацией, неприятными ощущениями или страхом перед родителями, угрозой наказания, но в большинстве случаев после первых проб идут повторные с попеременным использованием различных доступных психоактивных веществ. В поисках новых ощущений подросток находится в постоянном желании испытать новые ощущения. Но до какого-то времени как таковой закономерности в приеме наркотических средств нет, они употребляются в компаниях «для веселья», для остроты ощущений, неадекватного восприятия музыки, сексуальной расторможенности. В дальнейшем подросток предпочитает употреблять тот наркотик, который действует наиболее сильно.

Выводы по 1 главе

. Основным определением наркотического средства или психоактивного вещества является - любое вещество, способное при однократном приеме изменять психическое состояние человека (настроение, самоощущение, восприятие окружающего), физическое состояние, поведение и другие психофизические эффекты; при систематическом приеме способно вызывать психическую или физическую зависимость.

. Наркоманию можно охарактеризовать как многократное употребление наркотических средств, занесенных в перечень запрещенных веществ Российской Федерации, сопровождающееся психической и физической зависимостью. Как заболевание злоупотребления психоактивных веществ подразделяют на «наркоманию» и «токсикоманию».

. Все наркотические вещества вызывают психическую зависимость. Наиболее сильное воздействие на организм человека оказывает употребление опийных препаратов, зависимость возникает при первом же применении. Абстинентный синдром наиболее сильный, сопровождается мучительными болями. Также психическое привыкание с первого употребления вызывает амфетамин. Галлюцинации вызывают грибы, содержащие псилоцибин, диэтиламид лизергиновая кислота, кетамин, вдыхание летучих паров ароматических углеводородов, курение препаратов, содержащих каннабиноиды, амфетаминовые препараты.

. Факторы риска употребления психоактивных веществ носят комплексный характер. В первую очередь это особенности воздействия препарата, «эйфоригенность» наркотика, а также социальные факторы. К ним относятся: личностные особенности человека, выражающиеся в психической незрелости индивида как личности, неустойчивость характера, несформированность высших эмоций, неразвитость чувства долга; утрата ценностного отношения к семье, рост конфликтных ситуаций, факторы физического насилия, асоциальное поведение окружающих подростка лиц, провоцирующее на первичное употребление лекарственных средств, которое в дальнейшем приводит к первичным пробам более сильных наркотических средств.

2. АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕНИЯ И УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ

2.1 Анализ заболеваемости наркоманией по субъектам Северо - Западного округа

Проблема наркомании - это сложный вопрос, требующий изучения, исследования и принятия профилактических мероприятий. Цель данного исследования заключается в изучении распространения наркотиков в первую очередь среди современной молодежи. Тенденция омоложения наркозависимых лиц является особо опасной, так как угрожает молодежи как уникальной социально-демографической группе, выступающей не только носителем творческого и трудового потенциала, но и нестандартного, в том числе девиантного поведения.

Крупномасштабные преобразования в жизни российского общества в конце XX - начале XXI вв., такие как модернизация политической системы, реформа социальной сферы, масштабное внедрение в жизнь социума информационных технологий, привели к кризису института семьи в России. Снизился уровень жизнеобеспечения у большинства населения, увеличилось количество стрессовых ситуаций. В целом произошло послабление воспитательных функций государства, учебных заведений, что способствовало появлению массы наркозависимых детей, подростков и молодежи. В современной наркоситуации важное место занимает вопрос наркотизации молодежи. 82% из числа наркоманов в 2010 г. составляли молодые люди в возрасте до 24 лет.

На первом этапе исследования проведен анализ наркоситуации среди молодежи Вологодской области. Опросы проводились среди учащихся средних учебных заведений. Осуществлялись методом раздаточного группового аудиторного анкетирования. Качество представительности выборки обеспечивалось относительной социальной однородностью объектов изучения.

Значимость полученных результатов определяется тем, что они показывают основные проблемы наркотизации подростков и молодежи Вологодской области, что позволяет достичь существенного приращения знаний о причинах наркотизации общества и о возможных путях решения проблемы [20].

По степени информированности подростков о наркотических средствах и непосредственного знакомства с ними можно выделить следующие возрастные группы:

-10 лет - интересуются наркотиками, их воздействием на организм, способами потребления того или иного наркотического средства. Идет восприятие не всерьез проблемы злоупотребления психоактивных веществ. В этом возрасте дети не употребляют психотропные вещества, но зачастую знакомы с теми, кто наркотизируется.

-13 лет - вследствие дезинформирования о «легких» наркотиках подростки проявляют интерес именно к ним, думая о невозможности возникновения зависимости после их применения. Пробовали наркотик немногие - из любопытства, знакомы с потребителями многие. О наркотических веществах уже знает большинство из интернета, телевидения, из рассказов уже потребляющих. Многие сведения о воздействии психоактивных веществ недостоверны. Отсутствует страх опасности злоупотребления психоактивными веществами. Проблемы обсуждают между собой. В 11-13 лет, в связи с неустойчивым психическим состоянием подростка и проблемами личного характера, первые пробы происходят именно в этом возрасте. Доступность лекарств и бытовых веществ ведет к их потреблению в подростковом возрасте.

- 16 лет - наиболее опасный возраст для начала экспериментирования с любыми психоактивными веществами. Подростки в этот период уже начинают посещать дискотеки, вечеринки и другие массовые мероприятия. Именно там они знакомятся с более сильными наркотическими веществами. На этих мероприятиях они чувствуют себя раскрепощенными и неподвластны родителям, что приводит к выбору употребить то или иное психоактивное вещество.

-18 лет - группы сохраняются, но число не определившихся значительно уменьшается. Качественно меняется содержание знаний о наркотиках: они детализируются и становятся более объективными.

На втором этапе исследования было проанализировано отношение подростков к психоактивным веществам. По отношению к наркотикам можно выделить 5 групп:

. «Употребляющие и втягивающие других» - в основном это лидеры молодежных групп, они убеждают в том, что наркотик не вызывает зависимости, что употребление наркотического средства делает подростка сильнее и мужественнее.

. «Употребляющие, но понимающие опасность» - не распространяют наркотики, изображают жертву и любыми способами хотят избавиться от зависимости. В составе этой группы находятся и те подростки, которые идут осознано на самоуничтожение.

. «Радикальные противники» - малочисленная группа, члены которой считают употребление наркотиков признаком слабости и неполноценности. Иногда эта позиция основана на знаниях, чаще - на эмоциональном отторжении.

. «Равнодушные противники» - они не употребляют наркотические средства под лозунгом: «Я наркотики не употребляю, а судьба других меня не касается. Хотят травиться - их дело».

. «Не определившие своего отношения к наркотикам» - большая часть этих детей может в любой момент начать употребление наркотических средств под непосредственным влиянием своих друзей.

Показатели эпидемиологической ситуации дают информацию о распространении наркотических и психотропных веществ. Медико-социальные показатели проблемы наркомании относят ее к заболеваемости и болезненности населения в целом.

Проблема наркомании в России существует достаточно длительный период. В 1965 г. в СССР, по данным Министерства здравоохранения РФ, насчитывалось 10 тысяч больных наркоманией. Начиная с 1970 г., заболеваемость наркоманией и токсикоманией в России росла вплоть до 2005 г. За 2013 г. от наркотиков погибли 70 тысяч молодых людей [24].

Вырос процент употребления психоактивных веществ подростками. По данным Европейского проекта школьных исследований по алкоголю и наркотикам, проведенного в 2007 году, 18,6% российских школьников в возрасте 15-16 лет имеют опыт потребления препаратов конопли, 3,2% - «экстази», 2,7% - ЛСД (таблица 3) [21].

Пик заболеваемости наркоманией и токсикоманией был зарегистрирован в 2000 г., наблюдение велось над 6122 подростками (82 человека в расчете на 100 тысяч человек данного возраста), на учете в лечебно-профилактических учреждениях к концу года состояло более 9 тысяч (121 человек на 100 тысяч подростков), а на профилактическом учете - еще 16 тысяч (218 на 100 тысяч). Злоупотребление подростками наркотиков резко снизилось к 2003 г., а затем продолжило снижаться умеренными темпами. В 2012 г. впервые под наблюдение с установленным диагнозом наркомания было взято 143 подростка (3 человека в расчете на 100 тысяч человек в возрасте 15-17 лет), на конец года в лечебно-профилактических учреждениях состояло на учете 284 подростка (7 человек в расчете на 100 тысяч человек в возрасте 15-17 лет) [23].

Таблица 3 - Заболеваемость наркоманией и токсикоманией в России в период 2000-2012 гг. (на 100 тысяч человек)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория | Год | | | | | | | | | | | |
|  | 2000 | 2001 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
| Россия | 50,7 | 43,7 | 16 | 14,7 | 17,2 | 19,1 | 20,8 | 18,7 | 17,8 | 17,4 | 15,3 | 13,9 |
| СЗФО | 35,6 | 31,6 | 11,4 | 11,7 | 17,7 | 20 | 21,9 | 18,5 | 18,2 | 18,6 | 13,8 | 12,3 |
| ВО | 28,6 | 31,3 | 8,7 | 9,9 | 11,6 | 9,7 | 10,3 | 8,4 | 10,2 | 10,9 | 13,4 | 14,2 |
| Примечание 1 - Список сокращений: СЗФО - Северо-Западный федеральный округ; ВО - Вологодская область. | | | | | | | | | | | | |

В Вологодской области существует тенденция к увеличению заболеваемости наркоманией. В регионе с 2008 г. наблюдается увеличение на 60% численности лиц, которым впервые в жизни поставлен этот диагноз (таблица 4). Заболеваемость населения Вологодской области наркоманией в 2012 г. (14 случаев на 100 тысяч населения) впервые превысила среднероссийский уровень и заняла третье место в Северо-Западном федеральном округе после Мурманской области и г. Санкт-Петербурга. В 2012 г. на профилактический учет по наркомании в Вологодской области было взято 574 жителя региона, из них 20 несовершеннолетних (приложение 1).

Таблица 4 - Заболеваемость наркоманией по субъектам Северо-Западного федерального округа в 2000-2014 гг. (на 100 тыс. населения)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территории | Год | | | | | | Среднее |
|  | 2000 | 2004 | 2006 | 2008 | 2010 | 2012 |  |
| Российская Федерация | 50,7 | 14,7 | 19,1 | 18,7 | 17,4 | 13,9 | 22,4 |
| СЗФО | 35,6 | 11,7 | 20 | 18,5 | 18,3 | 12,3 | 19,4 |
| Мурманская область | 50,2 | 19,6 | 36,8 | 37,8 | 34,5 | 25,2 | 26,5 |
| г. Санкт-Петербург | 42,1 | 14,2 | 28,7 | 23,7 | 22,1 | 14,9 | 24,2 |
| Вологодская область | 28,6 | 9,9 | 9,7 | 8,4 | 10,9 | 14,2 | 9,2 |
| Республика Коми | 33,1 | 14,6 | 19,8 | 22,3 | 25,8 | 14,2 | 21,6 |
| Псковская область | 21,8 | 10,1 | 8,8 | 16,4 | 17,5 | 11,7 | 14,3 |
| Новгородская область | 56,7 | 7,7 | 15,4 | 13,4 | 14,9 | 11 | 19,8 |
| Ленинградская область | 49,5 | 14,2 | 26,5 | 28,2 | 21,9 | 10,6 | 25,1 |
| Республика Карелия | 22,5 | 2,7 | 5,2 | 4,6 | 7 | 5,6 | 7,9 |
| Архангельская область | 3 | 0,9 | 1,4 | 2,6 | 4,7 | 4 | 2,7 |
| Калининградская область | 31,9 | 12,8 | 13,3 | 5,1 | 9,5 | 3,7 | 12,7 |

2.2 Анализ распространения и употребления наркотиков молодежью Вологодской области

Согласно данным исследования за 2014 г. большинство молодых людей (82%) заявили, что никогда не пробовали наркотические вещества, в соответствии с рисунком 1 (таблица 5) [11]. Как показали данные опроса по Вологодской области, среди учащейся молодежи региона 10% употребляли или когда-либо пробовали наркотические вещества. По данным исследования доля молодежи, которая пробовала, но в дальнейшем отказалась от употребления наркотиков, составляет всего 9%. Доля молодых людей, которые время от времени употребляют наркотические вещества, сократилась с 2,2 % в 2013 г. до 1,2% в 2014 г.

Таблица 5 - Распределение ответов на вопрос: «Пробовали ли Вы наркотические вещества?» (в % от числа опрошенных)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вариант ответа | Год | | 2014 к 2013 г, +/- |
|  | 2013 | 2014 |  |
| Нет | 80,8 | 81,5 | +0,7 |
| Нет, но интерес возникал | 5,5 | 5,5 | 0 |
| Хочу попробовать | 0,4 | 0,4 | 0 |
| Пробовал (а), но перестал (а) употреблять | 9,1 | 9,2 | +0,1 |
| Употребляю время от времени | 2,2 | 1,2 | -1 |
| Употребляю регулярно | 0,1 | 0,2 | +0,1 |
| Отказ от ответа | 1,9 | 2,1 | +0,2 |



Рисунок 1 - Распределение ответов на вопрос: «Пробовали ли Вы наркотические вещества?» (в % от числа опрошенных)

Средний возраст наркопробы в 2014 г. составил 16,6 лет (минимальный возраст - 12 лет, максимальный - 23 года), модальное значение -16 лет.

Список факторов, влияющих на отказ употребления наркотических средств, у респондентов расширился (приложение 3). Отрицательное отношение к употреблению психоактивных веществ, является характерным для Вологды и Череповца (63% и 58%), когда в районах области основным фактором является преждевременная смерть от употребления наркотиков (46%).

Доступность наркотических средств - один из главных факторов наркотизации населения. В первую очередь, доступность определяется местом приобретения наркотических средств, в соответствии с рисунком 2 (таблица 6). По мнению жителей области, приобрести наркотики проще всего в ночных клубах и сети Интернет (21% и 17% соответственно). Определенную настороженность вызывает возможность приобретения наркотических средств в учебных заведениях: в 5% случаев респонденты выбрали именно этот вариант ответа. Свыше 20% из числа опрошенных затруднились ответить на поставленный вопрос (в районах области их доля составила 46%).

Таблица 6 - Распределение ответов на вопрос «Как Вы считаете, в каком месте легче всего приобрести наркотики?» (в % от числа опрошенных)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Вариант ответа | Среднее | Вологда | Череповец | Районы |
| В ночных клубах | 20,9 | 22,7 | 22,2 | 12,3 |
| В сети «Интернет» | 17,1 | 15,7 | 18,9 | 15,3 |
| На «квартирах» | 10,9 | 11,8 | 12,2 | 4,7 |
| На дискотеке | 10,2 | 9,5 | 11,3 | 9,2 |
| В учебных заведениях | 5,2 | 5,0 | 5,3 | 5,3 |
| В аптеке | 3,5 | 4,7 | 3,2 | 1,1 |
| Не знаю | 21,1 | 19,4 | 14,1 | 45,7 |



Рисунок 2 - Распределение ответов на вопрос «Как Вы считаете, в каком месте легче всего приобрести наркотики?» (в % от числа опрошенных)

В эпоху стремительного развития информационных технологий интернет играет все большую роль в жизни каждого человека. Анализ результатов опроса показал, что 16% жителей области обращались к услугам сети Интернет для получения сведений о наркотиках и способах их употребления, что отражает рисунок 3 [6]. Причем наибольшая доля таких людей проживают в г. Вологде (21%). Основная аудитория - это молодые люди в возрасте от 14 до 24 лет (28% от численности данной группы). Огромный объем информации, находящейся в свободном доступе, позволяет получать сведения по любой интересующей тематике.



Рисунок 3 - Распределение ответов на вопрос «Прибегали ли Вы или Ваши знакомые к услугам сети «Интернет» для получения сведений о наркотиках или способах их употребления?» (в % от числа опрошенных)

Исследуя вопрос о приобщении к наркотическим средствам через возможность его попробовать, выявлено, что лишь 3% молодежи области воспользовались бы таким вариантом, а 83% в таком случае ответили отказом в соответствии с рисунком 4. Для 4% важно, какой именно наркотик им предложат, 3% полагают, что поступят в соответствии с настроением и ситуацией.



Рисунок 4 - Распределение ответов на вопрос «Как бы Вы поступили, если бы Вам предложили попробовать наркотическое средство?»

Подтверждением гипотезы о том, что наибольшую роль в вовлеченности индивида в наркосреду играет его ближайший круг общения, являются следующие данные: свыше половины опрошенных из числа тех, кто пробовал или употребляет наркотические вещества, указали, что впервые попробовать наркотик им предложил кто-то из знакомых (51,5%), а в 37% случаев это были друзья, в соответствии с рисунком 5 (таблица 7).

Таблица 7 - Распределение ответов на вопрос «Кто впервые предложил Вам попробовать наркотик?» (в % от тех, кто пробовал или употребляет)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Вариант ответа | Среднее | Вологда | Череповец | Районы |
| Кто-то из знакомых | 51,5 | 55,9 | 48,5 | 28,5 |
| Друзья, с которыми я встречаюсь после учебы | 36,6 | 32,2 | 42,9 | 42,9 |
| Сам(а) решил (а) попробовать | 5,9 | 5,1 | 5,7 | 14,3 |
| Коллеги по учебе | 5,0 | 5,1 | 2,9 | 14,3 |
| Кто-то из членов семьи | 1,0 | 1,7 | 0,0 | 0,0 |
| Кто-то другой | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |



Рисунок 5 - Распределение ответов на вопрос «Кто впервые предложил Вам попробовать наркотик?» (в % от тех, кто пробовал или употребляет)

Результаты исследования показали, что жители Вологодской области чаще потребляют препараты конопли - гашиш, анаша, курительные смеси, в соответствии с рисунком 6. Распространенность спайсов в области (23% из потребляющих наркотики отдают предпочтение именно им) объясняется их относительно невысокой стоимостью.



Рисунок 6 - Распределение ответов на вопрос «Какой наркотик Вы употребляли?» (в % от тех, кто пробовал или употребляет)

Еще одна из причин популярности курительных смесей («спайсов», «джигурды») - ошибочное мнение, что они безвредны [13].

Основными причинами употребления не конкретного вида, а наркотиков вообще, в Вологодской области являются потребление из любопытства (36%), получение удовольствия (18%) и «за компанию» (18%), в соответствии с рисунком 7 (таблица 8).

Фиксирование в исследовании гедонистических настроений отражает переориентацию, связанную с изменением социальных норм. Прежние ценности вытесняются идеей личного блага, материального благополучия. Основа наркотической субкультуры - представление об удовольствии как главной жизненной ценности.

Кроме того, характер таких групп за последнее время принципиально изменился. Если раньше такие группы формировались спорадически, специально для того чтобы облегчить приобретение наркотика, то сейчас возникают группы, сформированные по принципу употребления наркотиков в качестве способа проведения досуга, а добывание наркотических веществ не является основной деятельностью. Доступность наркотиков приводит к декриминализации их употребления и облегчает включение в наркопотребление представителей социально благополучных слоев. Применение наркотиков становится социокультурной нормой [4].

Таблица 8 - Распределение ответов на вопрос «Какие причины привели Вас к тому, что Вы употребляли наркотики?» (в % от тех, кто пробовал или употребляет)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Вариант ответа | Среднее | Вологда | Череповец | Районы |
| Из интереса, любопытства | 35,9 | 33,8 | 39,2 | 44,4 |
| Получение удовольствия | 17,9 | 16,5 | 21,8 | 11,1 |
| За компанию | 17,9 | 19,3 | 14,5 | 22,2 |
| От нечего делать | 7,2 | 6,9 | 7,3 | 11,1 |
| Чтобы испытать острые ощущения | 6,7 | 6,2 | 8,7 | 0,0 |
| Для снятия напряжения | 5,4 | 6,9 | 1,4 | 11,1 |
| Чтобы уйти от личных проблем | 3,2 | 2,8 | 4,3 | 0,0 |
| Чтобы уважали друзья и знакомые | 1,8 | 2,1 | 1,4 | 0,0 |
| Из-за проблем в семье | 1,3 | 2,1 | 0,0 | 0,0 |
| Стремление быть как все | 1,3 | 2,1 | 0,0 | 0,0 |
| Другое | 0,5 | 0,7 | 0,0 | 0,0 |
| Отказ от ответа | 0,9 | 0,7 | 1,4 | 0,0 |



Рисунок 7 - Распределение ответов на вопрос «Какие причины привели Вас к тому, что Вы употребляли наркотики?» (в % от тех, кто пробовал или употребляет)

В среднем затраты на разовую покупку наркотиков в Вологодской области в 2015 г. составили 1420 рублей. Территориально лидирует в этом отношении г. Череповец, где на приобретение наркотических средств тратится в среднем 2438 рублей (превышает аналогичный показатель в г. Вологде почти в 2,5 раза).



Рисунок 8 - Материальное состояние семей в Вологодской области, (в % от числа опрошенных)

В соответствии с рисунком 8, материальное состояние большинства семей среднее, на втором месте идут семьи с низким материальным состоянием и состоянием выше среднего. Подавляющее большинство среди тех, кто когда-либо употреблял наркотики, впервые их попробовали в возрасте до 20 лет, что подчеркивает важность профилактической работы со школьниками и студентами младших курсов, это отражено на рисунке 9.



Рисунок 9 - Распределение ответов «В каком возрасте Вы впервые попробовали наркотики?» (% от числа опрошенных среди представителей группы риска)

При анализе социокультурных факторов, способствующих и препятствующих возникновению и развитию наркотической зависимости, были проанализированы возможности молодежи интересно проводить свое свободное время (таблица 9). Данные исследования показали, что половина опрошенных считает, что в их населенном пункте достаточно таких возможностей. В сравнении с 2013 г. доля тех, кто считает, что в их населенном пункте скорее достаточно возможностей для интересного времяпрепровождения, выросла на 5%.

Таблица 9 - Распределение ответов на вопрос: «Как Вы считаете, в Вашем населённом пункте достаточно возможностей, чтобы интересно проводить свободное время?» (в % от числа опрошенных)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Варианты ответа | Год | | +/- |
|  | 2013 | 2014 |  |
| Определенно да | 13,6 | 11,1 | -2,5 |
| Скорее да | 33,3 | 38,6 | +5,3 |
| Скорее нет | 35,4 | 34,0 | -1,4 |
| Определенно нет | 17,1 | 15,5 | -1,6 |

При анализе потребности учащейся молодежи в развитии дополнительной инфраструктуры досуга в исследовании 2014 г. были выявлены практически одинаковые предпочтения и их степень как среди лиц, имеющих опыт потребления наркотиков, так и среди тех, кто никогда в жизни не пробовал психоактивные вещества (таблица 10).

Таблица 10 - Распределение ответов на вопрос: «Что дополнительно Вам нужно для того, чтобы интересно проводить свободное время?» (в % от числа опрошенных)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Варианты ответа | Год | | +/- |
|  | 2013 | 2014 |  |
| Новый спортивный клуб | 35,1 | 34,8 | -0,3 |
| Больше кинотеатров | 16,0 | 19,1 | +3,1 |
| Новые парки, зеленые территории | 47,3 | 51,2 | +3,9 |
| Бассейн | 28,5 | 22,7 | -5,8 |
| Новый интернет-клуб | 3,5 | 3,5 | 0,0 |
| Новые кафе, рестораны | 22,6 | 21,6 | -1,0 |
| Торгово-развлекательные комплексы | 40,3 | 42,4 | +2,1 |
| Ничего дополнительно не нужно, все есть | 8,4 | 8,3 | -0,1 |
| Другое | 5,9 | 6,0 | +0,1 |

Выводы по 2 главе

. Сравнительный анализ вовлеченности подростков и молодежи России в наркосреду и наркооборот показывает, что на территории Вологодской области большинство населения региона (92%) никогда не употребляло психоактивные вещества и наркотики, что сопоставимо со среднероссийским показателем (95%). Более 55% жителей области, употребляющих наркотики, осуществили свою первую наркопробу в возрасте до 18 лет.

2. Основными причинами употребления наркотических веществ в возрастной группе 14 - 22 года свыше половины опрошенных называют предложение к употреблению от знакомых (51,5%), а в 37% случаев это - друзья. В 36% случаев любопытство и получение удовольствия (18%) при употреблении психоактивных веществ «за компанию» являлись определенными мотиваторами поведения.

. Наиболее распространенным сценарием является получение наркотика путем «угощения» (52%). Приобретает наркотики самостоятельно каждый третий из числа опрошенных респондентов (34,5%).

4. Результаты исследования показали, что жители Вологодской области чаще потребляют препараты конопли - гашиш, анаша, курительные смеси. Распространенность спайсов в области (23% из потребляющих наркотики отдают предпочтение именно им) объясняется их относительно невысокой стоимостью и ошибочным мнением об их безвредности.

3. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

3.1 Структура профилактической работы антинаркотической направленности в образовательных учреждениях

В 2015 году в Вологодской области функционировали 432 общеобразовательные организации, в которых обучалось 122872 учащихся. Общее количество проведенных профилактических антинаркотических мероприятий - 16555. В сравнении с аналогичным периодом 2014 года их количество увеличилось в 2,1 раза (7755 мероприятий - в 2013 г.) В данных мероприятиях приняло участие 114799 человек, что составляет 94,2 % от общего количества учащихся. Такая динамика проведения антинаркотических мероприятий связана с участием образовательных организаций Вологодской области во Всероссийских и региональных профилактических акциях, а также с активизацией работы по профилактике распространения и употребления синтетических психоактивных веществ (курительных смесей) в подростково-молодежной среде.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют об увеличении количества антинаркотических мероприятий и расширении числа лиц, вовлеченных в профилактическую здоровьесберегающую деятельность общеобразовательных организаций. Анализ наркоситуации позволил представить систему профилактики наркозависимости в образовательном учреждении.

Следующим этапом нашего исследования было создание модели системы профилактической работы по предупреждению приема психоактивных веществ учащимися образовательных учреждений, в соответствии с рисунком 10.

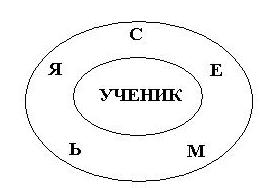


Рисунок 10 - Модель «Система профилактики наркозависимости среди учащихся образовательных учреждений»

Профилактическая работа зависимости обучающихся от психоактивных веществ является одним из направлений работы учителя по формированию здоровьесберегающей среды в школе. Данная модель отражает структуру взаимодействия сотрудников образовательного учреждения с правоохранительными органами, медицинскими учреждениями. В ней представлены функции педагогического коллектива, принципы профилактической работы и антинаркотические мероприятия.

С Управлением Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков в Вологодской области взаимодействует администрация школы. Совместная работа педагогических коллективов с правоохранительными органами включает в себя: рабочие встречи с директорами учебных заведений, их заместителями по воспитательной работе и социальными педагогами, совместные совещания, обучающие семинары, круглые столы и конференции с педагогическими коллективами по проблемам наркомании.

Заместитель директора по воспитательной работе в данной структуре выполняет контроль за профилактическим процессом, осуществляющимся педагогом-психологом, социальным педагогом, учителями - предметниками и преподавателями дополнительного образования.

Профилактическую работу необходимо начинать с социальной паспортизации классов и образовательного учреждения. Затем изучить и проанализировать культурно-бытовые отношения в семьях учащихся для выявления личностных проблем детей.

Далее необходимо определить центры социально-культурного влияния на учащихся в школе с целью организации взаимодействия. Затем следует проведение мероприятий социально - педагогической направленности, коррекции и реабилитации через беседы, тренинги, конкурсы, волонтерское движение, кружки, секции, детские объединения, приобщение подростка к общечеловеческим ценностям.

Принципы профилактической работы:

учет половозрастных особенностей;

системность;

гибкость, безопасность;

целостность, комплексность;

социокультурная адекватность.

Основная задача всех реализуемых мероприятий - первичная профилактика негативных проявлений среди молодежи. Для решения данной задачи органами управления молодежной политики реализуются программы и мероприятия, направленные на формирование мотивации на здоровое социально эффективное поведение.

Функции антинаркотических мероприятий:

пропаганда здорового образа жизни;

организация взаимодействия;

социальная активность;

формирование общечеловеческих ценностей.

Основные принципы профилактической работы заключаются в первичной профилактике, которую нужно проводить со всеми детьми, а не только с детьми «группы риска». Проводится регулярная систематическая работа в течение нескольких лет, вовлекаются в профилактическую работу родители.

Направления деятельности:

учебная (лекции, тренинги, брейн - ринги, презентации);

игровая (сказки, ролевые игры);

личностное общение (беседы, секции, клубы, участие в формальных и неформальных организациях).

В ходе осуществления профилактической работы в конкретном образовательном учреждении исходя из его специфики разрабатываются приемы и методы работы, используются ролевые игры, упражнения, групповые дискуссии, беседы, мини-лекции, моделирование ситуаций, тесты, мини-сочинения, коллажи, конкурсы рисунков, мозговые штурмы.

В профилактической работе учитываются возрастные особенности обучающихся. В дошкольном возрасте профилактика реализовывается через игровую деятельность (сказки, ролевые игры), в младшем школьном - через учебную деятельность, личностное общение (посещение ребенком секций, клубов, участие в формальных и неформальных организациях). Уже в младшем школьном возрасте необходимо начинать профилактику курения, алкоголя, препаратов бытовой химии и некоторых наркотиков.

Важную роль в профилактике формирования зависимого поведения детей и подростков играют учреждения дополнительного образования.

На территории региона в системе образования в 2014 г. действовали 64 учреждения дополнительного образования детей (в 2013 г. - 65). Доля охвата детей программами дополнительного образования составила по области 65 % (в 2013 г. - 64 %). В целом, в муниципальных районах и городских округах наиболее широко представлены физкультурно-оздоровительное, туристско-краеведческое, техническое и культурно-художественное направления в деятельности организаций дополнительного образования.

Современная социальная ситуация приводит детей и подростков к самостоятельному выбору своего будущего, при постоянно меняющейся стрессовой ситуации многие из них не готовы к их преодолению и страдают от последствий, поэтому необходимо вмешательство специалистов в области психологии. Педагоги - психологи и социальные педагоги формируют и развивают личность, способствуют реализации потребностей, исключающих употребление наркотиков, а так же создают негативное отношение ко всем формам наркотизма - как псевдоэффективного и потенциально опасного способа социализации.

Социальный педагог взаимодействует со специалистами различных ведомств, таких как комиссия по делам несовершеннолетних, опорный пункт охраны правопорядка, центр медицинской профилактики. В 2013 г. в 455 общеобразовательных школах работало 155 психологов (обеспеченность 34 %) и 202 социальных педагога (обеспеченность 44,3 %). Таким образом, по сравнению с 2013 г. наблюдается рост числа специалистов в общеобразовательных организациях.

В соответствии с рисунком 11, в 2014 г. преобладающее количество специалистов данного профиля работало в образовательных организациях г. Вологды (17 педагогов-психологов, 34 социальных педагога в 43 школах), г. Череповца (41 педагог-психолог, 35 социальных педагогов в 45 школах).

Следует отметить рост обеспеченности специалистами в отдельных муниципальных районах: Сокольском - 12 психологов, 13 социальных педагогов в 16 школах (в 2013 г. - 6 психологов, 11 социальных педагогов), Грязовецком - 9 психологов, 6 социальных педагогов в 14 школах (в 2013 г. - 5 психологов, 5 социальных педагогов).



Рисунок 11 - Обеспеченность специалистами школ Вологодской области

Также среди учащихся профилактику употребления наркотических средств осуществляет классный руководитель. На классных часах он проводит беседы и читает лекции, прививает обучающимся навыки здорового образа жизни, формирует: самовосприятие, позитивное отношение ученика к самому себе, умение контролировать свое поведение и ставить перед собой краткосрочные и перспективные цели.

Классный руководитель ведет работу с родителями школьника для контроля над ситуацией, он вовлекает их в разработку антинаркотической деятельности (родительские собрания, тематические классные часы, консультации родителей).

Учителя - предметники: биология, основы безопасности жизнедеятельности, химия, физическая культура, осуществляют профилактику ходе учебной деятельности. Учитель биологи в разделе «растения», «грибы» знакомит с ядовитыми растениями и грибами, формирует умение распознать и выявить отличия съедобных и ядовитых грибов, лекарственных и ядовитых растений. Учитель - биолог воспитывает в сознании детей нетерпимое отношение к любым проявлениям токсикомании и наркомании. Работа проводится через рассказы, беседы с показом слайдов, фрагментов фильмов, отрывков из книг. Биолог знакомит школьников с влиянием психоактивных веществ на нейрогуморальную регуляцию, дает представление о воздействии наркотических средств на поведение человека, обмен веществ, наследственность и на организм в целом.

Учитель ОБЖ должен разъяснить губительное влияние наркомании и токсикомании на здоровье молодых людей и на социальное общество. Он знакомит школьников со статьями уголовного кодекса Российской Федерации, связанными с употреблением и распространением наркотических средств [27; 28]. Педагог проводит профилактику в виде бесед, ролевых игр, моделирования ситуаций и реферативного сообщения.

Исследования отечественных и зарубежных ученых показывают, что на наше здоровье самое значительное влияние оказывает образ жизни, поэтому учителя физической культуры в первичной профилактике наркомании играют важную роль. Педагоги воспитывают в учащихся бережное отношение к своему здоровью и стойкое, отрицательное отношение к психоактивным веществам.

В случае обнаружения общих признаков употребления учащимся наркотических средств, следует придерживаться алгоритма действий для педагогов и администрации образовательного учреждения. Определить, употребляет ребенок наркотики или нет, сложно, особенно, если он сделал это в первый раз. Важно сделать правильные выводы и учитывать, что некоторые признаки могут появляться совершенно по другой причине. И все же стоит насторожиться, если:

появляются резкие перепады настроения - веселость сменяется безразличием, доходящим до апатии. Отмечаются: утомляемость, слабость, сонливость, приступы раздражительности, нетерпимости, агрессивности, плач без повода;

зрачки очень узкие или очень широкие, почти не реагируют на свет;

присутствуют следы от уколов в различных местах тела: чтобы скрыть от окружающих следы уколов, подростки маскируют уколы искусственным расчесыванием. Часто они носят в любую погоду одежду с длинными рукавами;

резко меняется отношение к жизни - школьные дела подростка не интересуют. Он может забросить секции, кружки, прекращает дружбу со старыми друзьями. От вопросов уходит, больше молчит;

меняется манера общения и лексика. По телефону он много не говорит, пользуется отрывочными фразами: «Где? Когда? Сколько?»;

наступает полное безразличие к внешнему виду;

поведение становится странным, это проявляется в различных формах. Например, при разговоре с подростком вы понимаете, что он вас не слышит. Глаза открыты, вроде бы направлены в вашу сторону, но никакой реакции, подросток замолкает на полуслове и затихает, как будто спит с открытыми глазами.

При возникновении подозрения о том, что подросток находится на территории образовательного учреждения в состоянии наркотического опьянения, педагогам и администрации школы рекомендуется принять следующие действия:

1. Удалить учащегося из класса и по возможности изолировать его от остальных обучающихся до приезда родителей или законных представителей.

2. Незамедлительно поставить в известность руководство образовательного учреждения.

. Вызвать медицинского работника учебного заведения для определения по видимым признакам состояния одурманивания у подростка;

. В случае, когда состояние подростка расценено как состояние наркотического опьянения, незамедлительно известить о случившемся родителей или законных представителей.

. Проинформировать родителей о государственных медицинских учреждениях, оказывающих квалифицированную наркологическую помощь несовершеннолетним. Освидетельствовать несовершеннолетнего на состояние наркотического опьянения в государственном медицинском учреждении возможно только с согласия и в присутствии родителей или законных представителей.

. В случае передозировки наркотическими веществами или общего ухудшения состояния здоровья несовершеннолетнего незамедлительно вызвать бригаду врачей скорой медицинской помощи.

. При совершении подростком хулиганских действий прибегнуть к помощи сотрудников правоохранительных органов.

. Учащиеся, которые замечены в случаях употребления психоактивных веществ, должны быть по согласованию со школьным врачом поставлены на внутришкольный учет.

. О каждом выявленном факте потребления обучающимися наркотических средств или психотропных веществ сообщать в территориальные органы Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков (приложение 2).

При подозрении периодического потребления подростком наркотиков педагог должен незамедлительно:

) Корректно сообщить о своих подозрениях родителям (законным представителям) несовершеннолетнего.

) При подозрении на групповое потребление наркотиков провести повторные беседы с родителями всех членов группы. В ряде случаев это целесообразно осуществить в виде собрания с приглашением врача психиатра -нарколога, работника правоохранительных органов.

) Организовать индивидуальные встречи подростков и их родителей с врачом - наркологом.

) Предоставить подросткам и их родителям информацию о возможности анонимного обследования и лечения, указать адреса и телефоны организаций, работающих в данном направлении (приложение 3, приложение 4, приложение 5).

Система профилактических мероприятий включает в себя разработку программ не только на уровне образовательных учреждений, но и Департамента образования и других ведомственных структур [29]. Так в 2013 - 2017 годах на региональном уровне было предусмотрено:

проведение в образовательных организациях социально-психологического тестирования учащихся, направленного на выявление склонности к употреблению психоактивных веществ;

разработка информационных, учебно-методических материалов для педагогов и родителей по вопросам конструктивных взаимоотношений с детьми, признаков употребления, социальных и юридических последствий употребления психоактвных веществ, ресурсах помощи;

реализация программ повышения квалификации педагогов образовательных организаций по вопросам профилактики употребления психоактивных веществ в подростково - молодежной среде;

проведение областного конкурса развивающих и профилактических программ психологов, социальных педагогов «Формирование единого профилактического пространства в образовательной среде»;

формирование и поддержка добровольческого движения области («Развитие добровольчества в Вологодской области»). По итогам реализации программы в 2014 году общий охват участников 24729 человек, благополучателей 82 791 человек;

содействие духовно-нравственному и патриотическому воспитанию молодежи («Во славу Отечества»). По итогам реализации патриотических мероприятий в программе приняли участие 244500 человек;

поддержка детского и молодежного движения области («РОСТ»). Общий охват участников мероприятий - 7818 человек;

создание условий для развития творческого потенциала молодежи («Молодежное творчество»). Общий охват участников творческих проектов - 5320 человек;

временная занятость через поддержку и развитие стройотрядовского движения региона («Студенческие отряды Вологодчины»). В 2014 году работало 43 студенческих отряда с общим охватом участников - 960 человек;

создание условий для формирования института здоровой семьи, пропаганда семейных ценностей («Молодая семья»). Общий охват участников - 373 человека;

создание условий для формирования социальной активности работающей молодежи («Корпорация молодых»). В мероприятиях данной программы приняли участие 97 человек. Наиболее важным условием вытеснения наркотиков из социальной реальности и развития у граждан отрицательного отношения к наркотикам и наркобизнесу является пропаганда здорового образа жизни, так как психоактивные действия способны стать заменителями психоактивных веществ [12].

Среди мер, которые государство предпринимает для решения проблем наркомании, наиболее эффективными население считает выступления бывших наркоманов (59%), показы тематических программ и фильмов на телевидении и проведение лекций и бесед в учебных заведениях (29%). Как и в прошлом году, в качестве наименее эффективных названы профилактические мероприятия - проведение концертов, фестивалей против наркотиков (10%), публикация статей в газетах и журналах (7%), выпуск буклетов и брошюр о вреде наркотиков (6%).

Стоит отметить, что если в 2013 г. эффективность антинаркотической рекламы населением оценивалась достаточно высоко, то в 2014 г. ее позиции в списке наиболее эффективных мер по улучшению наркоситуации упали, что может говорить о снижении качества этого продукта массмедиа (таблица 11), (приложение 6).

Таблица 11 - Распределение ответов на вопрос: «Какие мероприятия, по Вашему мнению, более эффективны для профилактики наркомании?», (в % от опрошенных)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Варианты ответов | 2013 г. | Ранг | 2014 г. | Ранг |
| Выступления бывших наркоманов | 59,4 | 1 | 59,1 | 1 |
| Тематические программы и фильмы на телевидении | 28,3 | 3 | 28,8 | 2 |
| Лекции и беседы в учебных заведениях | 26,0 | 4 | 28,5 | 3 |
| Антинаркотическая реклама на телевидении, прессе, радио | 29,3 | 2 | 24,5 | 4 |
| Выступления в СМИ известных, авторитетных людей, медиков, сотрудников наркоконтроля | 23,1 | 5 | 23,3 | 5 |
| Беседы специалистов-наркологов с родителями учащихся, студентов | 15,9 | 8 | 18,4 | 6 |
| Публикации в Интернете, специализированные сайты | 18,4 | 6 | 18,0 | 7 |
| Наружная реклама (баннеры, плакаты, открытки) о вреде наркотиков | 17,1 | 7 | 15,3 | 8 |
| Специальные концерты, фестивали | 10,9 | 9 | 9,6 | 9 |
| Статьи в прессе | 8,0 | 10 | 6,8 | 10 |
| Специальные буклеты и брошюры о вреде наркотиков | 7,0 | 11 | 6,1 | 11 |
| Другое | 2,5 | 12 | 3,1 | 12 |

Одной из эффективных мер по профилактике является наличие в школах систем технологий по формированию ценностного отношения к своему здоровью. В соответствии с календарным планом официальных спортивных мероприятий Вологодской области в 2014-2015 гг. были проведены: первенство области среди ВУЗов по баскетболу, настольному теннису, самбо, легкой атлетике, гиревому спорту, совместно с Департаментом образования области - массовые соревнования школьников по баскетболу «Оранжевый мяч», по волейболу «Серебряный мяч», по шахматам «Белая ладья», комплексные соревнования «Президентские игры», «Президентские состязания». Кроме того, команды трудовых коллективов и учебных заведений приняли участие в массовых физкультурных мероприятиях: Декада спорта, областной День здоровья и спорта, Лыжня России, Кросс нации.

Такие мероприятия являются не только хорошим стимулом для дальнейшего развития и пропаганды физической культуры и спорта, здорового образа жизни среди жителей области, но и занимают важное место в системе профилактики наркозависимости.

3.2 Особенности реализации системы антинаркотических мероприятий в образовательном учреждении

Следующим этапом работы являлось составление плана антинаркотических мероприятий на учебный год (2015-2016 гг.), что отражено в таблице 12.

Таблица 12 - План мероприятий по профилактике наркомании в образовательном учреждении (на учебный год)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | | Содержание плана | Сроки проведения | | Ответственный | |
| Методическое обеспечение | | | | | |
| 1 | | Проведение месячника правовых знаний | Октябрь - апрель | | Администрация учебного заведения | |
| 2 | | Оформление стенда по правовому воспитанию | Октябрь - апрель | | Классные руководители | |
| Взаимодействие с общественными организациями | | | | | |
| 1 | | Лекционные занятия, беседы с учащимися по вопросам просвещения в области антинаркотического законодательства и противодействия вовлечению их в незаконные потребление и оборот наркотических средств | Октябрь | | Сотрудники ПДН | |
| 2 | | Проведение правовых уроков в образовательных учреждениях области с использованием презентации «Наркомания -современная форма рабства» и документального фильма «Территория безопасности» | Октябрь - апрель | | Сотрудники УФСКН России по Вологодской области | |
| 3 | | Организация встреч работников милиции, врачей, и других специалистов с учащимися | В течение года | | Администрация учебного заведения | |
| 4 | Тематические межведомственные «Дни безопасности» | | В течение года | Участковый | |
| 5 | Интернет-уроки «Имею право знать» | | В течение года |  | |
| Мероприятия в образовательном учреждении с учащимися | | | | | |
| 1 | Классные часы для начальной школы «Волшебные уроки в стране Здоровье» (профилактика употребления табака, алкоголя и наркотиков) | | Сентябрь | Классные руководители начальной школы | |
| 2 | Анкетирование учащихся по проблеме наркомании, табакокурения и алкоголизма | | Сентябрь, май | Классные руководители | |
| 3 | Открытый классный час для 5-11 классов «Наркомания - чума ХХI века» | | Декабрь | Классные руководители | |
| 4 | Конкурс плакатов на лучшую антирекламу по наркомании | | Декабрь | Администрация учебного заведения | |
| 5 | Волонтерское движение по первоначальной профилактике злоупотребления психоактивными веществами | | В течение года | Педагог-организатор | |
| 6 | Работа театральной студии «Анти-код» по пропаганде ЗОЖ | | В течение года | Педагог-организатор | |
| 7 | Организация занятости учащихся в каникулы | | В течение года | Классные руководители | |
| Спортивно-оздоровительная работа с учащимися | | | | | |
| 1 | Спортивные соревнования по разным видам спорта | | В течение года | Преподаватель физической культуры | |
| 2 | Работа школы по программе «Здоровье» | | В течение года | Администрация учебного заведения | |
| 3 | Военно-спортивная игра «Зарница», Конкурс видеороликов «Мы выбираем здоровье», семейный праздник «День здоровья» | | В течение года | Преподаватель физической культуры | |
| 4 | Работа военно-патриотического клуба «Зарница» | | В течение года | Преподаватель физической культуры | |
| Работа с родителями | | | | | |
| 1 | Выступление на общешкольных родительских собраниях | | В течение года | Классные руководители | |
| 2 | Выступление на общешкольном родительском собрание «Развитие системы летнего отдыха, занятости и оздоравливания школьников» | | Март | Классные руководители | |
| 3 | Тематические родительские собрания в классе | | В течение года | Классные руководители | |
| Примечание - сокращения, используемые в таблице: ПДН - по делам несовершеннолетних; УФСКН - Федеральная служба Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков; ЗОЖ - здоровый образ жизни. | | | | | |

Базой для реализации данных мероприятий являлась МБОУ «Рослятинская СОШ». В ходе педагогической практики была разработана «Неделя профилактики наркомании». Ответственные за проведение мероприятий: администрация школы, психолог, классные руководители и учителя - предметники. Проводились лекции, беседы на антинаркотическую тематику (таблица 13).

Таблица 13 - План антинаркотических мероприятий для общеобразовательного учреждения «Неделя профилактики наркомании»

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Мероприятие | Содержание | Кол-во часов | Ответственные |
| 1 | Проведение беседы «Профилактика употребления психоактивных веществ» | Лекция о вовлечении несовершеннолетних в преступления, связанные с употреблением и распространением наркотических средств | 2 часа | Администрация школы, правоохранительные органы |
| 2 | Просмотр фильмов и презентаций на тему наркомании | Просмотр, обсуждение, вопросы, актуализация проблемы | 2 часа | Психолог, классные руководители, учитель биологии |
| 3 | Конкурс плакатов на тему «Я выбираю жизнь» | Рисуются плакаты, стенгазеты на антинаркотическую тематику |  | Педагог-организатор, классные руководители, учитель ИЗО |
| 4 | Проведение классного часа | «Урок здоровья», «Понятие о плохих и хороших веществах» | 1 час | Классный руководитель |
| 5 | Классный час «Профилактика СПИДа и ВИЧ-инфекции» | Беседы с врачами наркологического диспансера, - с врачами кожно-венерологического диспансера | 1 час | Администрация школы, учитель биологии, классные руководители |
| 6 | Родительские собрания | Лекция, выдача листовок и брошюр «Вместе мы справимся!» «Внимание! Смертельно Опасные Смеси!» | 2 часа | Педагог-психолог, классные руководители |
| 7 | Классный час «Я выбираю жизнь» | Информационно-просветительское занятие с элементами тренинга. | 1 час | Классный руководитель, учитель биологии |
| 8 | Примечание 1 - Список сокращений: ИЗО - изобразительное искусство; СПИД - синдром приобретенного иммунодефицита; ВИЧ - вирус Иммунодефицита человека. | | | |

В соответствии с разработанным недельным планом были проведены следующие мероприятия, конспекты которых представлены ниже.

. План - конспект классного часа «Профилактика СПИДа и ВИЧ-инфекции»

Тема: «Профилактика СПИДа и ВИЧ-инфекции»

Цель: ознакомить учащихся с понятиями ВИЧ/СПИДа, сформировать знания о распространении и мерах профилактики ВИЧ-инфекции.

Задачи: образовательные - познакомить учащихся с вирусными инфекциями, дать определения СПИДа и ВИЧ-инфекции, сформировать четкое понятие о мерах профилактики этих заболеваний; воспитательные - сформировать у учащихся стойкое отрицательное отношение к наркотическим средствам; развивающие - создать условия для развития навыков, способствующих профилактике инфекционных заболеваний (таблица 14).

Таблица 14 - План - конспект классного часа «Профилактика СПИДа и ВИЧ-инфекции», основная часть

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Этапы мероприятия | Время | Содержание | Ключевые понятия |
| Организационный этап | 3 мин. | Приветствие |  |
| Основная часть мероприятия | | | |
| Образовательный этап | 8 мин. | В образовательной части даются основные понятия по теме. Раскрываются статистические данные заболевания в России и в Вологодской области (эпидемиология), дается определение ВИЧ-инфекции, СПИДа, расшифровка аббревиатуры, раскрываются источники возбудителя вируса, влияние инфекции на организм (генетические факторы иммунитета, стадии заболевания) | ВИЧ-инфекция, СПИД |
| Профилактика ВИЧ-инфекции | 8 мин. | Ведется беседа о том, как можно заразиться инфекцией (приводятся основные пути заражения вирусом, ведущий поясняет ученикам, как передается и не передается инфекция), учитель рассказывает способы проверки на данное заболевание (ежегодная сдача анализов) | ВИЧ - положитель-ный |
| Основные причины заражения | 7 мин. | Педагог указывает на основные причины заражения и распространения ВИЧ - инфекции (наркомания, переливание крови, незащищенный половой акт, от матери к ребенку и др.) |  |
| Меры профилактики СПИДа | 8 мин. | Во-первых, ведущий формирует толерантное поведение к ЛЖВ и рассказывает о главных препятствиях, мешающих сдерживать инфекцию (стигматизация и дискриминация), во-вторых, учитель повествует о мерах предосторожности и профилактики ВИЧ-инфекции | ЛЖВ - люди, живущие с ВИЧ, ЛЖВС - люди, живущие с ВИЧ/СПИД |
| Заключительный этап | | | |
| Проверка усвоения материала | 5 мин. | Ведущий проводит небольшое анкетирование (7-10 вопросов) на информирование и усвоение услышанного материала учащимися |  |
| Рефлексия | 5 мин. | Учащиеся рефлексируют в устной форме, работа идет сначала коллективная, потом индивидуальная, учитель подводит итоги мероприятия |  |

2. Организация просмотра и обсуждения фильма «Территория безопасности» (в рамках проведения Всероссийского интернет - урока антинаркотической направленности). Длительность фильма: 35 минут, содержание: известные спортсмены, музыканты и общественные деятели, повествуют о личном отношении к наркомании и помогают подросткам и молодежи правильно сформировать позицию здорового образа жизни.

. План - конспект классного часа «Я выбираю жизнь»

Форма проведения: информационно-просветительское занятие с элементами тренинга.

Цели: разъяснить негативное влияние наркомании и токсикомании на организм человека, объяснить опасность и последствия наркотической зависимости.

Задачи: дать научные знания о механизме воздействия психоактивных веществ на организм, формировать у учащихся умения анализировать последствия нанесения вреда своему здоровью, сформировать стойкое отрицательное отношение к употреблению наркотических средств.

Время проведения: 1 час

Содержание: вступление, основная часть, моделирование ситуаций, когда может быть предложено психоактивное вещество, формирование умения отказаться от него; озвучивается медицинский аспект наркозависимости, «почему начинают принимать наркотики?», причины не принимать наркотик. Рефлексия. Обсуждение занятия.

Темой нашего классного часа является наркомания. Этой теме уделяется большое внимание, так как проблема представляет собой опасность как для человека, так и для социального общества.

Основную часть наркозависимых, впервые попробовавших психоактивные вещества, составляют подростки в возрасте 11 - 15 лет. Оказаться в наркотической зависимости могут как дети из неблагополучных семей, так и дети, которых в обществе называют «золотой молодежью».

I. Медицинский аспект наркомании (5 мин)

как вырабатываются эндорфины (гормоны радости), что с ними происходит при приеме наркотика;

влияние ПАВ на поведение человека, обмен веществ, развитие наследственных заболеваний.

Здесь же показываются короткие видеоролики (фильмы).

II. Ролевая игра «Возможные ситуации, где могут предложить наркотик, и как правильно отказаться от него».

Каждый человек самостоятельно решает, принимать ему наркотик или отказаться. Этот выбор он делает всего лишь один раз, в первый. Сейчас будет предложена ситуация, в которой может быть предложен наркотик.

) На дискотеке, с предлогом что «это абсолютно безопасно и так тебе будет гораздо веселее» и далее приводятся различные фразы, с которыми могут предлагать то или иное запрещенное средство.

) Предложение друга: ему, вероятно, одному будет страшно попробовать таблетку или что-нибудь другое, или друг уже пристрастился к психоактивным веществам.

) Предложение взрослых. Идет процесс манипуляции со стороны более опытного человека. Наркотики представляются как атрибут взрослости, крутости и мужественности; далее озвучить фразы, которые предположительно могут говорить взрослые наркодилеры.

В этой ситуации нужно знать, что мужественность заключается в том, чтобы отказаться и отстоять свое мнение.

Сформировать в детях способы отказа:

. Просто сказать «нет» без объяснения;

. Отказаться и объяснить причины: «Я занимаюсь спортом. Это помешает достичь успехов», «Не хочу умереть молодым» и т.д.;

. Предложить сделать что-то взамен предлагаемого;

. Отказаться и уйти;

. «Заезженная пластинка» (на все уговоры повторять «нет», «не буду»);

. Проигнорировать предложение;

. Постараться объединиться с кем-то, придерживающимся твоего мнения;

. Постараться избегать таких людей и опасных ситуаций.

Следует научиться выражать свою позицию уверенно, не пользоваться такими речевыми оборотами, как «я подумаю», «может, попробую раз». Эти обороты очень похожи на обещания.

«Почему начинают принимать наркотики?» (15 мин)

Учащимся предлагается свободно высказать свое мнение по заданной теме. В это время ведущий фиксирует ответы на доске, поддерживая их активность. В конце лекции проводится обобщение материала. Необходимо выявить причины, по которым не следует употреблять психоактивные вещества.

Причины не принимать наркотик (15 мин):

. Наркотик вызывает сильнейшую зависимость. Ведется рассказ о физической и психической зависимости, ученикам объясняется, что такое «абстинентный синдром».

. Ухудшаются отношения с близкими, родителями, с девушкой или парнем. Привести примеры из жизни окружающих наркомана и его отношение к ним.

. Портится успеваемость в школе. Пояснить обучающимся о негативном влиянии употребления наркотиков на головной мозг и нервную систему, на успеваемость в целом.

. Проблемы с законом. Рассказ ведется о статьях уголовного кодекса Российской Федерации, связанных с употреблением и распространением наркотических средств, и о том, что наркоман начинает вести преступный образ жизни [26; 27].

. Вред, причиненный наркотическими средствами здоровью. ВИЧ -инфекция, СПИД, гепатиты, гангрены и т.д.

. Смерть. Рассказать статистику, дать определение фразы «бывших наркоманов не бывает».

Рефлексия. Обсуждение занятия.

На занятии дети общались на уровне личностного опыта, признавали, что классный час интересен и актуален. Они по-разному рефлексировали: одни отмечали новизну услышанного, показывали свое отношение к наркотическим средствам.

Таким образом, в ходе проведенных мероприятий работа педагогического коллектива по реализации данного плана была направлена на повышение уровня адекватной оценки учащимися опасных ситуаций, связанных с употреблением наркотических средств, оценку поведения и поступков в жизненных ситуациях.

В процессе реализации программы использовались не только активные формы и методы обучения (дискуссии, ролевое проигрывание), но и простое информирование учащихся. Общение с обучающимися закреплялось на занятиях с помощью доверительной атмосферы и конфиденциальности. Значительно расширились знания детей по специальной терминологии.

Выводы по 3 главе

. Успешность применения системы антинаркотических мероприятий в школе зависит, в первую очередь, от активности всех субъектов учебно-воспитательного процесса, включая родителей обучающихся. Для ведения корректной профилактики наркомании в каждой школе должен быть педагог - психолог, социальный педагог.

. Целью профилактической работы является развитие в школьниках негативного, отрицательного отношения к наркотическим и психотропным веществам. Антинаркотические мероприятия должны сформировать у подростков стойкое неприятие к употреблению и распространению психоактивных веществ, особенно в условиях образовательного учреждения.

. Важную роль в профилактике наркомании играют учреждения дополнительного образования, которые уменьшают риск попасть в антисоциальные группы. Занятия учащихся в спортивных секциях, кружках и выполнение общественно-полезных дел способствуют формированию общечеловеческих ценностей, планов на будущее и стремления к их выполнению.

. Антинаркотические мероприятия требуют учета возрастных особенностей и лежат в основе методических аспектов реализации профилактической программы наркозависимости среди учащихся.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Наркологическая ситуация, сложившаяся в Российской Федерации, в целом характеризуется благоприятными тенденциями: за период 1992-2015 г. показатель заболеваемости наркоманией с впервые установленным диагнозом сократился на 82%. В Вологодской области уровень заболеваемости наркоманией ниже, чем в регионе - «лидере» (Челябинской области) в 4 раза (8,7 против 36,2 чел. на 100 тыс. нас.)

Уровень потребления наркотиков в регионе также меньше, чем по Российской Федерации (в 1,5 раза) и СЗФО (на 22%). Вологодская область также входит в состав регионов с низким уровнем распространения наркопреступности (менее 70 случаев на 1 тыс. преступлений). Доля молодежи, регулярно принимающей наркотики, согласно результатам исследования, составляет 0,2% (в 2013 г. - 0,1%), еще 1,2% (в 2013 г. - 2,2%) употребляют их время от времени. Основными причинами выбора того или иного вида наркотического вещества молодые люди называют меньшую вредность для организма (30%) и возможность употребления за компанию (28%). По сравнению с 2013 г. на 7% сократилась доля молодых людей, объясняющих причину выбора удовольствием, получаемым от употребления наркотиков.

Среди мотивов потребления наркотиков наиболее отчетливо выделяются такие побудители как интерес, любопытство 62% (в 2013 г. - 56%). У каждого четвертого, имеющего опыт потребления наркотических веществ, значимым мотивом к данному действию выступает желание сделать это за компанию (29 и 21%). Вместе с тем заметное распространение среди молодых людей, употребляющих наркотики, получила такая синтетическая курительная смесь как «джигурда». С 2013 г. доля молодых людей, употребляющих ее, увеличилась с 1,3 до 11% (второе место по популярности среди наркоманов после гашиша).

Наиболее эффективными мероприятиями для профилактики наркомании являются, по мнению опрошенных, выступления бывших наркоманов (59%), а также показ тематических программ и фильмов на телевидении (29%). В сравнении с данными 2013 г. существенно снизились оценки эффективности антинаркотической рекламы (с 29% до 25%).

Анализ вовлеченности подростков и молодежи Вологодской области в наркосреду и наркооборот позволил сделать следующие основные выводы:

92% населения региона никогда не пробовали наркотики, что сопоставимо со среднероссийским показателем (95%);

в возрасте от 14 до 22 лет, свыше половины опрошенных из числа тех, кто пробовал или употребляет наркотические вещества, указали, что впервые попробовать наркотик им предложил кто-то из знакомых (51,5%), а в 37% случаев это были друзья;

около 60% жителей области, употребляющих наркотики, осуществили свою первую наркопробу в возрасте до 18 лет;

жители Вологодской области отдают предпочтение препаратам конопли, гашишу, анаше, курительным смесям;

главными мотивами потребления наркотиков являются любопытство (36%), получение удовольствия (18%) и потребление «за компанию»;

большинство респондентов впервые попробовали наркотики в гостях у друзей или знакомых (40%). Каждый пятый из числа употребляющих наркотики попробовал впервые на улице или в подъезде (21%), а около 13% - дома;

наиболее распространенным сценарием является получение наркотика путем «угощения» (52%). Покупает наркотики каждый третий из числа опрошенных (34,5%).

В связи с повышением эффективности профилактической работы у обучающихся формируются навыки следования здоровому образу жизни. Повысилась квалификация участников реализации проекта, что указывает на рост числа педагогических работников с первой высшей квалификационной категорией. Улучшилось качество методического и материально - технического обеспечения процесса профилактического обучения. Увеличилось количество оборудования, инвентаря для проведения тренингов.

Результаты исследований, проводимых в 2015 году в рамках мониторинга наркоситуации в Вологодской области, дают основание утверждать, что совершенствование работы по организации профилактики наркомании требует:

разработки Правительством Вологодской области целевой программы по расширению сети и обеспечению доступности спортивных, технических и иных досуговых учреждений для детей из семей, не имеющих высокие доходы, которые составляют «группу риска» потенциальных потребителей наркотиков (среди тех, кто употреблял и употребляет наркотические вещества, доля населения со средним и ниже среднего уровнем доходов составляет 71%);

разработки Департаментом здравоохранения Вологодской области целевой программы по развитию сети реабилитационных служб, оказывающих помощь различным категориям наркозависимых, в том числе прекративших употребление наркотиков, но сохранивших психологическую зависимость от психоактивных веществ;

усиления информационно-пропагандистского сопровождения профилактики наркомании в регионе;

совершенствования координации профилактической работы;

продолжения использования программно-целевого подхода по сокращению спроса наркотиков;

вовлечения в процесс профилактики структур гражданского общества;

совершенствования кадрового обеспечения реализации антинаркотической политики;

мобилизации и более эффективного использования финансовых ресурсов, предназначенных для ведения антинаркотической работы на областном и муниципальном уровнях.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Березин, С. В. Психология ранней наркомании /С. В. Березин, К. С. Лисецкий. - Москва - Самара: Самарский центр практической психологии, 2000. - 42 с.

. Битенский, В. С. Подростковая наркология / В. С. Битенский, А. Е. Личко. - Москва: Медицина , 1991. - 302 с.

. Брюн, Е. А. Факторы риска: вторая волна наркомании / Е. А. Брюн. - Москва: Наука и жизнь, 2010. - 22 с.

. Бугаенко, Ю. Ю. Факторы, детерминирующие молодежные девиации / Ю. Ю. Бугаенко // Общество: политика, экономика, право. - 2009. - № 1. - С. 80-89.

. Иванова, Е. Б. Как помочь наркоману / Е. Б. Иванова. - Санкт-Петербург: Невский Диалект, 2001. - 144 с.

. Карпец, А. В. Мониторинг и оценка наркоситуации / А. В. Карпец, И. Е. Махров, Э. М. Виноградова. - Москва: Юстицинформ, 2010. - 224 с.

. Клименко, Т. М. Незаконное приобретение, как признак преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков / Т. М. Клименко // Вестник Тамбовского государственного университета. - 2008.-№ 2. - С. 95-99.

. Машковский, М. Д. Этапы создания современных нейротропных препаратов / М. Д. Машковский // Актуальные проблемы невропатологии и психиатрии. - 1974. - № 6. - С. 26-28.

. Москаленко, В. Д. Созависимость при алкоголизме и наркомании: пособие для врачей, психологов и родственников больных / В. Д. Москаленко. - Москва: Анахарсис, 2002. - 112 с.

. Наркомания у подростков / В.С. Битенский, Б.Г. Херсонский, С.В. Дворянский, В.А. Глушков - Киев: Здоровье, 1989. - 212с.

. Общественное мнение - 2013. - Москва: Левада-Центр, 2014. - 252 с.

. Основные технологии профилактики наркомании. Курс лекций / Федеральная служба Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков. - Москва, 2008. - 250 с.

. Овчинский, В. С. О развитии наркоситуации в России: как обезвредить мины на российском наркополе / В. С. Овчинский // Наркоконтроль. - 2011. - № 1. - С. 11-13.

. Пятницкая, И.Н. Наркомании / И. Н. Пятницкая. - Москва: Медицина, 1994. - 541 с.

. Руководство по психиатрии / под ред. А. С. Тиганова. - Москва: Медицина, 1999. - 749 с.

. Симонов, Е. А. Наркотические средства и психотропные вещества, контролируемые на территории Российской Федерации / Е. А. Симонов, Л. Ф. Найденова, С. А. Ворнаков. - Москва: Interlab, 2003. - 411 с.

. Сирота, Н.А. Профилактика наркомании и алкоголизма / Н.А. Сирота, В.М. Ялтинский. - Москва: Академия, 2003. - 59 с.

. Социология молодёжи / под ред. В. Н. Кузнецова. - Москва: Гардарики, 2005. - 335 с.

. Тиганов, А. С. Современные задачи психофармакологии / А. С. Тиганов // Вестник РАМН. - 1994. - № 11. - С. 35-37.

. Ядов, В. А. Стратегия социологического исследования. Описание, объяснение, понимание социальной реальности / В. А. Ядов. - Москва: Омега-Л, 2007. - 550 с.

. ESPAD-2007. Европейский проект школьных исследований по алкоголю и наркотикам в Российской Федерации. Отчет. - Москва: Управление ООН по наркотикам и преступности, 2009. - 120 с.

22. Jaffe, J.H. Introduction and overview (Chapter 13. Substance-related disorders)/Compre-hensive Textbook of Psychiatry. - 6th ed./Eds H.I.Kaplan, B.J.Sadock. - Baltimore: Williams and Wilkins, 1995. -Vol . 1. - 755-774 р.

Электронные источники

23. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]: - Режим доступа: <http://www.gks.ru>.

. Новостной портал [Электронный ресурс]: - Режим доступа: <http://www.km.ru>.

. Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года. - [Электронный ресурс]: - Режим доступа: <http://media.fskn.gov.ru/files/1\_convention\_1961\_ru.pdf>.

. О наркотических средствах и психотропных веществах: федеральный закон от 08.01.98 № 3-ФЗ. - [Электронный ресурс]: - Режим доступа: <http://zakonbase.ru/content/base/25125>.

. О наркотических средствах и психотропных веществах: федер. закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ. - [Электронный ресурс]: - Режим доступа: <http://zakonbase.ru/content/base/25125>.

Официальные издания

. О порядке представления сведений деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, и регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров: постановление Правительства РФ от 04.11.2006 № 644. - Москва

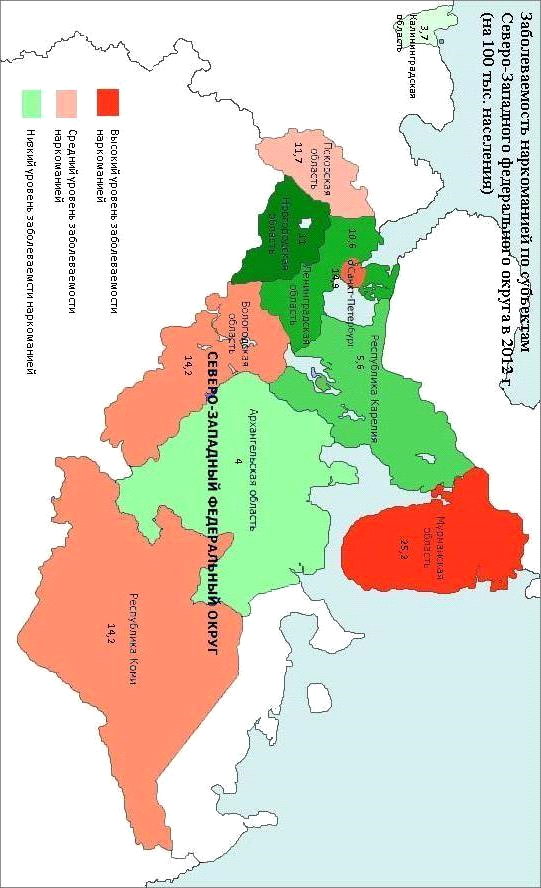
. Профилактика преступлений и иных правонарушений в Вологодской области: постановление Правительства от 09.09.2008 № 1714

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

(обязательное)

Заболеваемость наркоманией по субъектам Северо-Западного федерального округа в 2000-2014 гг. населения)

Рисунок 12 - Заболеваемость наркоманией по субъектам Северо-Западного федерального округа в 2000-2012 гг. (на 100 тыс. населения)



ПРИЛОЖЕНИЕ 2

(обязательное)

Рекомендации для педагогов и работников образовательных учреждений. Меры педагогического реагирования при выявлении несовершеннолетних, злоупотребляющих психоактивными веществами»

Сотрудники образовательных учреждений обязаны:

. Выявлять обучающихся, воспитанников образовательных учреждений, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества и совершающих иные правонарушения, связанные с незаконным оборотом наркотиков; вести учёт таких обучающихся, проводить с ними индивидуальную профилактическую работу в целях оказания им педагогической, психологической, социальной, медицинской, правовой помощи, предупреждать совершение ими преступлений, правонарушений и антиобщественных действий.

. Незамедлительно информировать органы внутренних дел и органы по контролю за оборотом наркотиков:

о выявлении лиц, вовлекающих обучающихся в совершение правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков;

о правонарушениях, связанных с незаконным оборотом наркотиков, совершенных обучающимися либо совершенных иными лицами на территории образовательных учреждений.

. Закреплять за конкретными работниками образовательных учреждений функции контроля правонарушений в образовательных учреждениях, связанных с незаконным оборотом наркотиков.

. Принимать меры по обеспечению охраны территории образовательных учреждений, ограничению свободного входа и пребывания на территории образовательного учреждения посторонних лиц.

. Включать в уставы образовательных учреждений положения, регламентирующие организацию работы по предупреждению и пресечению правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков в образовательных учреждениях.

. Обеспечивать:

разработку и внедрение программ и методик, направленных на формирование законопослушного поведения обучающихся, предупреждение и пресечение правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков в образовательных учреждениях;

организацию правовой пропаганды, информационно - просветительской работы с обучающимися и работниками образовательных учреждений, родителями обучающихся по вопросам предупреждения и пресечения правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков.

. Обеспечивать по согласованию с органами внутренних дел и органами по контролю за оборотом наркотиков участие педагогов и психологов в допросах несовершеннолетних потерпевших, свидетелей, подозреваемых, обвиняемых в делах о незаконном обороте наркотиков.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

(Справочное)

Таблица 15 - Некоммерческие организации Вологодской области, оказывающие услуги по реабилитации наркозависимых лиц

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование реабилитационной организации. | Руководитель. Юридический адрес. | Программа и срок реабилитации. |
| Вологодская областная общественная благотворительная организация «Милость». Лицензии на оказание медицинских услуг не имеет. | Руководитель - Забродина Алла Васильевна. 161200, Вологодская область, г. Белозерск, ул. Советский проспект, 20 а, тел. 8(8256) 2-12-21 Дата регистрации - 2000 год. | Срок реабилитации - 1 год. Процесс реабилитации основывается на принципах трудотерапии и 12-ти шаговой программы избавления от наркотической зависимости. |
| Автономная некоммерческая организация «Терапевтическое сообщество «Остров». Лицензии на оказание медицинских услуг не имеет. | Руководитель - Васенев Михаил Моисеевич. 160024, Вологодская область, г. Вологда, ул. Дальняя, 26, кв. 28, т.8(8172) 27-08-66. Фактический адрес: Вологодская область, Кирилловский р-н, д. Погорелка, 9. Дата регистрации - 2001 год. | Срок реабилитации - от 6 мес. до 1 года. В основу реабилитации положены методические разработки терапевтических сообществ Польши и Америки (трудотерапия, обучение жить в соответствие с социальными нормами, 12-ти шаговая программа избавления от наркотической зависимости). |
| Автономная некоммерческая организация «Центр по реабилитации лиц, злоупотребляющих спиртными напитками или наркотическими веществами «Палинар». Лицензии на оказание медицинских услуг не имеет. | Руководитель - Петраков Сергей Николаевич. 160001, Вологодская область, г. Вологда, ул. Мальцева, 3, кв. 1, тел. 8(8172) 54-14-87. Фактический адрес: г. Вологда, Тополевый переулок, 19. Дата регистрации - 2002 год. | Срок реабилитации - от 3 мес. (психотерапевтические группы) до 3-х лет (группы взаимопомощи). В основу реабилитации положены адаптированные методики 12-ти шаговой программы избавления от наркотической зависимости, амбулаторной программы реабилитации и терапевтических групп взаимопомощи. Врачи-наркологи и психиатры работают на договорной основе. |
| Вологодское региональное отделение общероссийского общественного благотворительного фонда «Российский благотворительный фонд «Нет алкоголизму и наркомании». Лицензии на оказание медицинских услуг не имеет. | Руководитель - Майфат Любовь Владимировна. 160014, Вологодская область, г. Вологда, Набережная VI Армии, 139, тел. 89218262183. Дата регистрации - 1998 год. | Срок реабилитации - от 3 мес. Реабилитация осуществляется на основе социальных программ, направленных на профилактику алкоголизма и наркомании, оказание помощи неблагополучным семьям, детям и подросткам в критических ситуациях; содействие в социальной адаптации лицам, отказавшимся от употребления алкоголя и наркотиков. |
| Примечание - Список сокращений, используемых в таблице: г. - город ул. - улица д. - деревня тел. - телефон кв. - квартира р-н - район мес. - месяц | | |

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

(справочное)

Таблица 16 - Система государственной наркологической помощи в Вологодской области

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название диспансера | БУЗ ВО «Вологодский областной наркологический диспансер №1» г. Вологда | БУЗ ВО «Вологодский областной наркодиспансер № 2» г. Череповец |
| Адрес | 160014, г. Вологда, ул. Набережная 6 Армии, 139 | 162610, г. Череповец, ул. Ленина, 151а, ул. Металлургов, 55 |
| Телефон | (8172) 54-51-89 (8172) 54-51-38 (8172) 54-82-03 (8172) 54-59-06 (8172) 54-51-70 | Регистратура (8202) 57-03-33 Приемная (8202) 57-92-53 |
| Адрес электронной почты | vond35@mail.ru | vond35@mail.ru |
| Количество коек | 80 | 110 |
| Примечание -Список сокращений, используемых в таблице: г. - город ул. - улица | | |

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

(справочное)

Организации и учреждения, которые могут оказать помощь в решении проблем, связанных с наркоманией

.Областной наркологический диспансер: г. Вологда, ул. Набережная VI Армии, 139. тел. 72-04-08.

. Управление Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков по Вологодской области: г. Вологда, ул. Ленина, 15. тел. 78-63-63.

Межрайонные отделы управления: г. Череповец - тел. 55-88-33; г. Великий Устюг - тел. 2-85-84; г. Устюжна - тел. 2-25-25.

. Детская подростковая наркологическая служба: г. Вологда, ул. Предтеченская, 45. тел. 75-60-74.

. Экстренная психологическая служба (с 17 до 5 часов утра): тел. 53-18-61.

. Служба «телефон доверия» (с 17 до 7 часов утра): тел. 54-00-15.

. Вологодский областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями: г. Вологда, ул. Щетинина, 17 а; тел. 53-39-47

. Центр социальной помощи семье и детям: г. Вологда, ул. Энгельса, 61; тел. 54-39-47.

. Центр медико - психологической помощи планирования семьи:

г. Вологда, ул. Щетинина, 5; тел. 53-19-71.

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

(обязательное)

Распределение ответов на вопрос: «Какие мероприятия, по Вашему мнению, более эффективны для профилактики наркомании?»



Рисунок 12 - Распределение ответов на вопрос: «Какие мероприятия, по Вашему мнению, более эффективны для профилактики наркомании?», в % от опрошенных.

|  |  |
| --- | --- |
| [**КНИЖНЫЙ МАГАЗИН**](http://учебники.информ2000.рф/chitai.shtml) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [**ТОВАРЫ для ХУДОЖНИКОВ и ДИЗАЙНЕРОВ**](http://учебники.информ2000.рф/kar.shtml) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [**АУДИОЛЕКЦИИ**](http://учебники.информ2000.рф/lectr.shtml) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [**IT-специалисты: ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ**](http://учебники.информ2000.рф/otu.shtml) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [**ФИТНЕС на ДОМУ**](http://учебники.информ2000.рф/fit1.shtml) |  |