

**Департамент региональной безопасности ЯНАО**  
**Департамент внешних связей ЯНАО**  
**Государственное автономное учреждение ЯНАО**  
**«Научный центр изучения Арктики»**  
**ГБПОУ ЯНАО «Ямальский многопрофильный колледж»**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**  
**ПО ПРОФИЛАКТИКЕ**  
**ФОРМИРОВАНИЯ НАРКОЗАВИСИМОСТИ**  
**СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЯНАО**

**Салехард**

**2024**

*Рецензент:*

В. В. Концевой, доктор медицинских наук, профессор.

*Научный редактор:*

В. В. Семикин, доктор психологических наук, профессор, клинический психолог, ведущий научный сотрудник сектора социальных и психологических исследований ГАУ ЯНАО «Научный центр изучения Арктики».

**Методические рекомендации по профилактике формирования наркозависимости среди населения ЯНАО** / науч.ред. В.В. Семикин / авторы-сост.: В. В. Семикин, А. С. Несмелая, С. Г. Неговская, С. В. Вохмянина. – Санкт-Петербург: Астерион, 2024. -

Методические рекомендации посвящены актуальным вопросам наркозависимости и причин её формирования в подростково-молодёжной среде, а также определению путей и методов профилактики наркомании в современных условиях Ямало-Ненецкого автономного округа. В книге излагаются современные научные представления о природе и механизмах формирования наркозависимости, описываются различные направления её профилактики. Книга снабжена ссылками на нормативно-правовые документы в этой области, библиографические и информационные ресурсы. В приложениях приведены оригинальные материалы из заседаний Антинаркотической комиссии по ЯНАО, в качестве рекомендаций педагогам и родителям.

Книга адресована широкому кругу жителей: специалистам, работникам органов правопорядка, педагогам, родителям, а также представителям общественных организаций.

## Содержание

Введение.....	5
1. О причинах наркозависимости и необходимости системного подхода в работе по её профилактике.....	7
2. Социально-психологические причины наркозависимости в свете современных теорий личности.....	11
3. О роли семьи в формировании отношения к аддиктивному поведению детей и подростков.....	13
4. О возможностях профилактики наркомании в системе образования региона.....	24
5. Возможности молодёжной общественной деятельности и волонтёрских движений в борьбе против возникновения и распространения аддиктивного поведения. ....	28
6. Физкультура и спорт как формы профилактики возникновения и распространения зависимости от ПАВ.....	32
7. О системе работы по профилактике наркозависимости и противодействию распространения наркомании среди населения в ЯНАО.....	34
8. Методы диагностики по выявлению факторов и причин аддиктивного поведения. ....	37
Заключение.....	39
Список литературы.....	40
Приложение 1. Нормативно-правовая основа в области профилактики наркозависимости и противодействия распространения наркомании.....	43
Приложение 2. Информационно-образовательные ресурсы в области профилактики зависимостей.....	45
Приложение 3. Порядок ограничения в дееспособности члена семьи, который ставит свою семью в тяжёлое материальное положение .....	47
Приложение 4. Порядок организации временного проживания ребёнка на период прохождения родителями, усыновителями либо опекунами или попечителями специализированного лечения, реабилитации в Ямало-Ненецком автономном округе.....	49

Приложение 5. Рекомендованные действия для педагогов образовательных организаций при выявлении несовершеннолетних, находящихся в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения.....	53
Приложение 6. Перечень медицинских организаций, оказывающих помощь лицам, в том числе несовершеннолетним, больным наркоманией, алкоголизмом по ЯНАО.....	61

## Введение

Проблема наркомании в настоящее время остаётся актуальной и острой не только в мире, но и в нашей стране, в том числе и в Ямало-Ненецком автономной округе, что подтверждается существующими статистическими данными [7,8,19]. В ЯНАО, также как и во всех регионах России организована системная работа по противодействию возникновению и распространения наркомании. Одним из важнейших направлений этой работы является профилактика наркозависимости. Успешность этой работы во многом зависит от понимания причин и факторов возникновения и распространения этой опасной социальной болезни.

Многочисленные исследования [2,4,5,15,16,21,23] свидетельствуют о том, что первое приобщение к наркотикам совершается в подростковом и юношеском возрасте, а основными и определяющими здесь выступают социально-психологические причины. Это положение подтверждается и нашим исследованием [ ], проведённым в 2023 году в подростково-молодёжной среде учащихся колледжей Салехарда и Надыма научными сотрудниками ГАУ ЯНАО «Научный центр изучения Арктики».

В этом исследовании выявлены основные социальные и психологические причины приобщения к употреблению ПАВ, возникновения и распространения наркомании в условиях отдельных муниципальных образований ЯНАО. С учётом результатов проведённого теоретического и эмпирического исследований подготовлена брошюра «Методические рекомендации по профилактике формирования наркозависимости среди населения ЯНАО». Авторы этой книги исходят из необходимости реализации комплексного, системного подхода в работе по профилактике и противодействию формирования и распространения наркомании и включению в этот процесс прежде всего детей, начиная с младшего школьного возраста, подростков, юношества и молодёжи.

В книге представлен широкий спектр рекомендаций, в том числе, рекомендации по методам диагностики, позволяющим выявить отношение к наркотикам и наркомании и склонности к употреблению ПАВ, а также социально-психологические условия и личностные характеристики,

способствующие приобщению к наркотикам и рекомендованные действия педагогам для выявления несовершеннолетних в состоянии наркотизации. Кроме того, в приложениях представлены информационные материалы: список нормативно-правовых документов в этой области [Приложение 1], список информационно-образовательных ресурсов [Приложение 2], порядок ограничения в дееспособности члена семьи,..... [Приложение 3], порядок организации временного..... [Приложение 4], рекомендованные действия..... [Приложение 5], а также перечень медицинских организаций, оказывающих услуги несовершеннолетним наркозависимым по ЯНАО [Приложение 6].

Методические рекомендации адресованы всем заинтересованным участникам системы профилактики и противодействия формированию и распространению наркомании в Ямало-Ненецком автономном округе: работникам правопорядка, образования и культуры, педагогам, психологам, представителям общественных организаций, родителям.

## **1. О причинах наркозависимости и необходимости системного подхода в работе по её профилактике.**

Наркомания – это очень серьёзное заболевание, которое вызывается различными причинами и захватывает все основные уровни психосоматической организации человека. Все такие причины можно разделить на следующие классы: генетические, социально-экономические, социокультурные и социально-психологические.

«Несмотря на то, что все зависимые в чём-то сходны между собой, этиология и мотивация употребления психоактивных веществ у каждого человека разные. У одних это – генетическая предрасположенность или некая физиологическая причина, по которой они начинают употреблять психоактивные вещества и становятся впоследствии зависимыми от них. Для других зависимость – результат нарушения в развитии личности, и в этом случае невозможно выделить генетическую предрасположенность или физиологическую дисфункцию» [10].

На наш взгляд, определяющими в формировании наркозависимости являются социально-психологические причины. По сути, все остальные классы причин, как правило, вносят свой вклад и находят своё отражение в социально-психологической сфере жизнедеятельности человека. Первоначально, зависимость запускается самим человеком как сознательная или бессознательная реакция на дефицит (депривацию или блокаду) возможностей удовлетворения тех или иных потребностей: биологических, познавательных, коммуникативных, социокультурных, духовных. В результате, как следствие, возникает устойчивое состояние эмоциональной неудовлетворённости, которое вызывает ухудшение настроения и возникновение негативных переживаний, что может приводить к стрессу, неврозам, депрессии, фрустрации и т.д. Эти психоэмоциональные процессы и состояния автоматически вызывают через определённые мозговые механизмы изменения в нейрофизиологии и биохимии головного мозга и ЦНС, а именно снижают выработку гормонов удовольствия (нейромедиаторов), меняют характер биохимических процессов и их баланс.

В свою очередь, эти нейроэндокринные перестройки в организме запускают защитные поведенческие механизмы, направленные на поиск путей компенсации возникновения дефицита или депривированной возможности удовлетворения той или иной потребности. Поэтому человек, находясь в этом состоянии ищет какие-либо возможности его смены или замены. Если же он не находит в социально-психологической среде (своём окружении) возможностей изменить это состояние социально приемлемым способом и в этой среде нет готовности оказать ему необходимую поддержку, то такая фрустрированная личность, как правило, находит самый простой и доступный в наше время способ – это употребление алкоголя (пива, вина и более крепких напитков) или приём наркотиков, которые ему услужливо предложат на молодёжных тусовках или компаниях «друзей». Употребив алкоголь или наркотик такой субъект получает временную компенсацию неудовлетворённой потребности за счёт изменённого состояния сознания.

В данном случае то или иное психоактивное вещество (ПАВ) активизирует выработку нейромедиаторов (дофамина и др.), которые включают положительные переживания и восстанавливают нарушенный биохимический и эмоциональный баланс, но на короткое время и этот человек снова быстро возвращается в прежнюю проблемную ситуацию. Этот опыт стимуляции для преодоления существующих проблем быстро закрепляется и приводит к образованию патологического круга зависимости, из которого очень трудно «выбраться». В этом патологическом круге задействованы все уровни психофизиологической организации человека, а его основой являются сформированные механизмы зависимости. Патологический механизм зависимости меняет всю естественную природную систему саморегуляции человека – изменяется работа лимбической системы головного мозга, формируются новые патологические нейронные связи. Меняется не только нейрофизиология и биохимия, но и вся психическая деятельность человека – деформируется эмоционально-чувственная сфера, нарушаются познавательные процессы (память, восприятие, мышление), деградирует ценностно-смысловая сфера, парализуется воля, изменяется



мотивация поведения. У такого человека существенно меняется всё его поведение, оно становится зависимым от ПАВ. Такое поведение в научной литературе носит название «аддиктивного поведения» (аддикция – зависимость, пагубная привычка). Таким образом причина возникновения и формирования наркозависимости имеет многофакторный характер. И, в общем виде, она определяется особенностями личности, характеристиками его социокультурной среды и характером отношений личности со своей средой.

Причины возникновения пагубной зависимости потенциально заложены прежде всего в семьях с низким воспитательным потенциалом, а также в проблемных, конфликтных или асоциальных семьях. В таких семьях существует высокая вероятность формирования проблемных личностей с деформированной потребностно-мотивационной сферой, незрелой ценностно-смысловой сферой и комплексом личностных проблем. Такая незрелая и неустойчивая личность легко попадает в сферу влияния асоциальных подростковых и молодёжных группировок, или даже криминальных сообществ, где употребление наркотиков одобряется, выступая необходимым атрибутом их взаимодействия и отражает примитивный морально-нравственный уровень этой среды.

Подобные группировки становятся привлекательными для личностей находящихся в дезадаптивном состоянии, не способных или не имеющих возможности удовлетворить свои базовые потребности, стоящих перед лицом трудных или неразрешимых жизненных проблем. Такие группы предлагают лёгкие, быстрые, но ложные способы изменения своих негативных психических состояний, через уход от действительности в изменённые состояния сознания с помощью употребления ПАВ. Исходя из понимания того, что наркозависимость очень тяжёлая, многомерная и трудноизлечимая болезнь, сложно переоценить значение мер предупреждения и профилактики её возникновения. В данном случае мы рассматриваем профилактику наркозависимости предельно широко. По нашему мнению профилактика (в широком смысле) должна включать в себя весь процесс воспитания и образования подрастающих поколений до уровня

зрелой и ответственной личности, с правильными ценностно-смысловыми установками, с устойчивым мировоззрением и системой современных знаний о мире и о себе. Вооруженная всеми необходимыми жизненными компетенциями и способная противостоять любым жизненным трудностям и проблемам, такая личность будет готова определять и выстраивать свой жизненный путь руководствуясь духовно-нравственными ценностями. Именно такая личность может быть надёжно защищена от опасности стать зависимой от ПАВ.

Мы полагаем, что нужно говорить о стратегии и тактике в системе профилактики аддиктивного поведения, в том числе и наркозависимости. И здесь можно сформулировать две основные стратегические задачи. Первая стратегическая задача – это обеспечение безопасной, гуманной и развивающей социальной среды для ребенка. Неразрывно связана с ней вторая стратегическая задача – обеспечение полноценного гармоничного развития личности растущего человека. Одной из тактических задач профилактики является обеспечение подрастающих поколений знаниями о сути наркозависимости и формирование представлений об опасности и пагубности для здоровья и жизни употребления ПАВ. Кроме того, необходимо формирование устойчивых позиций неприятия опыта употребления ПАВ в любых жизненных обстоятельствах. Ещё одной из тактических задач профилактики должно быть формирование умений говорить категоричное «НЕТ!» предложениям и соблазнам от агентов ПАВ, а также избегать любых контактов с представителями «культуры аддикций». Наконец, общей тактической задачей профилактики является задача формирования у личности растущего человека умений справляться с проблемами и трудными жизненными ситуациями социально одобряемыми методами и средствами.

Профилактика аддиктивного поведения и наркозависимости будет действенной, если она будет опираться на понимание причин и механизмов этого биосоциопсихического заболевания и включать в себя решение перечисленных стратегических задач в комплексе.

## **2. Социально-психологические причины наркозависимости в свете современных теорий личности.**

Человек многомерен и многогранен, поэтому ни одна из существующих в настоящее время психологических теорий личности не может претендовать на исчерпывающее и законченное описание и объяснение его природы и поведения. Вместе с тем, каждая из известных научных теорий личности раскрывает те или иные аспекты, причины и особенности её поведения. Поэтому, не только специалистам, но и всем активным участникам работы по профилактике или коррекции зависимостей от психоактивных веществ важно иметь представление об основных подходах к пониманию социальных и психологических детерминант, в том числе личностных причин, вызывающих наркозависимость. И здесь мы рассмотрим научные взгляды на эти причины в контексте 4-х основных психологических теорий личности, которые носят следующие названия: психоанализ, бихевиоризм, когнитивная психология, гуманистическая психология.

**Так, в психоанализе** (З. Фрейд, К. Юнг, А. Адлер, К. Хорни) делается акцент на бессознательные защитные механизмы, которые, как правило, использует наркоман, чтобы оправдать своё поведение, избавиться от возникающих негативных эмоциональных переживаний и поставить «заслон» претензиям окружающих людей. Для зависимых характерен искажённый образ «Я», нарушенная или неадекватная самооценка, сниженный самоконтроль и саморегуляция, а их реакции и поведение, как правило, ситуативны. Возможными причинами формирования наркозависимости, исходя из этой теории, могут быть комплексы неполноценности, а также чувство базальной тревоги, возникшее из-за нарушений взаимоотношений между матерью и ребёнком.

**На основании теории бихевиоризма** (Б. Скиннер, А. Бандура) поведение наркомана можно рассматривать как результат негативного социального научения. В этой теории определяющим фактором в формировании личности является социальная среда, поэтому через подражание социально неодобряемым фактором поведения возникают и

различные формы зависимостей. На основе социально-бихевиористического учения разработана и активно применяется практика поведенческой психотерапии. Такие практики применяются достаточно активно и считаются эффективными в лечении наркозависимости.

**В когнитивной психологии** (Г. Келли, Дж. Роттер) личностные свойства описываются через различные познавательные образования, то есть через систему знаний и представлений человека о себе и мире, поэтому его поведение объясняется через особенности так называемых личностных конструкторов. С этих позиций поведение наркоманов объясняется такими особенностями их личностных конструкторов, как неразвитость и неуравновешенность. Вероятно, что для них также характерны ригидность локуса контроля и преобладание внешнего или внутреннего локуса при оценке и объяснении своего зависимого поведения.

**В гуманистической психологии** (А. Маслоу, К. Роджерс, В. Франкл) главными регуляторами поведения человека являются сознание и разум, высшие ценности и воля. Согласно этому учению, у здорового и нормального человека преобладают и управляют его поведением высшие потребности: нравственные, эстетические, а также стремление к творчеству и самоактуализации. Наркозависимые субъекты, как правило, не имеют подобных потребностей и в своём поведении руководствуются потребностями более низкого уровня: органическими потребностями и потребностями безопасности. Если исходить из позиций гуманистической психологии, именно неразвитость потребностно-мотивационной сферы, доминирование низших потребностей у человека выступают источником и причиной его асоциального, девиантного и аддиктивного поведения, в том числе и наркозависимости. Эти позиции гуманистической психологии подтверждаются многими современными исследованиями, в частности, установлено, что для наркоманов характерна неадекватность «Я-концепции» и потеря смысла жизни. На восстановлении и обретении смысла жизни основана разработанная В. Франклином такая форма психотерапии, как логотерапия, которую можно использовать и для профилактики и для реабилитации.

### **3. О роли семьи в формировании отношения к аддиктивному поведению детей и подростков.**

Семья и семейные отношения являются главными социально-психологическими факторами, формирующими и развивающими человека как личность, особенно в детстве. Уровень культуры семьи, её духовно-нравственный потенциал, психолого-педагогическая компетентность родителей являются важнейшим залогом создания необходимой социально-психологической среды для формирования полноценной личности, имеющей здоровые потребности, устойчивые нравственные убеждения, смысло-жизненные ориентации и социальные установки, а также сформированные жизненные компетенции. Такая личность будет готова определять свой жизненный путь и самостоятельно справляться с различными жизненными трудностями. Поэтому мало вероятно, что у такой личности, даже в сложных жизненных условиях, возникнет потребность в наркотиках.

К сожалению, в сегодняшней социальной действительности довольно многочисленны семьи с неблагоприятной социально-психологической атмосферой, с низким уровнем культуры и педагогической безграмотностью, преобладающей безнравственной позицией. Это, прежде всего, семьи асоциальные и антисоциальные, в которых доминируют антиобщественные или экстремистские установки, культ насилия и жестокости. Это также семьи, где один или оба родителя пьющие или употребляющие наркотики люди. Для таких семей характерны дисгармония, постоянные конфликты и насилие, отсутствие понимания своих детей, их потребностей и закономерностей развития. Здесь, как правило, ощущается дефицит проявления любви и заботы о детях, это приводит к педагогической запущенности и безнадзорности. Всё это приводит к нарушению полноценного и гармоничного развития личности, к задержке в развитии психических функций, деформациям в потребностно-мотивационной и ценностно-смысловой сфере, нарушениям в развитии эмоционально-волевой регуляции. Все эти возможные

нарушения в развитии личности обуславливают появление рисков возникновения различных аддиктивных проявлений, в том числе к употреблению наркотиков, как логичному средству решения возникающих психологических и социальных проблем.

Поэтому одним из важнейших направлений профилактики наркозависимости является работа с неблагополучными семьями. Прежде всего, в регионе должен быть организован постоянный мониторинг таких семей. К работе с такими семьями должны быть подключены социальные службы, медицинские и образовательные организации, органы правопорядка, а также соответствующие общественные организации. К этой работе необходимо привлекать также средства массовой информации и психологические службы.

Существенную роль в предупреждении наркозависимости может сыграть профилактическая работа с молодыми семьями или с молодыми людьми, готовящимся к вступлению в брак. Если такую работу проводить заранее продуманно и регулярно, то её результаты могут оказаться не только в плане предупреждения такой зависимости во вновь создаваемой семье, но и в родственных семьях.

Очень важное значение в семейном воспитании детей является организация совместной продуктивной и творческой деятельности, участие всех членов семьи в общественно-полезных делах, добровольческой и волонтерской деятельности, совместное проведение досуга, организация семейных игр, посещение спортивных мероприятий и участие в физкультурно-оздоровительных акциях, а также регулярные походы в театр, музеи и концертные залы.

Родителям следует находить время для общения с детьми на важные и серьёзные темы, в том числе на темы по профилактике наркозависимости. Для этого можно использовать следующую программу бесед с подростками по развенчанию существующих мифов в области наркотиков и наркозависимости.

## **Мифы и факты о наркотиках.**

### **Миф 1: *В жизни всё надо попробовать, в том числе и наркотики.***

Часто так говорят люди, заинтересованные в том, чтобы новички решились и продолжали «пробовать» наркотики всю оставшуюся недолгую жизнь.

В жизни нужно попробовать всё, что делает человека лучше, умнее, укрепляет здоровье. Например, прыгать с парашютом, покорять самые высокие вершины гор, заниматься экстремальными видами спорта и т.п. Наркотики не решают проблем человека, разрушают здоровье и быстро ведут к смерти.

### **Миф 2: *Если редко принимать наркотики, то наркоманом не станешь.***

Зависимость развивается очень быстро и незаметно для наркотизирующегося.

### **Миф 3: *Наркотики делятся на лёгкие и тяжёлые.***

Лёгких и тяжёлых наркотиков не существует. Разница заключается только в скорости привыкания к той или иной их разновидности. И если к героину человек пристращается сразу после первого приёма, то к производным конопли (марихуана и др.) привыкание идёт постепенно, но не медленнее, чем при злоупотреблении алкоголем.

### **Миф 4: *Лёгкие наркотики безопасны для здоровья.***

Правовой аспект: с точки зрения международных законов наркотики не разделяются на «лёгкие и тяжёлые». Ответственность за незаконные операции с наркотиками (приобретение, хранение, перевозка и т.п.) одинакова.

Медицинский аспект: разные наркотики дают разные осложнения. Нет таких наркотиков, которые были бы безвредны и не вели бы к гибели.

Любые наркотики вызывают зависимость (психическую, физическую), а зависимость ограничивает свободу выбора, мешая заниматься полезными и интересными делами.

Люди, принимающие «лёгкие» наркотики, достаточно часто попадают в разные неприятные ситуации (в т.ч. несчастные случаи), чем те, кто их не употребляет. Часто потребители лёгких наркотиков переходят к приёму

«тяжёлых» наркотиков.

**Миф 5: Можно принимать наркотики и не быть зависимым от них.**

В первый раз все так думают, что в любой момент можно отказаться от наркотиков, даже и те, кто позднее плотно «присядет» на наркотики. Никто не собирается быть наркоманом, однажды «попробовав».

Проблема в том, что невозможно наверняка просчитать, кто будет страдать наркоманией, а кто сможет воздержаться от дальнейшего употребления.

Единственно правильное решение - вообще не пробовать.

**Миф 6: Наркомания - это не болезнь.**

Наркомания - это болезнь. Она включена в медицинские справочники и каталоги наряду с любыми другими заболеваниями. Наркомания по степени тяжести приравнивается к онкологическим заболеваниям, так как имеет огромный процент смертности - 96% больных умирает.

**Миф 7: Приём наркотиков внутривенно нередко приводит к заражению ВИЧ-инфекцией.**

Заразиться ВИЧ можно и после одного приёма наркотика, если шприц загрязнён ВИЧ.

**Миф 8: Потребление наркотиков может быть контролируемым.**

Формирование наркотической зависимости происходит в несколько этапов:

1 этап - экспериментирование.

2 этап - ситуационное потребление.

3 этап - эпизодическое потребление.

4 этап - регулярное потребление.

5 этап - психоорганический синдром: поздние последствия наркомании.

Таковы пять этапов формирования наркотической зависимости. Границы между ними размыты: начинаясь с легкомысленного экспериментирования с наркотиками, процесс (в 90% случаях!) протекает автоматически, переходя от одной ступени к другой. Причина этому - потеря контроля, неспособность удержаться и остановиться. Зачастую для прохождения всех этапов достаточно всего ОДНОГО года.



**Миф 9: Наркоман в любой момент может отказаться от приёма наркотиков.**

Мучительная ломка, пребывание в среде людей, использующих наркотики делают этот процесс практически не осуществимым. Но есть врачи-наркологи, общественные организации, которые могут помочь.

**Миф 10: Употреблять или не употреблять наркотики - личное дело каждого.**

Если жить в полном одиночестве, то это могло бы быть личным делом. Но человек живёт в семье, в обществе и за его «увлечение» расплачиваются другие: лечат ему травмы, покупают лекарства, оплачивают больничные листы, работают, пока человек находится под действием наркотика, страдают от его выходок, «вытаскивают» его из милиции. Кроме того, чтобы добыть средства на наркотики, наркоманы неизбежно совершают преступления, втягивают в наркоманию других людей, в первую очередь детей. Потребление наркотиков не является личным делом. Наркотики слишком опасная игра с жизнью.

**Миф 11: Наркотик повышает потенцию.**

Возрастание мужской силы после приёма дозы обусловлено повышением артериального давления. Но после возбуждения и прилива сил закономерно наступает бессилие. «Встряски» организма и ядовитые свойства наркотиков быстро приводят подавляющее большинство потребителей наркотиков к импотенции, что они, конечно же, тщательно скрывают.

**Миф 12: Приём наркотиков развивает творческую фантазию и способности.**

Наркотики постепенно разрушают мозг и нервную систему, делают человека ни к чему не способным. Наркотики не делают человека талантливее.

**Миф 13: Приём наркотиков помогает приобрести друзей и отлично провести время.**

Приём наркотиков через некоторое время приводит к одиночеству и единственному желанию «достать» наркотик.

**Миф 14: Организм беременной женщины защищает ребёнка от наркотиков, если она их принимает.**

Наркотики действуют на организм ребёнка гораздо сильнее, чем на его мать.

Употребление наркотиков во время беременности может привести к гибели плода, преждевременным родам, вызвать физические уродства и повредить умственному развитию ребёнка. У матерей, продолжающих употреблять наркотики во время беременности, дети рождаются с абстинентным синдромом (ломкой).

**Миф 15: Наркотики устраняют стресс и помогают справиться с проблемами.**

Наркотики помогают только на некоторое время забыться и не беспокоиться о проблемах. Когда действие наркотиков прекращается, проблемы остаются.

**Миф 16: Наркомания это дурная привычка, результат слабой морали и вседозволенности.**

Наркомания это не дурная привычка, а хроническое заболевание которое нужно лечить всю жизнь, подобно гипертонии, атеросклерозу и диабету. Корни наркомании в генетической предрасположенности, социальных обстоятельствах и личном поведении.

**Миф 17: Если у зависимого достаточно силы воли, он может перестать принимать наркотики.**

Только единицы зависимых от запрещенных наркотиков могут перестать принимать их только усилием своей воли. Большинству наркоманов требуется медицинская помощь, состоящая из одного или большего курсов последовательного и систематического лечения от злоупотребления химическим веществом, чтобы уменьшить или приостановить их зависимость.

**Миф 18: Многие молодые люди пробуют употреблять наркотики.**

Далеко не все пробуют употреблять наркотики. «Пустой взгляд и одурманенный рассудок» - это уже не актуально. Сегодня в моде здоровый образ жизни, успешная карьера и крепкая семья.

К сожалению, подростки в большей степени, чем взрослые, подвержены вредным привычкам. Они легко втягиваются и быстро

привыкают к употреблению наркотиков. Компании, вечеринки, клубы - постепенно стремление делать «как все» перерастает в наркотическую зависимость, и не только психическую, но и физическую.

**Миф 19: *Это не может мне навредить.***

Как правило, подростки начинают употреблять наркотики и алкоголь, чтобы казаться старше. В тот момент они не думают, насколько плачевными могут быть последствия для здоровья. Поэтому молодой человек очень быстро приобретает наркотическую зависимость. Он уже не может самостоятельно вернуться к нормальной жизни, пока не осознает, какой вред наносит собственному здоровью. Наркотическая зависимость - это болезнь, которая убивает.

Думаешь, ты особенный? Уверен, что небольшая доза алкоголя или наркотиков уж тебе-то точно не причинит вреда? Оглянись вокруг, посмотри на тех, кто так и не смог вырваться из «наркотической паутины». Подумай, что стало с их здоровьем, интеллектом, личной жизнью, карьерой и т.д. Так стоит ли попадать в зависимость?

**Миф 20: *Я смогу бросить, когда захочу.***

Наркотики вызывают две формы зависимости: психическую и физическую.

Что такое «ломка», знает, наверное, каждый. Правда, большинство подростков убеждены, что ломку можно преодолеть, перетерпеть, думают особых проблем не будет, что смогут бросить в любой момент, когда захотят. При этом обязательно находится пример - чей-то знакомый, который употреблял наркотики и бросил. Психическая зависимость гораздо сильнее: именно она подталкивает употреблять наркотики и алкоголь снова и снова. Стоит наркоману немного понервничать даже из-за незначительной ссоры в семье или встретить друга с которым ранее принимал наркотическую отраву как вспоминаются те ощущения которые он испытывал, появляется непреодолимая тяга и рука сама тянется покупать ещё и ещё...

Если взрослым трудно избавиться от вредных привычек и преодолеть зависимость, то с подростками ещё сложнее. В возрасте 15 лет и младше

организм ещё не сформировался, психика подвижная, поэтому вероятность возникновения устойчивой алкогольной или наркотической зависимости в четыре раза выше, чем у взрослых людей.

По статистике, люди чаще совершают самоубийства под действием алкоголя или наркотиков. Поэтому, если вы слышите от кого-то фразу: «Я всегда смогу бросить, если захочу!» - не медлите, спасайте человека: у него очень серьёзные проблемы!

**Миф 21: Наркотики полезны потому, что их используют в медицине.**

Их действительно используют в медицине, но по назначению врача, в определённых дозах и в течение определённого периода, а неконтролируемое применение наркотиков во вне медицинских целях - это яд, это смерть.

**Миф 22: Количество наркоманов увеличивается не так быстро, как говорят.**

Один наркоман привлекает к употреблению наркотиков в течение года среднем 13-15 человек, поэтому их количество возрастает, но на учете в наркодиспансере состоит лишь 6-10-ая часть от истинного количества потребителей.

**Миф 23: Наркотики помогают решать жизненные проблемы.**

Люди слабые, нерешительные, несамостоятельные при возникновении проблем, трудных ситуаций в жизни стараются выбрать стратегию избегания - подождать, пока проблема решится как-то без их участия или же сделать вид, что проблемы этой и нет вовсе. Зачастую такое поведение связано с особенностями воспитания в семье: родители с детства стараются оградить ребёнка от всевозможных бытовых трудностей и негативных переживаний. В результате вырастает привыкший всегда чувствовать себя комфортно, эгоистичный, инфантильный молодой человек, не приспособленный к полноценной жизни в обществе. Нередко именно такие подростки и молодёжь прибегают к наркотикам. Наркотик даёт субъективное ощущение благополучия: все проблемы отступают на задний план, улучшается настроение, мир видится в розовом цвете. Когда же действие психоактивного вещества заканчивается и человек вынужден

вернуться к действительности, оказывается, что трудности, от которых так хотелось сбежать и избавиться, остаются и, кроме того, имеют свойство накапливаться.

**Миф 24: Наркотики придают жизни разнообразие.**

О «разнообразии» здесь говорить трудно. Жизнь человека, употребляющего наркотики, является кошмаром, причём кошмаром, который нарастает с течением времени.

«Практикующий» наркоман живёт одним днём: найти наркотик, употребить его, получить удовольствие от дозы, потом снова найти и т.д. Они, как правило, не дорожат жизнью, т.е. не боятся смерти.

Каждый день - новая доза. И никаких перспектив на лучшую жизнь. Таково существование наркомана.

**Миф 25: Есть люди, которые принимают наркотики много лет и прекрасно живут.**

Вот что говорит статистика о продолжительности жизни наркоманов. Большинство из них живёт не больше 3-5 лет после первого приёма наркотика, но, конечно, есть и исключения - те, кто погибает уже через полгода или живут 10-15 лет.

Чаще всего причиной смерти становится сам наркотик - наркоманы погибают от передозировки, от остановки сердца или дыхания. Часто наркоманы погибают не от самого наркотика, а от ядовитых примесей к нему.

В состоянии наркотического опьянения человек неадекватно воспринимает окружающее, поэтому очень высока вероятность гибели наркомана в результате несчастного случая, например, под колёсами автомобиля или в результате падения из окна или с балкона.

Причиной смерти наркомана может стать сепсис - заражение крови, а также необратимые изменения внутренних органов, вызванных токсическим действием наркотиков.

**Миф 26: Наркотики растительного происхождения (мак снотворный, конопля индийская, кока, белена, красавка, дурман, мухомор и др.) менее опасны для организма человека, чем синтетические.**

Наркотики как растительного происхождения, так и синтетические, вызывают в той или иной степени возбуждение или угнетение центральной нервной системы. Они очень ядовиты, получаемые из них препараты в медицине применяются с большой осторожностью, так как при многократном употреблении может быть привыкание к ним, переходящее в зависимость - наркоманию.

Применение обоих видов наркотиков в немедицинских целях неизбежно ведёт к развитию заболевания наркомании, значительному снижению продолжительности жизни, инвалидности, смерти в молодом возрасте.

**Миф 27: Уничтожив все нелегальные наркотики можно искоренить наркоманию.**

Наркомания рождается в человеческих душах (скудность духа, уход в себя, равнодушие к миру и бытию других людей), а не на плантациях опийного мака и не в лабораториях химиков. Когда удастся изолировать наркоманов от конопли и мака, в ход идут другие средства, которые трудно запретить - бытовая химия. Когда эти средства будут изъяты из продажи, обнаружится какое-либо лекарственное вещество, дающее наркотический эффект и т.д. Главное поэтому не уничтожение наркотических веществ, а борьба за душу человека. Это трудный путь, но единственный, который поможет привести к успеху.

**Миф 28: Легализация наркотиков решит проблему наркомании.**

Этот миф особенно распространён среди людей, регулярно употребляющих наркотики, среди лиц, заинтересованных в распространении психоактивных веществ, а также в него охотно верят легкомысленные подростки и молодые люди.

Вопрос легализации наркотиков затрагивает нравственный, правовой, медицинский, экономический аспекты.

Сторонники легализации говорят, что некоторые запрещённые наркотики менее опасны, чем алкоголь или табак и поэтому должны быть легализованы. На самом деле, законы, запрещающие хранение, разведение, производство, распространение и продажу наркотических препаратов,

останавливают большое количество людей от их использования. Можно предполагать только один вариант развития событий в случае легализации наркотиков. Вследствие резкого роста числа потребителей наркотиков неизбежно обострится соревнование легального и нелегального рынка наркотиков. Начнётся безжалостная конкуренция в целях насыщения рынка, сочетающаяся с массированным и всё более сильным побуждением потреблять наркотики. Причём нелегальный наркорынок будет стараться предложить более мощные вещества. Как показывают социологические опросы, определённая часть лиц, указали, что не потребляли наркотики потому, что никогда просто не имели шанса их получить. В этом смысле легализация естественно такой шанс им даст. Настоящее количество потребителей наркотиков несравнимо больше, чем нам известно. Повышение доступности запрещённого ранее наркотика при отсутствии ограничений приведёт к потреблению огромных количеств наркотиков, все сферы общественной жизни окажутся затронутыми негативными последствиями поведения людей под воздействием наркотиков. Легализация наркотиков будет активнее подталкивать молодых людей к их потреблению, которые в другой ситуации не стали бы этого делать, проблема злоупотребления будет в этом случае беспрецедентно разрастаться.

Легализаторы также делают акцент на то, что если наркотики будут легализованы, то это снизит уровень преступности, связанный с их потреблением. Вовсе не так. Любое кратковременное сокращение количества арестов после отмены законов о потреблении наркотиков быстро сходит на нет, по мере того как увеличивается их потребление. При этом преступления, порождаемые наркотиками, - нападения, убийства, изнасилования, издевательства над детьми, акты вандализма - взрывоподобно растут. Министерство юстиции США установило, что преступники под воздействием наркотиков совершают в шесть раз больше убийств, в четыре раза больше нападений и почти в полтора раза больше ограблений по сравнению с теми, кто совершает преступления ради того, чтобы достать деньги для покупки наркотиков.

Статистика Голландии показывает, что почти 40% заключённых в тюрьмах осуждены за преступления, так или иначе связанные с потреблением наркотиков.

#### **4. О возможностях профилактики наркомании в системе образования региона.**

В работе по профилактике зависимости от ПАВ принимают участие специалисты образования, здравоохранения, правоохранительных органов, службы по делам семьи и детей, общественных организаций. Взаимодействие между службами и ведомствами должно выстраиваться с учётом специфики непосредственных функций участников и взаимодополнения (содержание и формы работы не дублируются, а дополняют друг друга, обеспечивая комплексное системное воздействие на адресные группы).

В настоящее время профилактическая работа в учебно-воспитательных учреждениях представлена преимущественно лекциями периодически проводимые врачами-психиатрами-наркологами или работниками органов внутренних дел. Отмечается неполный охват учащихся проводимыми мероприятиями. Подобный подход не отвечает основным требованиям профилактической деятельности ввиду отсутствия последовательности, непрерывности. Также эта работа часто ведётся без учёта возрастных особенностей школьников и учёта реальной ситуации. Поэтому одним из главных участников процесса, в профилактике зависимости от психоактивных веществ должны быть работники образовательных организаций, т.к. учителя, психологи, социальные педагоги, школьные медработники имеют постоянный и непосредственный контакт с несовершеннолетними и имеют возможность своевременно и последовательно проводить профилактическую работу. Работа должна проводиться дифференцированно: с учётом возраста, пола, степени вовлечённости в наркотическую ситуацию (не употребляющие наркотики, экспериментирующие с наркотиками). Особое внимание необходимо уделять несовершеннолетним из групп риска.



Использование интерактивных технологий, в частности дискуссий, деловых игр, моделирования жизненных ситуаций, обсуждение видеофильмов и т.п., будет способствовать выработке умения противостоять негативным воздействиям, формировать у несовершеннолетних и молодёжи правовые нормы поведения, мотивацию на здоровый образ жизни.

При проведении различных форм работы по профилактике наркомании важно озвучивать только достоверную информацию. Однако, в антинаркотической пропаганде это элементарное условие часто нарушается. Некоторые пропагандисты считают, что нужно сгущать краски, пусть даже они искажают картину. Слишком большой упор делается на запугивание, что может принести только вред. Преувеличения неизбежно поражают недоверие, а недоверие многократно усиливает дух противоречия.

Для проведения эффективной антинаркотической пропаганды, своевременного реагирования при выявлении признаков употребления учащимися ПАВ учителя должны владеть информацией о наиболее распространённых наркотических веществах в нашем регионе, их действии на организм, последствиях, уметь развеивать мифы о наркотиках, знать номера телефонов медицинских учреждений, по которым можно получить консультацию по интересующему вопросу.

В профилактике наркозависимости следует также использовать учреждения дополнительного образования, в которых можно организовать информационно-просветительские проекты для учащихся, направленных на повышение грамотности по вопросам здорового образа жизни. Такая форма работы может быть с успехом использована в рассмотрении последствий девиантного и аддиктивного поведения, а также обсуждения способов воздержания от такого поведения и путей формирования соответствующей личностной позиции. Информирование подростков проводится в форме лекций, бесед, семинаров, диспутов. Среди таких проектов можно предлагать следующие:

– Информационный проект «Ваш выбор: мода или свобода».

- Информационный проект по профилактике зависимого поведения «Мир вокруг тебя».
- Информационный проект «ВИЧ/СПИД: что это? (вопросы и ответы)».
- Информационный проект «Я выбираю жизнь».

Другая форма профилактической работы в этих учреждениях может быть реализована в форме групповых занятий и интерактивных игр и тренингов. Здесь можно реализовать задачи формирования навыков противостояния деструктивному влиянию аддиктивным установкам, развитию способности говорить «нет» в случае давления сверстников. Для предупреждения возможностей аддиктивного поведения подросткам предлагают варианты конструктивного решения и формируют правила поведения в стрессовых ситуациях, развитие позитивных ценностей. Основной целью в этой работе является формирование навыков самоконтроля, уверенного поведения, повышения стрессоустойчивости.

Работа по профилактике наркозависимости в системе образования может быть успешной, если она будет строиться с учётом, прежде всего, возрастных особенностей. Практика и исследование показывают, что наиболее рискованными возрастными периодами для приобщения к наркотикам являются подростковый и старший школьный возраст. Однако системную профилактику наркозависимости следует начинать с младшего школьного возраста. У детей этого возраста уже имеются многие личностные свойства, необходимые для принятия правильных решений и успешного выполнения разных видов деятельности, а также установления деловых и личных взаимоотношений с окружающими людьми. Таким образом, 6-7-летний ребёнок фактически готов к серьёзной, осознанной совместной деятельности со взрослыми людьми и со сверстниками, в том числе, к участию в работе, направленной на разъяснение вреда и недопустимости обращения к психотропным веществам. Если такая работа начнётся с этого возраста, то это может стать условием предупреждения возможностей возникновения зависимости в подростковом и старшем школьном возрастах.

Подростковый период – это возраст, в котором чаще всего возникает и начинает развиваться склонность к употреблению психоактивных веществ. И этому способствуют определённые психологические и поведенческие особенности подростков. Эти особенности обусловлены, прежде всего, подростковым кризисом и становлением такого психологического новообразования, как чувство взрослости, которое проявляется в стремлении подражать взрослым часто без критического отношения к тем или иным атрибутам взрослости. К сожалению, нередко предметом подражания становятся далеко не лучшие с моральной, этической и других точек зрения формы поведения и психологические особенности взрослых людей, в том числе склонность к употреблению ПАВ - алкоголя, табака и наркотиков. Другим фактором для приобщения к наркотикам может стать высокая значимость для подростков референтной группы сверстников, в которой экспериментируют с пробами ПАВ. Негативными факторами, провоцирующими аддиктивное поведение у подростков, может стать негативизм и протестное поведение, вызывающее конфликтные отношения со взрослыми и состояния фрустрации или депрессии.

В основе работы по предупреждению наркозависимости и её распространению среди подростков должна лежать идея обязательного учёта индивидуальных и социально-психологических особенностей детей данного возраста, в том числе, следующие позиции:

- сохранение и укрепление того положительного, что отличает представителей подросткового возраста от других детей и взрослых людей;
- преобладание групповых форм профилактической и коррекционной работы;
- привлечение к этой работе самих подростков;
- использование таких видов деятельности, которые сами по себе интересны для подростков;
- восприятие подростков, как достаточно взрослых людей и проведение с ними разъяснительной работы «на равных».

Старший школьный возраст, по сравнению с подростковым, является менее «благоприятным» в плане вовлечения детей в употребление психоактивных веществ и это объясняется психологическими особенностями детей этого возраста. Прежде всего, отношения между старшими школьниками иные, чем отношения между подростками. В этих отношениях гораздо меньше напускного, ложного, не всегда правильно понимаемого товарищества, а больше реальных, достаточно близких личных взаимоотношений типа дружбы. Чувство товарищества и взаимопомощи старшие школьники демонстрируют в основном только по отношению к тем людям, которые ведут себя достойно, не нарушают принятые социальные и моральные нормы, причём неприятие таких форм поведения у старших школьников нередко проявляется даже сильнее, чем у взрослых людей.

Поэтому акцент в работе по предупреждению наркозависимости в старших классах школы целесообразно ставить на привлечение старшеклассников к профилактической работе с подростками вместе со взрослыми людьми в школе и дома.

Важным подспорьем в работе по профилактике и распространению наркомании для педагогов всех образовательных организаций в системе образования ЯНАО являются рекомендации к протоколу заседания антинаркотической комиссии в Ямало-Ненецком автономном округе от 27 октября 2023 года № 3 (Приложение № 5), представленные в приложении 2 нашей книги.

### **5. Возможности молодёжной общественной деятельности и волонтерских движений в борьбе против возникновения и распространения аддиктивного поведения.**

Для начала давайте рассмотрим само определение волонтерства. Так, в Википедии пишут, что волонтерство, (от лат. voluntarius — добровольный) или добровольчество, добровольческая деятельность — широкий круг деятельности, включая традиционные формы взаимопомощи и самопомощи, официальное предоставление услуг и другие формы гражданского участия, которая осуществляется добровольно на благо широкой общественности без расчёта на денежное вознаграждение. В отдельных случаях возможно оплата

услуг добровольцев. Добровольцы, с точки зрения закона Российской Федерации — физические лица, осуществляющие добровольческую деятельность в форме безвозмездного выполнения работ, оказания услуг (добровольческой деятельности). Волонтёры помогают в проведении различных мероприятий, конференций и помогают маломобильным гражданам существовать и развиваться.

На сегодняшний день волонтерство в нашей стране, в том числе и на Ямале, довольно-таки распространено довольно широко и имеет множество направлений. Рассмотрим основные, которые имеются у нас в округе. Самое известное это социальное волонтерство. Данные волонтеры могут организовывать досуг детей, людей старшего возраста и людей с инвалидностью в больницах, общаться с сиротами и учить их творчеству, переписываться с одинокими людьми, помогать бездомным, предлагая им еду и вещи. На благотворительных ярмарках активисты обучаются различным техникам рукоделия и участвуют в сортировке вещей для нуждающихся. Добровольцы оказывают помощь в домах престарелых или людям пенсионного возраста, которые остались одни и нуждаются в уходе. Волонтеры могут купить или доставить продукты, поучаствовать в благотворительных сборах, съездить в гости и провести мероприятие, отправить книги и вещи нуждающимся. Можно помогать и онлайн: общаться по видеосвязи, писать письма и отправлять открытки по праздникам или просто так. Волонтеры могут доставлять продукты и горячие обеды маломобильным и пожилым людям, участвовать в социальном сопровождении бездомных граждан и организации сбора гуманитарной помощи.

Не менее активно развивающееся направление это экологическое волонтерство. Волонтеры могут помочь в сборе вторичного сырья у жителей и организаций для дальнейшей переработки. Также добровольцы помогают формировать экологичное мышление у граждан. Ухаживать за территориями и делать город чище и зеленее на субботниках — одна из задач эковолонтеров. Помимо этого, эоактивисты могут вести учёт определённых видов животных, обитающих на природных территориях, участвовать в

мероприятиях по очистке берегов водных объектов, посадке растений, подкормке птиц и создавать экотропы. У нас в округе активно развивается данное направление, так МОЭО «Зелёная Арктика» с волонтерами из 12 стран мира очистили 500 гектаров арктической территории и спасли одного белого медведя.

На базах учреждений культуры трудятся волонтеры культуры. Волонтеры создают дружелюбную атмосферу, помогают поддерживать памятники культуры в чистоте. Добровольцы могут присоединиться к деятельности крупнейших библиотек страны, ориентированных на разные возрастные категории, и участвовать в тематических мероприятиях, помогать в работе книжного фонда, культурных центров и пространств. Волонтеры учреждения участвуют в организации тренингов на развитие гибких навыков (soft skills) и межкультурных игр, а также в разработке сценариев и продвижении проектов.

Ни одно крупное мероприятие не проходит без волонтеров, данное направление называется событийное волонтерство. В событийном волонтерстве добровольцы помогают в организации и проведении крупных значимых событий местного, регионального, федерального и международного уровней. Один из примеров — это «День Оленевода», в работе которого задействовано самое большое количество событийных волонтеров.

Спортивное волонтерство. Волонтеры спортивного направления помогают в организации и проведении спортивных и физкультурных событий, популяризуют здоровый образ жизни через личное участие в мероприятиях. Добровольцы помогают судьям, спортсменам и командам в особых зонах, сопровождая их необходимым инвентарём и информацией, а также фиксируют результаты, ведут статистику, подготавливают протоколы. В округе проходит крупное спортивное мероприятие «Арктическая Велогонка», в которой принимают участие волонтеры.

Как никогда сейчас актуально патриотическое волонтерство. Волонтеры патриотического направления организуют и участвуют в акциях, способствующих патриотическому воспитанию и сохранению исторической

памяти. Добровольцы восстанавливают и сохраняют памятники павшим героям, помогают ветеранам боевых действий, занимаются краеведческой деятельностью, рассказывают о героях и достижениях страны через интеллектуальные игры, городские квесты и другие. Заниматься организацией патриотических мероприятий, акций и участвовать в них. Можно участвовать в мероприятиях по популяризации современных достижений России и сохранении исторической памяти.

Инклюзивное волонтерство. Добровольцы инклюзивного направления помогают людям с ограниченными возможностями здоровья. Волонтеры проводят мероприятия, праздники и творческие занятия, могут помочь в организации и проведении социально значимых событий, лекций, мастер-классов, игр и творческих занятий для незрячей молодежи, людей с особенностями ментального развития и инвалидностью.

Волонтерство в сфере охраны здоровья. Волонтеры в сфере охраны здоровья помогают в медицинских учреждениях, информируют жителей о правилах первой помощи, здоровых привычках, привлекают внимание к проблемам регулярности и безвозмездности донаций крови, занимаются профилактикой социально значимых заболеваний. Инклюзивное волонтерство и волонтерство в сфере охраны здоровья представлено в Региональном отделении Ямало-Ненецкого автономного округа Общероссийской общественной организации "Российский Красный Крест".

Медиаволонтерство. Медиаволонтеры помогают освещать городские события, социальные проекты и инициативы добровольцев, занимаются продвижением контента в социальных сетях, средствах массовой информации, создают тексты, фоторепортажи и видеоролики о деятельности некоммерческих организаций и благотворительных фондов. Медиаволонтерами могут быть фотографы, видеографы, райтеры, интервьюеры, smm-менеджеры.

Одно из самых массовых в ЯНАО — это зооволонтерство. Зооволонтеры помогают бездомным и безнадзорным животным, занимаются передержкой, заботятся, кормят, гуляют и играют с животными в приютах, организуют

сборы необходимых товаров и выставки по устройству, рассказывают о бережном отношении к животным.

Научное волонтерство охватывает все сферы научной деятельности, от наблюдения за животными и птицами, до проведения социологических исследований и работы с архивными и музейными материалами.

В целом волонтерство – это отличный способ приобщить подростков и юношество к активной общественной деятельности, показать его нужность и значимость. Активное участие в социально полезной общественной деятельности придаёт смысл жизни, формирует необходимые жизненные компетенции у подрастающего поколения, способствует формированию положительных черт характера у волонтеров, предоставляет возможность для самореализации. Всё это будет служить надёжной профилактикой и защитой от заражения такой чрезвычайно опасной социальной болезнью как наркомания.

## **6. Физкультура и спорт как формы профилактики возникновения и распространения зависимости от ПАВ.**

Известными формами эффективной профилактики возникновения и распространения наркомании являются физкультура и спорт. Включаясь в эти виды деятельности человек, во-первых, удовлетворяет свои потребности в двигательной активности, во-вторых, потребность в развитии своих физических качеств, в-третьих, укрепляет своё здоровье и физическое самочувствие, в-четвёртых, повышает свою позитивную самооценку и здоровое самоутверждение в ситуации соревнования. Если физкультура, по своей сути, является необходимым элементом здорового образа жизни, то спорт выступает формой самореализации своих способностей, формирует целеустремлённость, силу воли и совершенствование регулятивных свойств. Спорт требует постоянной, напряжённой и кропотливой работы по совершенствованию своих психофизических качеств и, в силу этого, не оставляет времени для аддиктивного поведения. Вместе с тем, спорт не всегда спасает от наркомании и алкоголизма и тому немало примеров среди бывших спортсменов, которых затянуло в воронку зависимости. Также



можно привести множество примеров допинга спортсменами, а допинг приравнивают к использованию наркотиков. Можно предполагать, что случаи, когда отдельные спортсмены попадают в сети наркозависимости, связаны с определёнными нарушениями в личностном развитии или ущербностью в ценностно-смысловой сфере этих спортсменов.

Вместе с тем, многие возможности спорта являются хорошей защитой от ухода человека в наркозависимость. Исследования учёных показывают, что спорт повышает самоуважение, стрессоустойчивость, улучшает академическую успеваемость, укрепляет семейные и дружеские взаимоотношения. И это далеко не все возможности спорта. Спорт может давать такие эмоции и чувства, как возбуждение, чувство риска, веселье, радость достижения, что нередко ищут в применении наркотиков. Но спорт может оказывать позитивное влияние на профилактику при соблюдении ряда условий. Самое главное из них – соблюдение честной игры, уважение к членам своей команды и тренерам, к соперникам, к самому себе, к своему виду спорта. Тогда вопрос употребления допинга снимается автоматически.

Использование спорта в профилактике наркомании должно учитывать много факторов. Например, если пытаться заставить заняться спортом группу подростков, который им не нравится – это будет бессмысленным занятием. Но существует высокий шанс найти практически для любой группы тот вид спорта, который их увлечёт. И в различных видах спорта можно найти возможности для решения задачи профилактики наркомании. Так, в командных видах спорта хорошо развиваются социальные навыки, способности управления конфликтными ситуациями и умениями совместной деятельности. В индивидуальных видах спорта развиваются такие качества, как самостоятельность, самодисциплина, умения ставить и достигать цели. Экстремальные виды спорта могут дать ощущения приключения и переживание риска для спортсменов, что может быть альтернативой употребления наркотиков.

Спорт за счёт развития таких жизненно важных навыков, как общительность, уверенность в себе, принятие самостоятельных решений, способность управлять сильными эмоциями, тем самым, создаёт базу для

противодействия влечения и склонности к наркотикам. Кроме того, в отличие от скучных лекций о вреде наркотиков, здесь такая же полезная информация может быть дана тренером или лидерами команды в процессе живого общения и взаимодействия.

### **7. О системе работы по профилактике наркозависимости и противодействию распространения наркомании среди населения в ЯНАО.**

За годы совместной работы различных региональных организаций в округе в сферах социальной работы, образования, здравоохранения, молодёжной политики, органов правопорядка под руководством Правительства ЯНАО сложилась система работы по профилактике наркозависимости и предупреждения распространения наркомании.

Работы по профилактике наркозависимости и противодействию распространения наркомании среди населения ЯНАО условно можно разделить на три группы: к первой группе можно отнести все мероприятия, которые проводятся органами исполнительной власти и подведомственными им организациями, ко второй группе – общественные организации, а к третьей - частные клиники.

Работа первой группы регламентирована «дорожной картой», которая разработана в целях повышения эффективности мер по защите прав ребёнка, реализации задач государственной социальной и демографической политики в сфере защиты детства и утверждена распоряжением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 15 ноября 2021 года № 733-РП Межведомственный план мероприятий по профилактике безнадзорности, беспризорности, наркомании, токсикомании, алкоголизма, правонарушений несовершеннолетних и защите их прав в Ямало-Ненецком автономном округе на 2021 – 2025 годы (далее – план). (<https://do.yanao.ru/documents/active/213661/>).

В данном плане отражены мероприятия, направленные как на лечение и профилактику наркозависимости, так и на пропаганду здорового образа жизни и вовлечение в культурно-досуговые и спортивные мероприятия.

В реализации плана задействованы департаменты, государственные и муниципальные учреждения и службу, а также волонтеры.

Всего в плане 7 разделов и 90 пунктов, из них 53 так или иначе связаны с профилактикой наркозависимости.

Одним из самых обширных блоков «Мероприятия, направленные на объединение и развитие творческого потенциала подростков для взаимного творческого обогащения и формирования духовно-нравственных ценностей, пропаганду здорового образа жизни», он включает в себя 35 пунктов, все они направлены на профилактику путём вовлечения в культурные и спортивные мероприятия, а также на привлечение к общественной жизни.

В рамках данного плана создаются и распространяются памятки, а на сайте ГАУ ЯНАО «Национальная библиотека» имеется тематическая страничка, где подобрана литература, отражающая проблему зависимости.

Ежегодно, согласно п. 2.3 плана, проводится социально-психологические тестирования, на выявление среди обучающихся (студентов) лиц, допускающих не медицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ.

Согласно п. 2.4 плана, за мониторинг информации о наркоситуации в ЯНАО отвечает ГБУЗ «Ямало-Ненецкий окружной психоневрологический диспансер».

За мониторинг эффективности профилактической работы системы образования (п. 2.5.) отвечает департамент образования ЯНАО, органы местного самоуправления муниципальных образований ЯНАО, осуществляющие управление в сфере образования.

В плане учтены и региональные особенности, это видно из пункта 5.4. Проведение информационной работы с несовершеннолетними и их родителями о принципах здорового образа жизни, ответственности родителей, в том числе на языках коренных малочисленных народов Севера.

Первая группа в своей работе упор делает на детскую и подростковую аудиторию.

Помимо этого в округе работает антинаркотическая комиссия, председателем которой является Губернатор ЯНАО.

Во вторую группу входит региональная общественная организация Ямало-Ненецкого автономного округа «Ямал без наркотиков». Данный реабилитационный центр он находится в г. Новый Уренгой и рассчитан на проведение лечения и профилактики среди мужчин, женщин и подростков. Люди проходят реабилитацию как стационарно, так и амбулаторно по программе «12 шагов». На сегодняшний день это единственный специализированный реабилитационный центр в округе.

К третьей группе были отнесены частные (коммерческие) клиники, позиционирующие себя как реабилитационные центры. Нами была проанализирована работа четырех таких клиник:

1. «Секрет трезвости», г. Салехард, г. Лабытнанги. На сайте (<https://salekhard.sekret-trezvosti.ru/lechenie-narkomanii/prinuditelnoe-lechenie/>) указывают, что оказывают услуги лечения по 8 видам зависимости.

2. Реабилитационный центр «Мир», г. Салехард (<https://salekhard.narkomania24.ru/reabilitatsiya-narkozavisimyh/>). Предлагает анонимное лечение и реабилитацию наркозависимых в Салехарде и Ямало-Ненецком автономном округе.

3. Реабилитационный центр Морской, г. Салехард. Работают с наркозависимыми и алкозависимыми, оказывают помощь при аддикциях. (<https://salekhard.morskoy-rehab.ru/>).

4. «Трезвый путь». Имеются филиалы во всех городах округа. (<https://salekhard.trezvost.rehab/lechenie-narkomanii/v-statsionare/>). В Салехарде арендуют помещение в окружной больнице.

По факту все четыре клиники оказывают услугу «нарколог на дом», медикаментозно снимая симптомы (выводят из алкогольного и наркотического запоя), никакого лечения не оказывают, дальнейшее сопровождение не ведут, работа проводится анонимно на платной основе. В ходе беседы с сотрудниками выяснилось, что работают они в основном с алкогелезависимыми, а случаи обращения наркозависимых единичны.

Губернатор ЯНАО Дмитрий Андреевич Артюхов в феврале 2023 года на заседании окружной антинаркотической комиссии, где является председателем, рассказал о положительных результатах в сфере

профилактики наркомании: «Мы в начале 2022 года договорились уделить особое внимание профилактике наркомании в регионе и могу сказать, что вижу усиление этой работы. Об этом говорит и статистика преступлений: каждое новое выявленное преступление говорит об эффективности работы правоохранительных органов. Активно подключились наши гражданские сферы — спорт, молодёжная политика, образование, в муниципалитетах растёт число хороших программ по профилактике наркомании — результат есть, поэтому продолжим развивать это направление».

Также на заседании губернатор рассказал, что в регионе на 20% снизилась смертность от наркотиков, а также не зафиксировано ни одного летального случая среди несовершеннолетних. Помимо этого, он отметил, что в прошлом году уменьшилось число жителей, которые впервые встали на наркологический учёт. Кроме того, статистика говорит, что увеличилась раскрываемость преступлений, связанных с оборотом наркотических средств.

Таким образом, можно сделать вывод, что профилактика в округе проводится на достаточно высоком уровне, имеется план, разработанный на пять лет, в котором прописаны конкретные мероприятия и ответственные, а также сроки, что позволяет мониторить эффективность. Процесс лечения и реабилитации оказывается на базе психоневрологических диспансеров и на базе региональной общественной организации Ямало-Ненецкого автономного округа «Ямал без наркотиков», где созданы все необходимые условия, а главное ведётся учёт и сопровождение. Имеются также и частные клиники, которые на платной основе анонимно снимают «ломку».

## **8. Методы диагностики по выявлению факторов и причин аддиктивного поведения.**

Эффективность профилактической работы во многом будет зависеть от установления конкретных причин и факторов возникновения и формирования наркозависимости в данной местности, той или иной организации или той или иной семье. В настоящее время существует целый ряд методик (тестов, опросников) диагностики, позволяющих выявить представления в этой области у представителей той или иной социальной или возрастной группы, доминирующее отношение к наркотикам и наркомании,

склонности к употреблению ПАВ, а также социально-психологических условий и личностных характеристик, способствующих приобщению к наркотикам.

Далее мы приведём список методик, которые с этой целью используют для диагностики в подростковом возрасте:

- диагностика факторов риска «Отношение к ценности здоровья и ЗОЖ»;
- диагностика незаконченные предложения «Моё здоровье»;
- диагностика факторов риска «Путешествие в мир своего Я»;
- диагностика агрессивности. Методика Л. Г. Почебут;
- диагностика предрасположенности личности к конфликтному поведению. К. Томаса;
- комплексная оценка проявлений стресса у учащихся;
- диагностика факторов риска приобщения к употреблению ПАВ;
- учебно-диагностическое занятие - методика: Экспресс опросник «Индекс толерантности»;
- информационно-диагностическое занятие «Осторожно! Стресс»;
- проект «Современные угрозы в подростковой среде» - шкала риска школьного буллинга Н. А. Польской;
- тест склонность к зависимому поведению (В. Д. Менделевича);
- методика «Здоровый образ жизни» А. Галицкий;
- социально-психологическое тестирование на предмет выявления раннего потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Хорошим пособием для специалистов может быть книга: Юсупов В.В., Корзунин В.А. Психологическая диагностика зависимого поведения: риск развития, методы раннего выявления / В.В. Юсупов, Корзунин В.А. - Санкт-Петербург: Речь, 2007. - 123 с.

В брошюре «Диагностический портфель для определения склонности к аддиктивному поведению» [9] представлены диагностические материалы, направленные на изучение склонности к аддиктивному поведению и детей и взрослых.

## **Заключение**

В заключении мы выражаем убеждение в том, что главной защитой от очень опасного и вредоносного зла наркомании, в конечном итоге, является сама личность человека, воспитанная в духе нравственных ценностей, обладающая позитивным жизненным смыслом, самодостаточная и независимая, с развитым интеллектом и волей. Такая личность может быть сформирована только в условиях умной культурно-образовательной развивающей образовательной среды и духовно нравственной семейной атмосферы.

## Список литературы

1. Алтунина Д.М., Алтунина И.Р., Немов Р.С. Психологические проблемы наркозависимости. Москва, Московский институт психоанализа, 2023. - 268 с.;
2. Ахбаев А.Х. Личностные ресурсы подростков как фактор противостояния деструктивному влиянию наркотических групп: Автореферат дис... канд. психол. наук, 2010. - 22 с.;
3. Богданова Н. Наркология в вопросах и размышлениях. Помощь или спасение? – М.: ИД «Городец», 2021. - 320 с.;
4. Борискин М.Л. и др. Возрастные и гендерные особенности предрасположенности человека к рискованному поведению//Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2018. – Т.6. – № 4 (23). - С. 741-755;
5. Власова Н.В. Психологическая диагностика и коррекция склонности подростков к употреблению наркотиков: Автореферат дис... канд. психол. наук, 2005. - 20 с.;
6. Грузд Л.В. Ценностные ориентации наркозависимости личности: Автореферат дис... канд. психол. наук, 2004. - 24 с.;
7. Доклад о наркоситуации в Российской Федерации в 2022 году от 05.07.2023 г. //Государственный антинаркотический комитет. - Москва;
8. Доклад о наркоситуации в Ямало-Ненецком автономном округе за 2022 год от 20 марта 2023 года № 1 // Антинаркотический комиссия. - Салехард;
9. Диагностический портфель для определения склонности к аддиктивному поведению/Под общ.ред. Иониной О.В. – Тула: ГУ ТО «Региональный центр «Развитие», 2019. - 39 с.;
10. Капуччи Д., Стауффер М. Психологическое консультирование зависимых клиентов.: Пер.с англ. – СПб: ООО «Диалектика», 2021. - 832 с.;
11. Комплексная реабилитация и ресоциализация потребителей наркотиков: проблемы и перспективы: Тезисы докладов III Международной научно-практической конференции, 25 и 26 октября 2018 года / под общ.ред. Ю.П. Платонова. – СПб.: СПбГИПСР, 2018. - 97 с.;



12. Костакова И.В., Юдина Т.А. Психологические особенности поведения лиц, зависимых от ПАВ//Научен вектор на Балканите. 2019. – Т.3. – № 1 (3). – С. 71-72;
13. Котенко Ю.Ю. Дегустатор безумия: путь наркомана от удовольствия до необратимых последствий/Юлия Котенко. – Москва: Эксмо, 2023. - 224 с.;
14. Лисецкий К.С. Психологические основы профилактики наркотической зависимости личности: Автореферат дис... доктора психол. наук, 2008. - 46 с.;
15. Макеева Г.Г. Профилактика раннего наркотизма у младших школьников: Автореферат дис... канд. пед. наук, 1995. - 21 с.;
16. Манахов С.В. Профилактика злоупотребления психоактивными веществами несовершеннолетних: Автореферат дис... канд. психол. наук, 2013. - 27 с.;
17. Попова С.Ю. Психологические технологии профилактики наркотизации студенческой среды: Автореферат дис... канд. психол. наук, 2006. - 23 с.;
18. Серебрякова М.Е. Ценностно-смысловая сфера и особенности саморегуляции личности на различных стадиях наркотизации: Автореферат дис... канд. психол. наук, 2010. - 20 с.;
19. Статистика наркомании в России за 2021 и 2022 год (опубликовано 10.12.2021 г.);
20. Уильям Р.Э., Крафт Д.С. Осознанность для преодоления зависимости. Практическое руководство для совладания с горем, стрессом и гневом, которые провоцируют зависимое поведение.: Пер.с англ. – СПб.: ООО «Диалектика», 2022. - 256 с.;
21. Хайрутдинова М.И. Особенности взаимосвязи личности наркозависимых и их родителей: Автореферат дис... канд. психол. наук, 2006. - 21 с.;
22. Хмелевская О.Е. Психологические предикторы и детерминанты формирования наркотической аддикции личности с нарушением адаптации: Автореферат дис... канд. психол. наук, 2005.- 22 с.;

23. Христофорова М.И. Нарушение взаимоотношений между матерью и ребёнком как фактор риска наркозависимости подростков: Автореферат дис... доктор психол. наук, 2004. - 44 с.

**Нормативно-правовые основы в области  
профилактики наркозависимости и противодействия  
распространения наркомании.**

1. Федеральный закон от 8 января 1998 г. N 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»;
2. Федеральный закон от 24 июня 1999 года N120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;
3. Указ Президента Российской Федерации от 18.10.2007 № 1374 «О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров»;
4. Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года (Указ Президента РФ от 9 октября 2007 г. N 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года»);
5. Положение о Государственном антинаркотическом комитете (в ред. Указов Президента РФ от 07.10.2008 N 1450 от 27.01.2011 N 97, от 19.10.2011 N 1390);
6. Концепция государственной политики профилактики наркомании и правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ в Российской Федерации (одобрена решением Государственного антинаркотического комитета от 03.12.2008 №3);
7. Концепция профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде (утверждена заместителем Министра образования и науки Российской Федерации М.В.Дулиновым 5 сентября 2011 года);
8. Федеральный закон от 7 июня 2013 года № 120-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ»;

9. Концепция общественной безопасности в Российской Федерации (утверждена Президентом РФ 20.11.2013);
10. Стратегия национальной безопасности Российской Федерации (утверждена Указом Президента от 31.12.2015 № 683);
11. Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2030 года (Указ Президента РФ от 23 ноября 2020 г. № 733 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2030 года»);
12. Распоряжение Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 15.11.2021 г. № 733-РП «Об утверждении межведомственного плана мероприятий по профилактике безнадзорности, беспризорности, наркомании, токсикомании, алкоголизма, правонарушений несовершеннолетних и защите их прав в Ямало-Ненецком автономном округе на 2021-2025 годы».

**Информационно-образовательные ресурсы в области  
профилактики зависимостей**

1. «Банк антинаркотических ресурсов» (Федеральное агентство по делам молодёжи); <https://myrosmol.ru/negative-manifestation-prevention/anti-drug-resources>; <https://clck.ru/397hjf>;
2. «Банк антинаркотической социальной рекламы» (Управление МВД России по Новгородской области) <https://clck.ru/397hwW>;
3. «Библиотека антинаркотической пропаганды» (Министерство Внутренних дел Российской Федерации); <https://clck.ru/397hpu>;
4. Библиотека антинаркотических материалов Ямало-Ненецкого автономного округа; <https://clck.ru/33XwKz>;
5. Буклет "10 способов справиться с тревогой" - <https://do.yanao.ru/documents/projects/242345/>;
6. Буклеты - <https://do.yanao.ru/documents/active/78749/>;  
<https://do.yanao.ru/documents/active/78742/>;  
<https://do.yanao.ru/documents/active/78756/>;
7. «Выбери жизнь без наркотиков» (памятка для обучающихся) - <https://disk.yandex.ru/i/5DCz4wk4W0td8A>;
8. Единая межрегиональная электронная библиотека по профилактике наркомании (ГКУ Иркутской области «Центр профилактики наркомании») <http://uielibrary.tilda.ws/>;
9. Памятка для родителей по оказанию психологической помощи детям и подросткам в кризисном состоянии - <https://do.yanao.ru/documents/other/160483/>;
10. “Памятка для родителей” Сайт NONARKO.RU; <https://nonarko.ru/parents.html>;
11. «Профилактика и антинаркотическая деятельность» (Главное управление МВД России по Нижегородской области); <https://clck.ru/397htb>;
12. «Твоя безопасность в твоих руках» (департамент региональной безопасности Ямало-Ненецкого автономного округа) <https://xn--80abcnk1bcdchxcbm4mmb.xn--p1ai/contacts/>; <https://clck.ru/397hnW>;

13. Тематическая страничка «За жизнь без наркотиков» - Подборка книг, направленная на антинаркотическое просвещение и пропаганду здорового образа жизни [https://nb.yanao.ru/polzovatelyam/knizhnye-tematicheskie-podborki/detail.php?ID=1515&sphrase\\_id=669](https://nb.yanao.ru/polzovatelyam/knizhnye-tematicheskie-podborki/detail.php?ID=1515&sphrase_id=669);

14. NIDA for Teens (Национальный институт по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами – подросткам) - [teens.drugabuse.gov/](https://teens.drugabuse.gov/);

15. Preventing Drug Abuse Among Children and Adolescents (Профилактика злоупотребления психоактивными веществами среди детей и подростков) – [www.drugabuse.gov/publications-drug-abuseamong-children-adolescents-in-brief/chapter-4-examples-research-based-drug-abuse-preventionprograms](https://www.drugabuse.gov/publications-drug-abuseamong-children-adolescents-in-brief/chapter-4-examples-research-based-drug-abuse-preventionprograms);

16. Tobacco Use Prevention (Профилактика табакокурения) - [www.cdc.gov/TOBACCO/](https://www.cdc.gov/TOBACCO/);

17. Stop Underage Drinking (Стоп употреблению алкоголя несовершеннолетними) – [www.stopalcoholabuse.gov/default.aspx](https://www.stopalcoholabuse.gov/default.aspx).

### **Порядок ограничения в дееспособности члена семьи, который ставит свою семью в тяжёлое материальное положение (Приложение № 1 к протоколу антинаркотической комиссии в Ямало-Ненецком автономном округе от 08 декабря 2022 года № 4 - приводится по согласованию с Департаментом региональной безопасности ЯНАО).**

Согласно статьи 30 Гражданского кодекса Российской Федерации гражданин, который вследствие пристрастия к азартным играм, злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами ставит свою семью в тяжёлое материальное положение, может быть ограничен судом в дееспособности в порядке (статья 31 Гражданского кодекса Российской Федерации), установленном гражданским процессуальным законодательством.

Злоупотребление спиртными напитками, наркотическими средствами, психотропными веществами – это чрезмерное или систематическое их употребление, которое находится в противоречии с интересами его семьи, влечет за собой непосильные расходы денежных средств на их приобретение. Вместе с тем наличие хронического алкоголизма для ограничения дееспособности не обязательно.

Тяжёлое материальное положение семьи – это уклонение лица от исполнения своих материальных обязанностей перед нею, либо затраты семьи на содержание лица, злоупотребляющего. Тот факт, что другие члены семьи имеют заработок либо доходы значения не имеет.

Дело об ограничении гражданина в дееспособности вследствие злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами может быть возбуждено на основании заявления членов его семьи, органа опеки и попечительства, медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь и рассматривается с обязательным участием прокурора. Такое заявление подаётся в суд по месту жительства такого лица, заявитель при этом освобождается от уплаты судебных издержек. Проведение наркологической экспертизы может инициироваться заявителем и заинтересованными лицами.

В заявлении об ограничении дееспособности должны быть изложены обстоятельства, свидетельствующие о том, что гражданин, злоупотребляющий спиртными напитками или наркотическими средствами, ставит свою семью в тяжёлое материальное положение. Решение суда, которым лицо ограничено в дееспособности, является основанием для назначения ему попечителя органом опеки и попечительства.

Такой гражданин вправе самостоятельно совершать мелкие бытовые сделки. Совершать другие сделки он может лишь с согласия попечителя, при этом он самостоятельно несёт имущественную ответственность по совершенным им сделкам и за причинённый им вред.

Отмена судом ограничения дееспособности может иметь место лишь при наличии достаточных данных, свидетельствующих о прекращении гражданином злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами, и в связи с этим, ему может быть доверено самостоятельное распоряжение имуществом и денежными средствами. Отмена ограничения дееспособности должна последовать и в том случае, когда семья лица, признанного ограниченно дееспособным, перестала существовать (развод, смерть, разделение семьи) и, следовательно, отпала обязанность этого лица предоставлять средства на её содержание.



**Порядок организации временного проживания ребёнка на период прохождения родителями, усыновителями либо опекунами или попечителями специализированного лечения, реабилитации в Ямало-Ненецком автономном округе (Приложение № 2 к протоколу антинаркотической комиссии в Ямало-Ненецком автономном округе от 08 декабря 2022 года № 4 - приводится по согласованию с Департаментом региональной безопасности ЯНАО).**

В целях реализации наркозависимыми возможности добровольного прохождения лечения от наркомании и реабилитации, при наличии несовершеннолетних детей, остающихся без присмотра на период стационарного нахождения в специализированных учреждениях наркозависимых, несовершеннолетние дети могут помещаться в организации социального обслуживания с круглосуточным пребыванием или организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее - организации для детей-сирот), на период, когда указанные родители, усыновители либо опекуны или попечители (далее - законные представители) не могут исполнять свои обязанности в отношении ребёнка.

Временное пребывание ребёнка в организации социального обслуживания с круглосуточным пребыванием или организации для детей-сирот, когда законные представители, по уважительным причинам не могут исполнять свои обязанности в отношении ребёнка, не прекращает прав и обязанностей законных представителей в отношении этого ребёнка.

Нахождение законных представителей на стационарном лечении от наркомании (реабилитации) может являться уважительной причиной, по которой законные представители не могут исполнять свои обязанности в отношении детей.

Временное пребывание ребёнка в организации социального обслуживания с круглосуточным пребыванием.

Временное пребывание ребёнка в возрасте от 3 до 18 лет в организации социального обслуживания организовывается на основании постановления Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 25 декабря 2014

года №1087-П «О порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг» (далее – Порядок предоставления социальных услуг, автономный округ).

Социальные услуги в стационарной форме предоставляются на основании договора по заявлению законного представителя, документов удостоверяющих личность и подтверждающих полномочия законного представителя, документа подтверждающего место жительства и (или) пребывания, заключения уполномоченной медицинской организации об отсутствии медицинских противопоказаний для получения социальных услуг социального обслуживания, перечень которых утверждается в соответствии с частью 3 статьи 18 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ, документа подтверждающего прохождение законным представителем специализированного лечения, реабилитации.

Социальные услуги, в том числе в стационарной форме несовершеннолетним детям предоставляются бесплатно. В настоящее время в автономном округе действуют 5 подведомственных департаменту социальной защиты населения автономного округа организаций социального обслуживания, имеющих отделения для круглосуточного пребывания несовершеннолетних в возрасте от 3 до 18 лет:

- ГБУ ЯНАО «Центр социальной помощи семье и детям «Садко» в муниципальном образовании город Новый Уренгой»;

- ГБУ ЯНАО «Центр социального обслуживания населения «Домашний очаг» в муниципальном образовании Надымский район», г.Надым;

- ГБУ ЯНАО «Центр социального обслуживания населения «Гармония» в муниципальном образовании город Ноябрьск»;

- ГБУ ЯНАО «центр социального обслуживания населения в муниципальном образовании город Муравленко»;

- ГБУ ЯНАО «Центр социального обслуживания населения в муниципальном образовании Пуровский район», г. Тарко-Сале.

### *Временное пребывание ребёнка в организации для детей-сирот*

В соответствии с пунктом 12 Положения о деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей, утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24 мая 2014 года № 481, дети могут быть временно помещены в организацию для детей-сирот по заявлению законного представителя в случаях, когда законные представители по уважительным причинам не могут исполнять свои обязанности в отношении ребёнка, а также с учётом мнения детей, достигших 10-летнего возраста. Для пребывания детей в организации для детей-сирот могут быть созданы условия дневного или круглосуточного 5-дневного (не более 5 дней подряд в неделю) пребывания.

Для временного помещения в организацию для детей-сирот, законные представители обращаются в орган опеки и попечительства по месту жительства или пребывания ребёнка в целях заключения соглашения между законными представителями, организацией для детей-сирот и органом опеки и попечительства о временном пребывании ребёнка в организации для детей-сирот. В случае если организация для детей-сирот находится на территории другого муниципального образования, заключение соглашения согласовывается с органом опеки и попечительства по месту нахождения организации для детей-сирот.

Временное пребывание ребёнка может быть организовано в 3 организациях для детей-сирот:

- МКУ «Детский дом «Семья», г.Ноябрьск, организация подведомственная департаменту образования Администрации города Ноябрьска;

- ГКУ «Детский дом «Сияние Севера», Тюменская область, Исетский район, п.Кировский, организация подведомственная департаменту образования автономного округа;

- ГКУЗ «Ямало-Ненецкий окружной специализированный Дом ребёнка», г.Тюмень, организация подведомственная департаменту здравоохранения автономного округа.

**Рекомендованные действия для педагогов образовательных организаций при выявлении несовершеннолетних, находящихся в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения (Приложение № 1 протокола антинаркотической комиссии в Ямало-Ненецком автономном округе от 27 сентября 2023 года №3 – приводится по согласованию с Департаментом региональной безопасности ЯНАО).**

Образовательные организации занимают важное место в системе профилактики наркомании, так как имеют большие возможности по выявлению несовершеннолетних, употребляющих наркотические средства, иные психоактивные вещества, а также по проведению профилактических мероприятий различной направленности.

Алгоритмы действий для педагогов образовательных организаций и родителей при выявлении несовершеннолетних, находящихся в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения разработаны на основании Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федерального закона от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», Федерального закона от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», Указа Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 года № 690 «Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года», Указа Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 года № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства», Плана мероприятий на 2017-2020 годы по реализации Концепции развития системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на период до 2020 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 22.03.2017 № 520-р, Распоряжения Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 15.11.2021г. № 733-РП «Об утверждении межведомственного плана мероприятий по профилактике безнадзорности, беспризорности, наркомании, токсикомании, алкоголизма, правонарушений несовершеннолетних и защите их прав в Ямало-Ненецком автономном округе на 2021-2025 годы» в целях повышения

эффективности профилактической работы, направленной на предупреждение незаконного употребления и оборота наркотических средств, иных психоактивных веществ среди обучающихся на территории Ямало-Ненецкого автономного округа.

Межведомственное профилактическое взаимодействие по противодействию распространению наркомании среди несовершеннолетних основывается на следующих принципах:

- согласованности взаимодействия органов и учреждений системы профилактики, отвечающих за различные аспекты системы противодействия распространению наркомании в автономном округе в рамках своей компетенции (органы и учреждения образования, здравоохранения, социальной защиты населения, правоохранительные органы, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав и другие);

- взаимного информирования о принимаемых мерах по профилактике наркомании;

- согласованности действий на профессиональном уровне специалистов различных профилей (педагогов, воспитателей, школьных и медицинских психологов, врачей-наркологов, социальных педагогов, сотрудников аппаратов комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, сотрудников правоохранительных органов и других).

### **Рекомендованный алгоритм**

*В случае возникновения ПРЕДПОЛОЖЕНИЯ (ПОДОЗРЕНИЯ) в эпизодическом употреблении обучающимся образовательной организации наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача необходимо:*

1. Постараться самостоятельно определить признаки начала употребления обучающимся образовательной организации наркотических средств или психоактивных веществ.

2. Проинформировать о своих предположениях представителя администрации образовательной организации.

3. Представителю администрации образовательной организации проинформировать родителей (законных представителей) обучающегося.

4. С родителями (законными представителями) обучающегося или/и непосредственно с обучающимся провести консультативно-разъяснительную работу о необходимости обращения к специалистам наркологической службы (с предоставлением необходимой контактной информации о медицинских организациях, оказывающих помощь лицам, больным наркоманией). Организовать индивидуальные встречи подростков и их родителей с врачом психиатром-наркологом наркологического кабинета.

5. При подозрении на групповое употребление наркотиков или других одурманивающих веществ необходимо провести беседы с родителями всех членов подростковой группы. В ряде случаев это целесообразно осуществить в виде собраний с приглашением врача психиатра-нарколога, сотрудника правоохранительных органов.

6. Предоставить подросткам и их родителям информацию о возможности анонимного обследования, оказания психологической и социальной помощи, указать адреса и телефоны.

*В случае **ПОЯВЛЕНИЯ** обучающегося в состоянии наркотического опьянения в образовательной организации необходимо:*

1. Проинформировать о своих предположениях представителя администрации образовательной организации.

2. Представителю администрации образовательной организации о данном факте проинформировать родителей (законных представителей) обучающегося и органы внутренних дел по территориальности.

3. Предложить обучающемуся с личными вещами (сумка, пакет, верхняя одежда при нём) пройти в сопровождении сотрудника образовательной организации в медицинский кабинет для осмотра.

В случае подозрения у обучающегося состояния наркотического опьянения на занятии, вызванный педагогом представитель администрации образовательной организации сопровождает обучающегося к медицинскому работнику (в медицинский кабинет).

4. Не оставлять обучающегося одного, постараться оградить от доступа к потенциально опасным объектам (окна, лестничные пролёты и др.).

Обеспечить доступ свежего воздуха в помещение, где находится обучающийся.

5. Медицинский работник оценивает состояние обучающегося, фиксирует данные осмотра в медицинской карте и составляет Акт обследования, в случае необходимости - оказывает первую медицинскую помощь.

6. Для объективной оценки состояния здоровья обучающегося и фиксации факта потребления им наркотических средств или психоактивных веществ медицинский работник должен вызвать срочно бригаду скорой медицинской помощи (03 или 112).

В случае отсутствия медицинского работника до приезда скорой помощи при передозировке работник образовательной организации, прошедший специальную подготовку, должен оказать доврачебную первую помощь.

7. Уведомить дежурную часть территориального органа МВД России на районном уровне Ямало-Ненецкого автономного округа (102 или 112) для принятия соответствующих мер реагирования в установленном порядке.

8. В последствии организовать и провести разъяснительную работу с родителями (законными представителями) обучающихся (о признаках употребления, особенностях поведения несовершеннолетних, употребляющих наркотические средства или психоактивных веществ, о деятельности наркологических кабинетов, расположенных на территории муниципального образования, а также о телефонах доверия и др.).

Довести до обучающегося или/и его родителей (законными представителями) телефон доверия Ямало-ненецкого окружного психоневрологического диспансера **8 (34922) 6-23-73** (круглосуточно).

Позвонив в службу психологической помощи, обучающийся или/и его родитель (законный представитель) смогут быстро получить профессиональную консультацию психолога, а также узнать подробную информацию:

– как распознать, что ребёнок употребляет наркотики;



– как правильно построить разговор с ребёнком о вреде употребления наркотиков;

– что делать, если подозрения об употреблении наркотиков подтвердились;

– в каких реабилитационных центрах можно пройти курс социальной реабилитации.

9. Нецелесообразно проведение самостоятельного немедленного разбирательства о причинах и обстоятельствах употребления алкоголя, наркотиков или других одурманивающих веществ.

### **Внимание!**

Решающим признаком употребления подростком наркотических средств иных психоактивных веществ является выявление состояния опьянения, установленное сотрудником медицинской организации при медицинском освидетельствовании.

Тактичность и осторожность в работе с подростками, имеющими «наркологические проблемы», являются обязательным правилом в целях исключения фактов необоснованных подозрений, которые могут оказать психотравмирующее действие на них.

### **«Передозировка» психоактивных веществ**

Самым серьёзным осложнением в употреблении наркотических средств и психоактивных веществ является передозировка.

В случае её возникновения может наступить смерть от остановки дыхания, сердца или перекрытия рвотными массами дыхательных путей.

Важно вовремя оказать подростку первую помощь и срочно вызвать «скорую медицинскую помощь».

Представителю администрации образовательной организации (руководителю, заместителю) поставить в известность родителей (законных представителей) обучающегося.

### ***Признаками передозировки являются:***

- потеря сознания;
- резкая бледность;

- неглубокое и редкое дыхание;
- плохо прощупывающийся пульс;
- отсутствие реакции на внешние раздражители;
- рвота.

***Этапы оказания первой помощи при передозировке наркотиков:***

- вызвать «скорую помощь» 03 или 112;
- повернуть подростка на бок;
- очистить дыхательные пути от слизи и рвотных масс;
- следить за характером дыхания до прибытия врачей;
- при необходимости произвести искусственное дыхание.

**Действия сотрудников образовательных организаций в случае обнаружения на территории образовательной организации подозрительных предметов (пакетиков, «коробков», «закладок» с неизвестным веществом).**

*В целях обеспечения сохранности следов (отпечатков) на подозрительных предметах необходимо:*

1. Обеспечить отсутствие доступа всех лиц к участку, на котором были обнаружены подозрительные предметы, до прибытия сотрудников правоохранительных органов.

2. Не предпринимать самостоятельно осмотр обнаруженных предметов в целях сохранения отпечатков пальцев предполагаемого преступника.

3. Незамедлительно поставить в известность представителя администрации образовательной организации.

4. Представителю администрации образовательной организации незамедлительно проинформировать о случившемся органы внутренних дел, передав информацию в дежурную часть территориального органа МВД России на районном уровне ЯНАО (102 или 112) либо на телефон «горячей линии» Управления МВД России по Ямало-Ненецкому автономному округу **8 (34922) 76-222** (круглосуточно).

На телефон горячей линии также можно сообщить информацию о фактах реализации наркотических средств и психотропных веществ, новых

их видах, местах сбыта и распространителях, случаях изготовления и склонения к потреблению наркотиков, содержания наркопритонов, рекламы и пропаганды наркотиков.

### **Признаки воздействия наркотических средств или психоактивных веществ**

Внешний вид и поведение подростка, молодого человека в той или иной мере напоминает признаки нахождения в состоянии алкогольного опьянения (но при отсутствии запаха алкоголя изо рта) и проявляется в следующих изменениях:

- сужение сознания, направленность его на раздражитель и неспособность адекватно оценивать ситуацию и свои действия;
- отрешённость от окружающей действительности, проявляющаяся затруднением или полной невозможностью восприятия окружающего;
- дезориентировка в окружающем, то есть в месте, времени, окружающих лицах, собственной личности;
- блеск глаз, сильно суженные или сильно расширенные зрачки, не реагирующие на свет;
- изменения в настроении (беспричинное веселье, смешливость, болтливость, злобность, агрессивность, не соответствующие времени, месту и ситуации);
- изменения двигательной активности (повышенная жестикуляция, избыточность движений, неусидчивость или наоборот обездвиженность, вялость, расслабленность, стремление к покою (в независимости от времени, места и ситуации));
- изменения в координации движений (плавность, скорость, соразмерность или размашистость, резкость, неточность), неустойчивость при ходьбе, покачивание туловища даже в положении сидя (ярко выраженное при закрытых глазах), изменение почерка;
- изменение цвета кожных покровов (бледность лица, всей кожи либо, наоборот, покраснение лица, верхней части туловища);

- повышенное слюноотделение либо, наоборот, сухость во рту, сухость губ, осиплость голоса;

- изменения в речи (ускорение, подчеркнутая выразительность, либо, наоборот, замедленность, невнятность, нечёткость речи («каша во рту»).

### **Общие признаки начала потребления наркотических средств или психоактивных веществ**

- снижение интереса к образовательному процессу либо к обычным увлечениям, занятиям (хобби);

- в общении появляется отчуждённость, настороженность либо эмоционально «холодное» отношение к окружающим, усиливается скрытность, лживость;

- возможны эпизоды проявления агрессивности, раздражительности, которые сменяются периодами неестественного благодушия;

- круг лиц, с которым общается подросток, в основном состоит из лиц более старшего возраста;

- появление крупных либо небольших сумм денег, не соответствующих финансовому достатку семьи. Возникновение желания занять деньги или отобрать их у детей младшего возраста (либо более слабых) либо факты его осуществления;

- преимущественное общение с подростками, которые были замечены либо употребляют наркотические средства или психоактивные вещества;

- внезапно повышенный интерес к детям из финансово обеспеченных семей, назойливое стремление с ними подружиться;

- наличие атрибутов наркотизации (шприцев, игл, небольших пузырьков, облаток из-под таблеток, небольших кулекчиков из целлофана или фольги, тюбиков из-под клея, пластиковых пакетов от резко пахнущих веществ), а также наличие специфического химического запаха от одежды и изо рта;

- изменение аппетита (от полного отсутствия до резкого усиления, обжорства). Жалобы либо тошнота, рвота.

## Приложение 6

### Перечень медицинских организаций, оказывающих помощь лицам, в том числе несовершеннолетним, больным наркоманией, алкоголизмом по ЯНАО.

№	Населённый пункт	Наименование МО	Юридический и фактический адрес, телефон
1.	г. Тарко-Сале, Пуровский р-н	ГБУЗ ЯНАО «Таркосалинская ЦРБ», диспансерное наркологическое отделение	г. Тарко-Сале, ул. Больничный городок, корпус 14 Телефон: 8(34997) 2-17-05
2.	пгт. Уренгой, Пуровский р-н	Наркологический кабинет пос. Уренгой	пгт. Уренгой, ул. Волюнова, д.19 Телефон: 8(34934) 92-666
3.	п. Аксарка	ГБУЗ ЯНАО «Аксарковская ЦРБ», психонаркологический кабинет	Юридический адрес: с. Аксарка, ул. Зверева, 11 А Фактический адрес: с. Аксарка, ул. Зверева, 18А Телефон: 8(34993) 23-0-65
4.	г. Салехард	ГБУЗ «Ямало-Ненецкий окружной психоневрологический диспансер», поликлиника	г. Салехард, ул. Трудовая, 21 А Телефон: 8(34922) 4-73-51
5.	с. Мужы, Шурышкарский р-н	ГБУЗ ЯНАО «Мужевская центральная районная больница»	Юридический адрес: с. Мужы, ул. Архангельского, д.7 Фактический адрес: с. Мужы, ул. Комсомольская, д.20, поликлиника, кабинет врача психиатра-нарколога, 3 этаж, кабинет № 310
6.	г. Надым, Надымский р-н	ГБУЗ ЯНАО «Надымская ЦРБ»	г. Надым, ул. Сенькина, д.2, приёмное отделение ПНД Телефон: 8(34995) 90-411
7.	г. Ноябрьск	ГБУЗ ЯНАО «Ноябрьский ПНД»	г. Ноябрьск, пр-т Мира, д. 37 Б Телефон: 8(34963) 46-001
8.	г. Муравленко	ГБУЗ ЯНАО «Муравленковская ГБ», отделение Психиатрии Наркологии, психиатро-наркологический кабинет (2) взрослой поликлиники	г. Муравленко, ул. Губкина, д. 24 Телефон: 8 (34938) 37-4-60
9.	с. Яр-Сале, Ямальский р-н	ГБУЗ ЯНАО «Яр-Салинская ЦРБ имени Е.А. Кесельмана»	с. Яр-Сале, ул. Худи Сэроко, д. 54 А Телефон: 8(34996) 30-419
10.	г. Лабытнанги	Психо-наркологическое отделение	Юридический адрес: г. Лабытнанги, ул. Дзержинского, 27 Телефон: 8(34992) 22-77-5 Фактический адрес: г. Лабытнанги, ул. Орлова, 39 Телефон: 8(34992) 5-43-89

		Приёмное отделение	Юридический адрес: г. Лабытнанги, ул. Дзержинского, 27 Телефон: 8(34992) 22-77-5 Фактический адрес: г. Лабытнанги, ул. Дзержинского, 29, корпус 5 Телефон: 8(34992) 5-05-76
		Педиатрическое отделение	Юридический адрес: г. Лабытнанги, ул. Дзержинского, 27 Телефон: 8(34992) 22-77-5 Фактический адрес: г. Лабытнанги, ул. Дзержинского, 31
		Психо-наркологический кабинет	Юридический адрес: г. Лабытнанги, ул. Дзержинского, 27 Телефон: 8(34992) 22-77-5 Фактический адрес: г. Лабытнанги, ул. Орлова, 41 Телефон: 8(34992) 54-9-75
11.	г. Новый Уренгой	ГБУЗ ЯНАО «Новоуренгойский ПНД», стационар	г. Новый Уренгой, ул. Ямальская, д.38 Телефон: 8(3494) 93-99-94. круглосуточно
12.	Красноселькупский р-н	ГБУЗ ЯНАО «Красноселькупская ЦРБ»	с. Красноселькуп, ул. Полярная, д.3 Телефон: 8(34932) 2-12-37
13	г. Губкинский	ГБУЗ ЯНАО «Губкинская ГБ» Психо-наркологический кабинет Губкинской городской больницы	Юридический адрес: г. Губкинский, мкр. 10, д. 1 Фактический адрес: г. Губкинский, мкр.10, д. 1 Телефон: 8(34936) 3-68-77 Фактический адрес психо-наркологического кабинета: г. Губкинский, мкр. 10, д. 13 Телефон: 8(34936) 34-55-3
14.	Тазовский р-н	ГБУЗ ЯНАО «Тазовская ЦРБ»	п. Тазовский, ул. Северная, д.2а 8-800-234-43-38, 8(34940) 2-00-98, 8(34940) 2-01-27