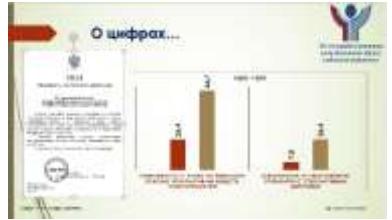


Слайд 2. О цифрах...

Указом президента РФ утверждена Стратегия государственной антитабачной политики РФ на период до 2030 г., согласно которой определены стратегические цели и задачи, направления и меры по реализации антитабачной политики на период до 2030 года, а также механизмы и ожидаемые результаты реализации настоящей Стратегии.



Итогом реализации антитабачной политики в 2010 - 2020 г. стала стабилизация наркоситуации в стране, однако в большинстве регионов РФ она остается напряженной. Уровень токсикомании снижается. Сегодня более актуальны другие способы употребления, а токсикомания становится «ненормой».

На данном слайде видно, как с 2010 года наблюдается рост более чем в два раза количества лиц с зависимостью от новых психоактивных веществ и полинаркоманией и более чем в три раза - с зависимостью от психостимуляторов.

Слайд 3. Пандемия коронавируса в помощь.



В 2020 году из-за пандемии пострадали все сферы экономики, однако наркоторговцам эта ситуация позволила в разы увеличить объемы реализуемых наркотических средств. Общая нервозность, неорганизованность подростков и молодежи из-за дистанционного обучения, сокращение рабочих мест и попытки получения доходов путем создания и распространения наркотических веществ, рост неравенства, бедности и психических заболеваний, особенно среди и без того уязвимых групп населения – все эти факторы привели к резкому увеличению оборота наркотиков как в России, так и во всем мире.

Слайд 4. Возраст имеет значение.

Средний возраст наркозависимых находится в диапазоне 15-19 лет. Среди них:

20% — это школьники от 9 до 14 лет. Среди них всё чаще появляются и дети более раннего возраста;

60% молодежи от 16 до 24 лет;

20% — люди 25-30 лет и старше.



Количество взрослых наркоманов достаточно низкое, поскольку большая часть зависимых, начавших употреблять в 15 – 20 лет, просто не доживает до своего тридцатилетия.

Согласно официальным данным Минздрава, до 32% школьников в возрасте от 9 до 12 лет уже успели попробовать наркотики, 10% школьников в возрасте от 12 до 15 употребляют вещества регулярно.

Слайд 5. Всемирный доклад о наркотиках УНП ООН от 22 июня 2017.



В настоящее время процветает распространение химических наркотиков. По статистическим данным (Всемирный доклад о наркотиках УНП ООН от 22 июня 2017):

- 30% зависимых принимают ПАВ инъекционно;
- 5 млн. употребляют их систематически;
- число потребителей ПАВ (психоактивных веществ) в России перевалило 18 млн.;
- Россия на 5 месте среди потребителей.
- 90 тысяч человек в России, каждый год начинают употреблять наркотики (250 ч/день).

Слайд 6. В настоящее время...

Официальная статистика по наркозависимым в России 2021, представленная МВД в начале февраля, указывает на сокращение количества потребителей психотропных веществ на 7,5%, в том числе, подростков – на 24%.



По мнению представителей МВД, ситуацию с наркопотреблением в стране удалось стабилизировать:

всего зарегистрировано по стране примерно 459 тыс. наркозависимых; средний возраст большинства наркоманов – 20-39 лет.

По данным ФСКН, в России в 2021 году:

20% от общего их числа – школьники 9-13 лет;

около 20% — старше 30 лет.

всего наркоманов – 6 млн. чел.;

60% — молодые люди 16-30 лет;

Слайд 7. Официальная статистика и реальная картина.



Однако официальная статистика регистрирует лишь тех наркозависимых, которые состоят на учете. Она не показывает, сколько наркоманов в России в 2021 году. Основная их часть не обращается за медицинской помощью, опасаясь потерять работу. Для лечения в платной клинике не всем хватает средств, а прошедшие в них реабилитацию в официальную статистику не попадают. Не учитываются и потребители тех препаратов, которые официально не включены в группу наркотических веществ. Поэтому реальные масштабы проблемы гораздо шире.

Слайд 8. Исход, чаще всего, один из ...

Самой частой причиной гибели среди наркоманов считается передозировка, которая нарушает работу внутренних органов и вызывает остановку сердца или



асфиксии. Но часто зависимые умирают не только от самого препарата, но и от последствий его применения, среди которых:

- изменение сознания, провоцирующее самоубийство или несчастные случаи;
- ломка, при которой чаще всего не выдерживает и отказывает сердце;
- при систематическом употреблении возникают серьезные хронические патологии, приводящие к летальным исходам;
- ВИЧ-инфекция, полученная от нестерильного оборудования;
- плотная связь наркоторговли с преступниками и криминалом.

Слайд 9. Модели профилактических мероприятий.



Чтобы освободить общество от влияния наркотиков, необходимы комплексные меры и совместные усилия всех слоев населения. Программа профилактических мероприятий должна соединить в себе несколько рабочих моделей.

Образовательная модель должна включать просветительскую деятельность по раскрытию вреда от наркотиков, формировать принципы здорового образа жизни.

Психосоциальная – вырабатывать устойчивость к давлению окружающей среды, навыки в принятии правильного решения в сложных конфликтных ситуациях. Лекции для школьников о вреде наркотиков с целью предотвратить наркоманию

Медицинская модель – знакомить с физическими и социальными последствиями от употребления наркотиков, их влияния на организм человека. Государством должна быть организована жесткая борьба с наркоторговлей.

Важную роль сыграло бы и принудительное лечение наркозависимых людей. В основе информационной стратегии должна быть ориентация на сохранение здоровья в качестве основы личного благополучия.

Слайд 10. Причины широкого распространения наркотиков в стране.

Причины широкого распространения наркотиков по стране:

- непродуманная и неэффективная терапия в отношении наркозависимых;
- отдаление подростков от родительского контроля;
- полное отсутствие в некоторых регионах пропаганды здоровой жизни, организации культурного досуга и спортивных секций и информирования населения о вреде наркотических веществ. Много детей пристрастилось к наркотикам, совершенно не осознавая, что это такое.
- системное приравнивание наркоманов к больным с психическими отклонениями, лечение всех в психбольницах.



Слайд 11. Основы антинаркотической работы в семье.



Семья – это жизненно необходимая среда для развития и воспитания ребенка. Первым этапом обеспечения семьи активной антинаркотической профилактической помощью является диагностика семейных проблем.

Типы семей:

- здоровая (функциональная);
- конфликтная (дисфункциональная);
- асоциальная семья с наркологическими проблемами и противоправным поведением;
- распавшаяся семья

Здоровая семья – сильная родительская позиция с ясными семейными правилами; гибкие, открытые взаимоотношения между младшими и взрослыми членами семьи с четкими «образцами» отношений и поведения; сохранные связи между поколениями. Опора семьи – солидарные и поддерживающие друг друга родители. Они же обеспечивают и чувство безопасности для детей.

Слайд 12. Конфликтная семья.

Для конфликтной семьи характерны «запутанные» отношения между членами семьи, несоответствие между словами и действиями, конфликтно существующие родители, хроническая неприязнь между членами семьи, родственниками. В межличностных отношениях доминируют разъединение, активное нежелание членов семьи взаимодействовать и получать поддержку со стороны школы, служб социальной защиты, соседей. Проблемы: алкоголизм, психосоматические нарушения. Дети переживают тревогу перед неопределенностью будущего, они могут тяготиться домом, подолгу задерживаться вне его.



Слайд 13. Распавшаяся семья.



Распавшаяся семья – соединение неприязненных отношений с застывшими, уходящими в прошлое конфликтами. Не менее конфликтным по своим последствиям является и тот вариант, когда поведение ребенка, связанное с употреблением алкоголя или наркотиков, помогает сохранить порочный замкнутый круг отношений (например, каждый раз, когда сын приходит с запахом алкоголя или признаками наркотического опьянения, мать звонит отдельно живущему бывшему супругу и требует от него вмешательства. Не исключено, что за этим стоит неосознанное желание ребенка восстановить распавшиеся отношения). Проблема: дети могут прибегать к использованию ПАВ для своеобразного «шантажа» и демонстрации своих ожиданий от взрослых.

Слайд 14. Асоциальная семья с наркологическими проблемами и противоправным поведением.

Для таких семей характерны:

- сочетание затяжных, конфликтных внутрисемейных отношений с криминальной и наркологической отягощенностью;

- нарастающая социальная изоляция с выключением семьи из доверительных или поддерживающих отношений с другими семьями в доме, микрорайоне.

Дети испытывают различные формы давления: разъединенность и эмоциональное отвержение со стороны родителей, заброшенность и насилие, чувство вины и стыда за поведение других членов семьи, например, алкоголизирующихся матери, отца. Они вынуждены соизмерять свое поведение и свои отношения с «двойным стандартом правил» - аморальным как нормой поведения внутри своей семьи и моральными требованиями, определенными правилами поведения вне семьи, в общении с другими.

Слайд 15. Основные вопросы.



Конечно, «проблемные дети» могут встречаться в любой семье, в любом слое общества.

В настоящее время семья переживает «дефицит компетентности» по вопросам формирования у детей антинаркотических установок и ценностей ЗОЖ, по взаимодействию со специалистами в вопросах оказания консультативной, психолого-педагогической, специализированной медицинской, социально-правовой помощи.

Специалисты испытывают «дефицит компетентности» по основным аспектам обеспечения семьи активной антинаркотической профилактической помощью.

Слайд 16. Организация профилактического процесса.

Семья, родители, микросоциальное окружение – это очень важный участник профилактического процесса. Конфликтные ситуации, непонимание между детьми и родителями могут явиться причиной возникновения зависимостей у детей – употребление алкоголя, наркотических и токсических веществ.



Работа с семьей должна быть направлена на формирование ее ресурсов, помогающих воспитанию у детей и подростков законопослушного, успешного и ответственного поведения.

Для решения проблем по предупреждению потребления детьми и членами их семей ПАВ необходимо в первую очередь:

- повысить психологическую, педагогическую, вакеологическую (осознание важности здоровья, здорового образа жизни для всей

жизнедеятельности на протяжении жизни, а также способность и готовность личности контролировать своё самочувствие и состояние физического, психического, нравственного и духовного здоровья, своевременно реагировать на «сбои» адекватно складывающейся ситуации) компетентность широких слоев населения, семьи;

- активизировать государственный механизм, ориентированный на выгоду создания здоровой семьи;

- развивать социально-поддерживающую инфраструктуру, включающую семью в микросоциальное окружение ребенка.

Иными словами, меры профилактической работы с родителями должны быть направлены на повышение их психолого-педагогической компетентности, правовой культуры, формирование ресурсов и навыков преодоления стрессовых ситуаций, на устранение факторов риска социально-психологической дезадаптации и психологическую поддержку семей, входящих в группу риска.

Успешное решение задач воспитания возможны только при объединении усилий семьи и других социальных институтов.

Интернет-ресурсы:

«Сборник методических рекомендаций по организации профилактической работы с несовершеннолетними, употребляющими психоактивные вещества, и их семьями» ГБОУ СО ЦППРиК «Ладо» г. Полевской, 2011

Указ президента РФ «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года» <http://kremlin.ru/acts/news>

<https://narkonet.info/oficialnaja-statistika-za-2021-god-upotreblenie-narkotikov-v-rossii/>