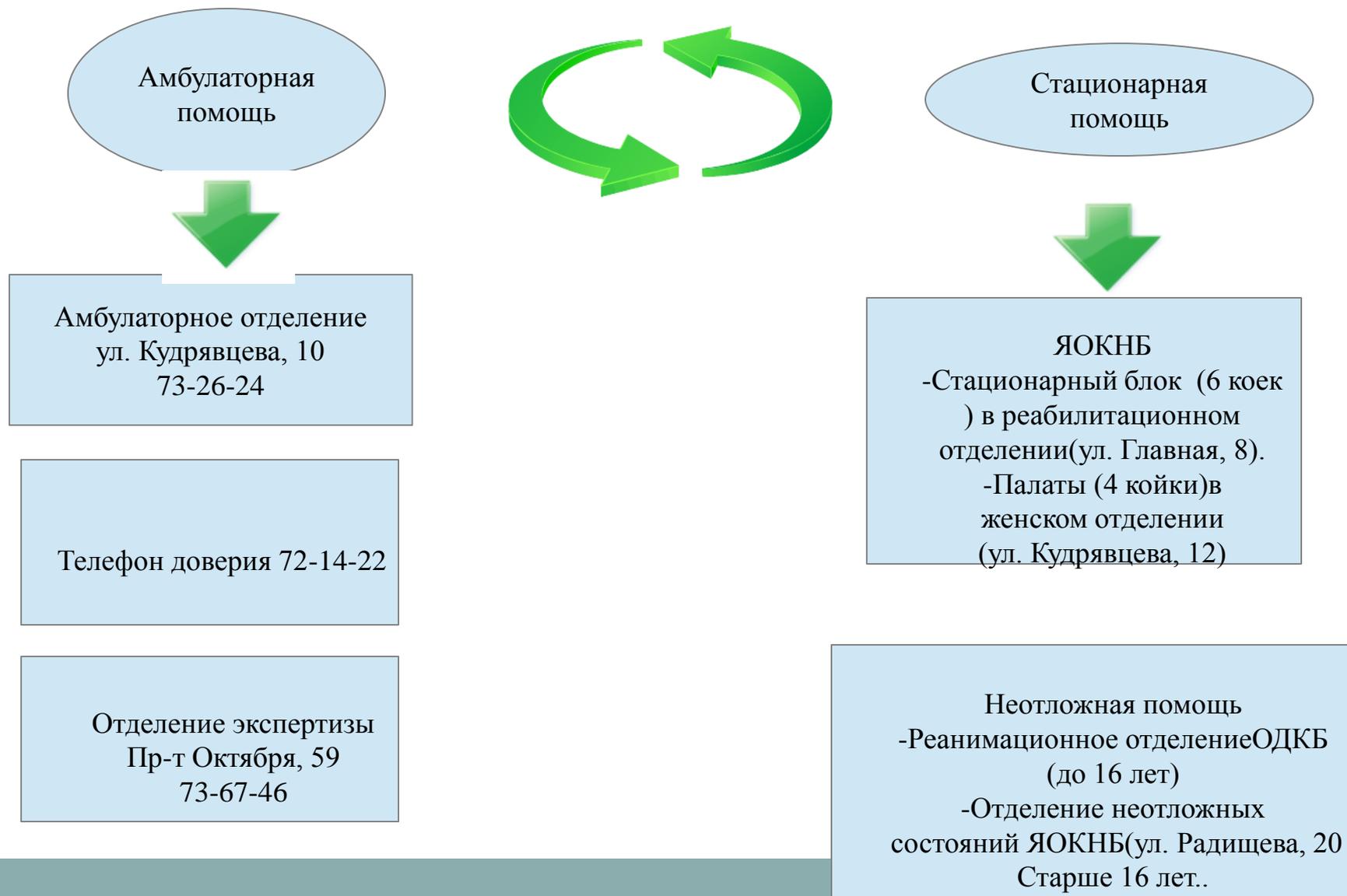


Схема организации наркологической помощи несовершеннолетним в Ярославской области





Количество подростков, стоящих под наблюдением в ЯОКНБ (на 09.2018г)

	всего	до 14 лет	девушки
Пагубное употребление алкоголя	21	1	9
Наркомания	3	0	1
Пагубное употребление наркотических веществ	12	0	5
Проф.наблюдение	42	17	4
Всего	78	18	19

За 9 месяцев 2018 года в стационаре
пролечено 34 несовершеннолетних



Самостоятельное
обращение



КДН
ПДН



Следственные органы,
ФСИН.



После положительного
результата
тестирования
на наркотики
в учебных заведениях



После лечения
в отделениях реанимации
ДКБ, ЯОКНБ



Освидетельствование
в экспертном
отделении
ЯОКНБ



- **Возможность анонимного обращения**
- **Бесплатная помощь для несовершеннолетних**
- **Конфиденциальность информации и сохранение врачебной тайны (ст.13 Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ от 21.11.2011 года)**



Прием несовершеннолетних до 15 лет проводится только при наличии письменного информированного добровольного согласия от родителей(законных представителей)

Несовершеннолетние после 15 лет вправе самостоятельно оформлять согласие/отказ на оказание медицинской помощи.



Выявление групп риска:

- Мониторинги административных протоколов по употреблению ПАВ несовершеннолетними, которые проводят сотрудники ПДН и КДН УМВД, позволяют отобрать образовательные учреждения для проведения профилактических вмешательств;
- По результатам тестирования на наркотики профилактические занятия проводятся в классах или учебных группах, где были выявлены наркопотребители.

Виды профилактической работы:

- Родительские собрания.
- Профилактические тренинги для несовершеннолетних.
- Социально-психологические тренинги для родителей, имеющих проблемы с употреблением ПАВ, организуемые органами соцподдержки.
- Участие в акциях по ЗОЖ, антинаркотических мероприятиях в масштабах города, области, ЦФО.
- Выпуск информационных буклетов, плакатов и др.



Краткосрочные обучающие программы:

- ответственного родительства (формирование семейных установок на здоровый образ жизни, повышение правовой грамотности)
- эффективного родительства (повышение педагогической и психологической грамотности)
- формирование наркологической настороженности
- формирование положительного отношения к профилактическим медицинским осмотрам обучающихся в целях раннего выявления незаконного потребления наркотиков и психотропных препаратов.
- Инновационные превентивные программы, адаптированные для определенных целевых аудиторий.

Тренинговый курс

- для женщин, имеющих наркологические заболевания, направленный на восстановление утраченных социальных навыков, гармонизацию семейных и детско-родительских отношений.

Социальные и экономические факторы.

- экономическая нестабильность, снижение уровня жизни населения, отсутствие устойчивых ценностей и идеалов;
- толерантное отношение в нашей стране к некоторым ПАВ (алкоголь, табак);
- доступность наркотических веществ;
- влияние СМИ;
- малообеспеченная семья, проживание в плохих социально-бытовых условиях, либо, напротив, чрезвычайно высокий материальный достаток, неконтролируемый доступ подростка к денежным средствам;
- частая смена места жительства;
- семейное неблагополучие (асоциальная семья, злоупотребление в семье алкоголем или наркотиками);
- нарушение стиля семейного воспитания (гипопротекция, гиперпротекция, попустительство, жестокое обращение с ребенком);
- чрезмерная занятость родителей, отсутствие контакта с подростком, отсутствие эмоциональной поддержки;
- отсутствие организованного досуга, хобби;
- общение в асоциальных группах.

Биологические факторы

- патологическая наследственность по алкоголизму, наркоманиям, психическим заболеваниям;
- патологии беременности и родов;
- серьезные соматические заболевания в первые годы жизни ребенка;
- тяжелые ЧМТ;
- невротические расстройства, психическая патология (психопатии, нарушения поведения), органические заболевания головного мозга;
- наследственно низкий уровень серотонина.

Психологические факторы.

личностные особенности:

- некоторые акцентуации характера;
- гедонистические установки, склонность к краткосрочному гедонизму, слабый контроль над импульсами;
- низкая устойчивость к фрустрации, неумение эффективно разрешать проблемы;
- заниженная или завышенная самооценка (противоречивые мнения у разных исследователей);
- сложности в установлении социальных контактов;
- недостаточная способность к рефлексии, алекситимия (сложность в распознавании и выражении эмоций);
- психический инфантилизм, выражающийся в несамостоятельности принятия решений и действий, неспособности противостоять влиянию извне, пониженной критичности к себе, обидчивости, ранимости (Менделевич);
- склонность к самодеструктивному поведению, отсутствие навыков заботы о себе.

Типичные реакции, свойственные подростковому возрасту :

- реакция группирования со сверстниками (групповая зависимость от ПАВ-проявление прежде всего этой реакции);
- реакция эмансипации;
- реакция подражания;
- хобби-реакция;
- склонность к рискованному поведению.

Согласно различным исследованиям, основными мотивами проб наркотиков и алкоголя у молодых людей являются (в порядке убывания значимости):

- Желание испытать новые ощущения, гедонистические мотивы
- Влияние друзей, «за компанию»
- Импульсивность поведения, неумение себя контролировать
- Желание присоединиться к группе, стать «своим»
- Повышение настроения или нейтрализация негативных эмоциональных состояний
- Традиционные поводы
- От скуки, «от нечего делать» а также употребление по традиционным поводам (касается в основном алкоголя).

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 09.06.2010 N 690 "Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года" мэрией Ярославля утвержден антинаркотический план мероприятий по профилактике и предупреждению потребления наркотиков и других психоактивных веществ в г. Ярославле на 2018-2020годы.

Первичная профилактика-комплекс социальных, педагогических и медико-психологических мероприятий, предупреждающих приобщение к потреблению ПАВ.

Вторичная профилактика-комплекс социальных, педагогических и медико -психологических мероприятий, предупреждающих формирование болезни и осложнений наркотизации у лиц, эпизодически употребляющих ПАВ, но не обнаруживающих признаков болезни.

Третичная профилактика (реабилитация) -комплекс социальных, педагогических и медико-психологических мероприятий, направленных на предотвращение срывов и рецидивов заболевания, т.е. способствующих восстановлению социального и личностного статуса больного и возвращение его в семью, образовательное учреждение, трудовой коллектив

Субъекты первичной профилактики:

- дети
- родители(законные представители)
- специалисты образовательных учреждений.

Цель первичной профилактики-создание в молодежной среде ситуации, препятствующей употреблению ПАВ.

Задачи:

- формирование устойчивой негативной позиции к потреблению ПАВ;
- создание мотивации на поддержание здорового образа жизни;
- выработка навыков, снижающих риск вовлечения в наркогенную ситуацию.

Профилактическая работа включает:

- выявление групп риска,
- разработку и реализацию целевых антинаркотических программ с последующей оценкой их эффективности,
- просветительскую работу с родителями,
- взаимодействие с другими организациями и структурами, проводящими профилактическую работу.

Виды профилактической работы

- Анкетирование
- Лекции
- Семинары, дискуссионные клубы
- Тренинги
- Конкурсы рисунков, сочинений и др.
- Презентации
- Кинолекторий
- Мероприятия по ЗОЖ
- Выпуск информационной печатной продукции (буклеты, плакаты, листовки и др)
- Викторины по теме.

Правила построения программ по профилактике ПАВ.

- Пролонгированность;
- Информационное опережение;
- Специально обученный персонал;
- Точность, достаточность и уместность информации о ПАВ.
- Учет особенностей аудитории(пол, возраст, убеждения и др);
- Предпочтение должно отдаваться формированию принципов ЗОЖ, необходимых навыков, препятствующих приобщению к наркотизациям;
- Исключение тактики запугивания по причине ее неэффективности;
- Избегание разговоров о культурных предпосылках употребления ПАВ, оправдание наркотизации какими бы то ни было причинами.

Факторы защиты:

•В семье:

- поощряется приобретение знаний
- имеются близкие, доверительные отношения с детьми
- ценятся принципы
- родители проводят много времени с детьми
- члены семьи заботятся и защищают друг друга
- в семье у всех существуют посильные обязанности
- семья поддерживает связь со школой
- имеется опыт выхода из стрессовых ситуаций

2. В школе.

- Поощряется целеустремленность
- поощряется социально направленная деятельность (альтруизм, сотрудничество)
- ученикам предоставляется возможность участвовать в жизни класса, школы
- вовлекаются родители в учебно-воспитательный процесс

3. Личностные факторы защиты.

- адекватная самооценка, позитивный образ «Я»
- способность к конструктивному разрешению конфликтных ситуаций
- способность преодолевать стресс
- здоровое чувство юмора
- способность к критическому мышлению
- умение ставить социально значимые цели и реализовывать их
- способность к принятию ответственных решений
- понимание своего эмоционального состояния и способность адекватно выражать свои эмоции
- умение сопротивляться давлению группы
- наличие здоровых ценностей.
- способность организовать свой досуг.

Признаки употребления ПАВ

Опиаты

(синтетические: героин, метадон, природные: маковая соломка, опий-сырец(сок мака))

Признаки опьянения (6-12 часов).

- необычная сонливость в самое разное время
- замедленная, растянутая речь, которая «отстает» от темы и направления разговора.
- добродушное, покладистое, предупредительное поведение
- производит впечатление задумчивости
- стремится к уединению, пребыванию в темноте независимо от времени суток.
- очень узкий зрачок, не реагирующий на свет
- снижение остроты зрения при плохом освещении
- снижение болевой чувствительности.

Признаки отмены.

- беспокойство, напряженность, раздражительность
- резкое и сильное расширение зрачков
- симптоматика ОРЗ: слезотечение, насморк и чихание,
- желудочные расстройства,
- бессонница, ломота и сильные боли во всем теле (у наркоманов со стажем)
- отсутствие аппетита

Каннабиноиды.

(препараты из различных частей конопли, приготовленные различными способами: гашиш (смола) марихуана (цветы и листья), др. названия- анаша, травка, природа и др.)

Признаки опьянения(3-10 часов)

учащенный пульс, дыхание

- покраснение глаз, расширенные зрачки, блеск глаз
- румянец на щеках
- обостренное восприятие цветов, звуков, дезориентации в восприятии, повышенная чувствительность к свету, измененное восприятие схемы тела
- сбивчивая речь
- мышление становится аффективно окрашенным, позже появляется бессвязность, хаотичность мышления
- чаще всего расслабленность, веселость, активное желание общаться, беспечность, дурашливость, склонность к безрассудному, легкомысленному поведению
- может быть настороженность, пугливость, общий тревожный фон
- возможны психотические расстройства (даже при нерегулярном употреблении) с параноидным бредом, галлюцинациями, страхом и паникой
- на более поздних фазах опьянения появляются заторможенность, вялость

Признаки отмены.

- сильный голод и жажда - сразу по окончании опьянения
- неприятные ощущения в различных частях тела (мурашки, онемение)
- усталость, разбитость, сонливость
- дисфория, апатия, может быть раздражительность, озлобленность, вспыльчивость
- вегетативные нарушения: потливость, тошнота, повышение АД, тахикардия, боли в сердце, головокружения и др.

«Спайс»

Признаки опьянения.(20мин-несколько часов)

- возникновение зрительных и слуховых галлюцинаций, бредовые расстройства
- ощущение потери связи с реальностью, нарушения в ощущении собственного тела,
- нарушения координации, хаотичность движений: человек может нецеленаправленно ходить по кругу, или по определенной траектории, при этом натываясь на различные предметы. Может быть, напротив, неподвижность, застывание в определенной позе
- дефекты речи (заторможенность, эффект вытянутой магнитофонной пленки),
- красные глаза, зрачок чаще расширен, трудности с фокусировкой взгляда
- бледность, слабость
- учащенный пульс
- возможны потери сознания вплоть до комы.

Признаки отмены.

- амнезия, которая наступает вслед за тем, как опьянение проходит. Человек не может вспомнить, что он делал, что в это время происходило вокруг.
- кашель (обжигает слизистую),
- сухость во рту (требуется постоянное употребление жидкости)
- тошнота, рвота

Психостимуляторы

(природное происхождение-кокаин, синтетические-экстази, «винт», «соли»)

Признаки опьянения. (2-12 часов)

- расширенные зрачки
- учащенный пульс, повышенное АД
- сухость во рту
- излишняя двигательная активность, расторможенность
- болтливость
- деятельность носит непродуктивный и однообразный характер
- отсутствует чувство голода
- нарушается режим сна и бодрствования
- появляется сильное сексуальное раскрепощение

Признаки отмены

- депрессивная симптоматика
- повышенная сонливость,
- вспыльчивость, злобность, агрессивность.
- со временем может появляться необоснованная тревожность и подозрительность
- возможны попытки суицида

«Соль»

Признаки опьянения :

- «Дикий», «безумный» взгляд
- Обезвоживание, из-за этого чувство жажды
- Тревога
- Дефекты речи (судорожные движения нижней челюстью, гримасы),
- Отсутствие сна и аппетита,
- Галлюцинации (как правило, слуховые),
- Жестикуляция (непроизвольные движения руками, ногами, головой),
- Невероятный прилив энергии, человек начинает много двигаться, проявляет интерес к мелкой работе (например, разбирает розетку), хотя до этого подобного не наблюдалось.
- В голове у наркомана появляются *нереальные фантазийные идеи*, которые он озвучивает и иногда пытается воплотить в жизнь (например, мировое господство, ощущение всемогущества) без критики, с риском для своего здоровья и жизни.

Признаки отмены.

- чрезмерная сонливость
- неопрятный внешний вид.
- сильный упадок настроения, депрессия,
- суицидальные настроения,
- паника, заставляющая снова искать наркотик

Галлюциногены

(ЛСД, псилоцибиновые грибы)

Признаки опьянения (от 1-до 5 -12 часов)

- повышение АД, учащение пульса, тахикардия
- расширение зрачков, нечеткость зрения
- дрожь в руках
- повышенная потливость
- нарушения координации движений, ощущений своего тела, восприятия окружающей обстановки, возможны синестезии
- эмоциональное возбуждение
- спутанность сознания

ЛНДВ

(клей, лак, бензин, растворители, газ из баллоночков и зажигалок)

Признаки опьянения(похожи на алкогольное опьянение)

- шаткая походка,
- бессвязная речь
- головокружение
- может быть тошнота
- жажда
- запах клея, ацетона от рук, одежды.

Признаки абстиненции

- головная боль
- потливость
- тремор рук
- расширенные зрачки
- психомоторное возбуждение
- тревога, подозрительность

Через несколько мес.регулярного употребления формируется психоорганический синдром.

- Ребенку характерны резкие, беспричинные перепады настроения. Веселье в одночасье может смениться полной апатией, энергичность – усталостью и нежеланием вставать с дивана.
- Появляется несвойственная ранее вялость, заторможенность, погруженность в себя, забывчивость. Или может наблюдаться неаргументированная эйфория, внезапная истерика или взрывы хохота.
- Расстраиваются координация и ориентирование.
- Ребенок может беспокойно спать ночью, кричать и стонать во сне. Или, наоборот, целый день проваливаться в постели, а поздно вечером, вернувшись с прогулки, проявлять бурную и часто бессмысленную активность, болтливость.
- Появляются проблемы с успеваемостью в школе, он становится крайне невнимательным и рассеянным, появляются прогулы занятий.
- То, что интересовало ранее, становится безразличным. И, напротив, может появиться повышенный интерес к лекарствам, особым состояниям психики и т.д.
- У ребенка возрастают финансовые запросы. Ему постоянно нужны деньги. В доме могут начать пропадать ценные вещи, деньги.
- Подросток перестает общаться со старыми друзьями и заводит новые знакомства, не вызывающие доверия, часто и внезапно уходит из дома.

- Подросток часто попадает на лжи.
- Резко изменяются вкусовые пристрастия. Ребенок ест очень много сладкого и постоянно испытывает жажду.
- Кожные покровы стали бледными, губы трескаются, подросток выглядит изможденным. Любая ранка на его теле плохо заживает.
- Подросток выглядит неряшливо, волосы и кожа сухие, часто разрушенные зубы,
- У ребенка появился необычный блеск или, наоборот, помутнение в глазах, растянутая или вычурная речь.
- Постоянный кашель, усиленное слезоотделение, хриплый голос.
- Странные находки в комнате подростка или его вещах: сушеная трава, порошок в пакетиках, разноцветные таблетки, свернутая фольга, пузырьки от лекарств, шприцы, резиновый жгут и т. д.
- Следы от уколов, от одежды может исходить специфический запах гари или другие непонятные запахи.

Профилактика азартных игр у несовершеннолетних

Игромания, лудомания (от латинского ludus - игра), игровая зависимость или патологический гэмблинг - психическое расстройство, в основе которого лежит патологическое влечение к азартным играм.

Азартными считаются игры, в которых выигрыш полностью или в значительной степени зависит не от искусства играющих, а от случая. Компьютерные игры представляют собой одну из разновидностей азартных игр, наряду с карточными играми, рулеткой, тотализаторами, спортивными играми, игровыми автоматами, лотереями.

Синдром патологического влечения к игре

проявляется бескомпромиссным стремлением участвовать в игре, несмотря ни на какие препятствия. Навязчивые представления об игре, фантазии о непременном выигрыше, чувство уверенности в выигрыше и вера в свои особые игровые способности, предчувствие удовольствия от предстоящей игры, иллюзия контроля игровой ситуации. Сверхценная идея и стремление быть в игре приобретают ведущее значение.

Абстинентный синдром или синдром отмены при игровой зависимости. При прекращении игры, у больных игровой зависимостью наблюдаются различной степени выраженности следующие симптомы - нарушение сна, эмоциональные, поведенческие, не резко выраженные вегетативные/соматические расстройства.

Синдром игрового транса

проявляется в поглощении игрой, азарте, невозможности прекратить игру, несмотря на выигрыш или значительный проигрыш. Чаще всего игра продолжается от 3 до 10-14 часов, фактически до тех пор, пока есть средства (деньги) для участия в игре.

Синдром выигрыша

Проявляется в приподнятом, порой эйфорическом настроении, приливе энергии, ощущении своего превосходства. Выигрыш создает уверенность в самом себе, в своих возможностях.

Синдром проигрыша

чаще возникает во время игры, сразу по ее завершению. Проигрывая по ходу игры и понимая, что все меньше шансов отыграться, большие испытывает все нарастающую тревогу, повышенную раздражительность, чувство злости, иногда сожаления, что начали играть

Признаки, характерные для зависимости от азартных игр (Ц.П. Короленко).

- Постоянная вовлеченность, увеличение времени, проводимого в игре.
- Изменение круга интересов, вытеснение прежних мотиваций игровой, постоянные мысли об игре, преобладание в воображении ситуаций, связанных с игровыми комбинациями.
- Потеря контроля, выражающаяся в неспособности прекратить игру как после большого выигрыша, так и после постоянных проигрышей.
- Состояния психологического дискомфорта, раздражения, беспокойства, развивающиеся через сравнительно короткие промежутки времени после очередного участия в игре, с труднопреодолимым желанием снова приступить к игре. Такие состояния по ряду признаков напоминают состояния абстиненции у наркоманов, они сопровождаются головной болью, нарушением сна, беспокойством, сниженным настроением, нарушением концентрации внимания.

- Характерно постепенное увеличение частоты участия в игре, стремление к все более высокому риску (как при потреблении ПАВ-увеличение дозы)
- Периодически возникают состояния напряжения, сопровождающиеся игровым «драйвом», все преодолевающим стремлением найти возможность участия в азартной игре.

социальные факторы, которые создают повышенный риск развития пристрастия к азартным играм

- неправильное воспитание в семье, включая его различные варианты: недостаточную опеку, непостоянство и непрогнозируемость отношений, чрезмерную требовательность, сочетаемую с жестокостью, установки на престижность.
- факты участия в играх родителей, знакомых, частые игры в домашней обстановке на глазах ребенка или подростка.
- вещизм, переоценка значения материальных благ, фиксирование внимания в семье на финансовых возможностях и затруднениях, зависть к более богатым родственникам или знакомым, убеждение в том, что все проблемы в жизни связаны только с отсутствием денег. (Ц.П. Короленко и Н.В. Дмитриева)
- игромания среди родителей (часто азартным игроком был родитель того же пола), положительное отношение к игре в семье
- фетишизация денег и/или небрежное отношение к ним
- нехватка чуткого отношения родителей в детстве, ранняя потеря одного из них (П. Дельфабро и Л. Трапп)

- общественное одобрение (“Лучше компьютер, чем наркотики”)
- доступность компьютера и интернета - "всеобщая гаджетизация». (К.Ю. Галкин).

К психологическим факторам следует отнести:

- привлекательность переживаний, выработку гедонистической установки (получение удовольствия любой ценой)
- реакции имитации, компенсации, группирования (например, при пользовании чатов Интернета), хобби-реакция
- склонность к соревновательности
- мечты об улучшении материального положения
- возможность выплеснуть агрессию
- потребность в переживании сильных эмоций (“потребность в адреналине”).

Признаки, которые должны насторожить родителей.

- ваш сын/дочь становятся излишне нервными и раздражительными;
- ребенок постепенно перестает общаться с друзьями;
- подросток просит больше карманных средств под выдуманными предлогами;
- время от времени у него появляются достаточно крупные суммы денег;
- все чаще ребенок заводит разговоры о деньгах и интересуется простыми способами заработка.
- снижается успеваемость.

Мы можем говорить о наличии игровой зависимости, если ребенок проводит за игрой 5-7 часов.

Не приучать ребенка играть на деньги

Не покупать на регулярной основе лотерейные билеты(вероятность выигрыша 0,002)

Ограничить и контролировать время нахождения ребенка за компьютером.

Установить на компьютер программу,отслеживающую историю совершенных операций.

Установить ограничение на установку и запуск новых программ.

Контролировать переписку ребенка в социальных сетях и чатах.

Допуск в сеть - возможен, если только это не мешает учебе и при условии выполнения семейных обязанностей и соблюдения распорядка дня.

Оговаривать график пользования интернетом. К примеру, после школы ребенку следует сделать уроки, погулять на улице, покормить или выгулять домашних животных и только потом пользоваться гаджетами.

Ограничивать время: для младших школьников - не более одного часа в день, для учеников средних классов - не более полутора часов.

Регулярно спрашивайте ребенка о том, что он видел и что делал в интернете.

до 10 лет ребенка следует полностью оградить от компьютера.

СПАСИБО!
СПАСИБО!