

**ЗАВИСИМОСТИ –  
ОСНОВНАЯ ПРОБЛЕМА  
СОВРЕМЕННОЙ  
РОССИЙСКОЙ  
ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ**

## ЛОЗУНГ ОБЩЕСТВА XX века:

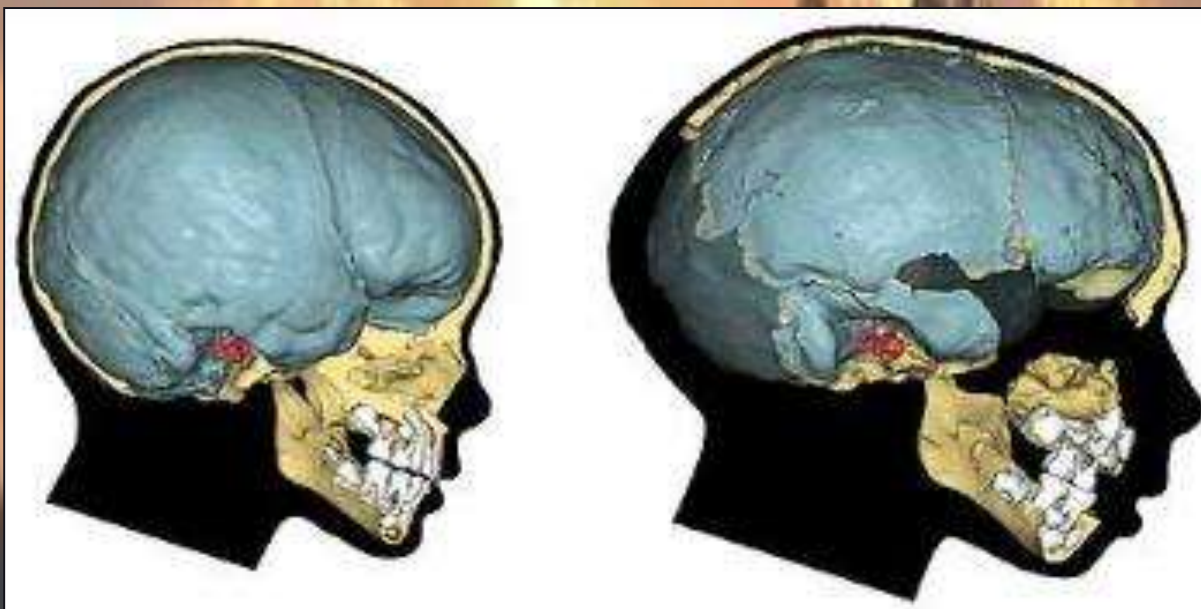


**«БОРЬБА ЗА  
НЕЗАВИСИМОСТЬ»**  
(общественную,  
национальную,  
этническую, расовую,  
личную)

**XXI век - век зависимостей:  
«Борьба за зависимость»**

# НОМО ADDICTUS

**ЧЕЛОВЕК ЗАВИСИМЫЙ:  
НОВЫЙ ВЕК – НОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ**



Время «благоприобретенной патологии»,  
«выгодных болезней»

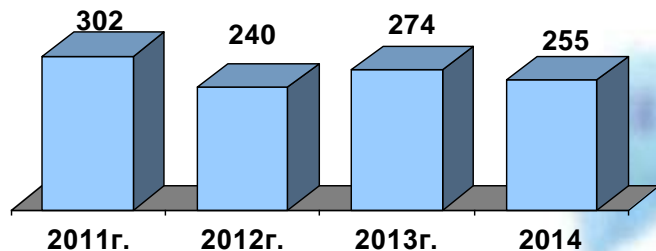
**СПРОС**

**ЗАВИСИМОСТЬ**

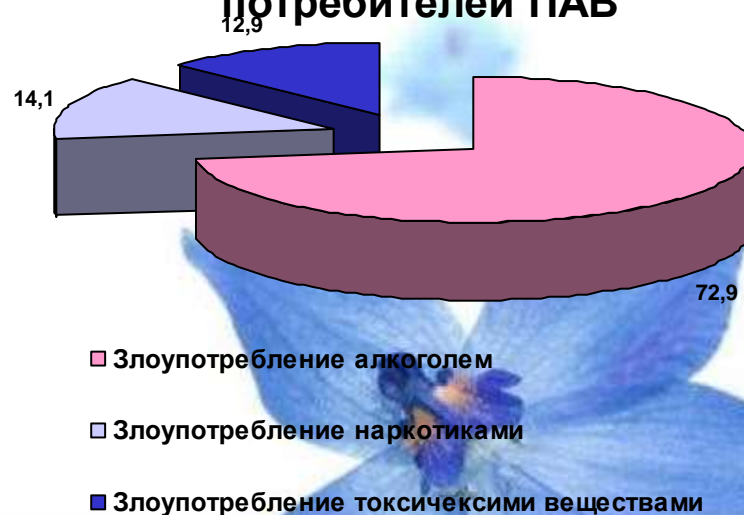
**ПРЕДЛОЖЕНИЕ**



## Общее количество несовершеннолетних по городу Чебоксары

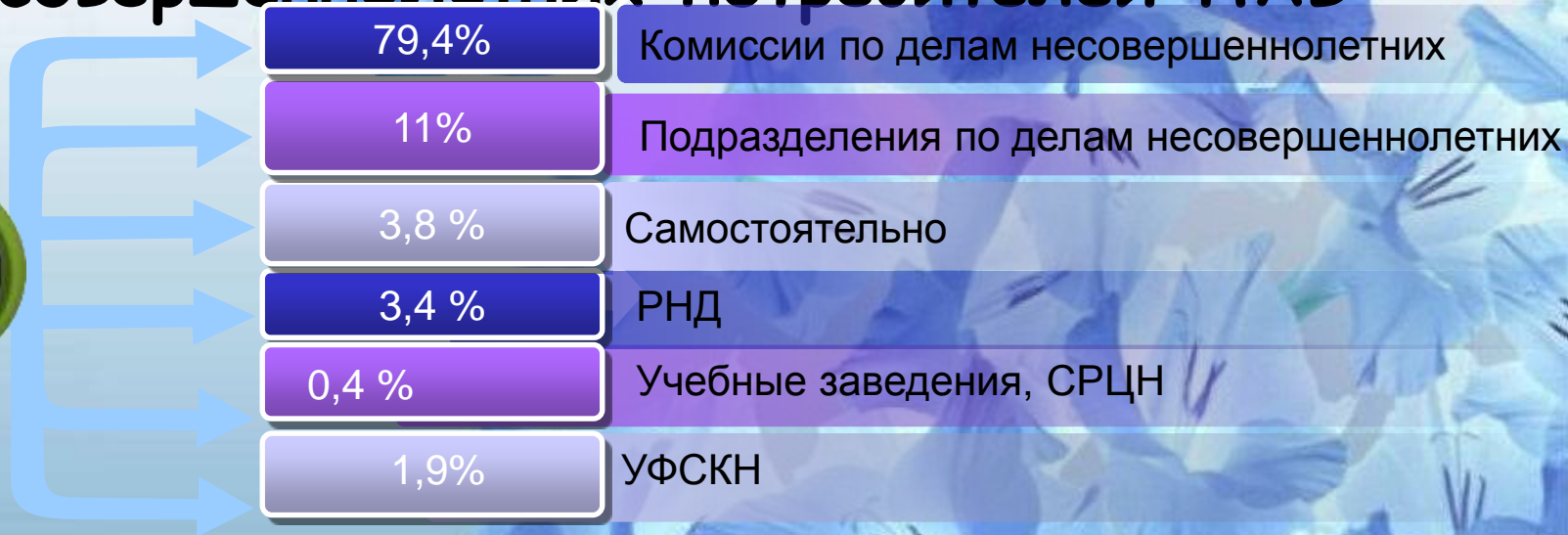


## Структура несовершеннолетних потребителей ПАВ



## Основные пути выявления несовершеннолетних потребителей ПАВ

**377**  
чел.

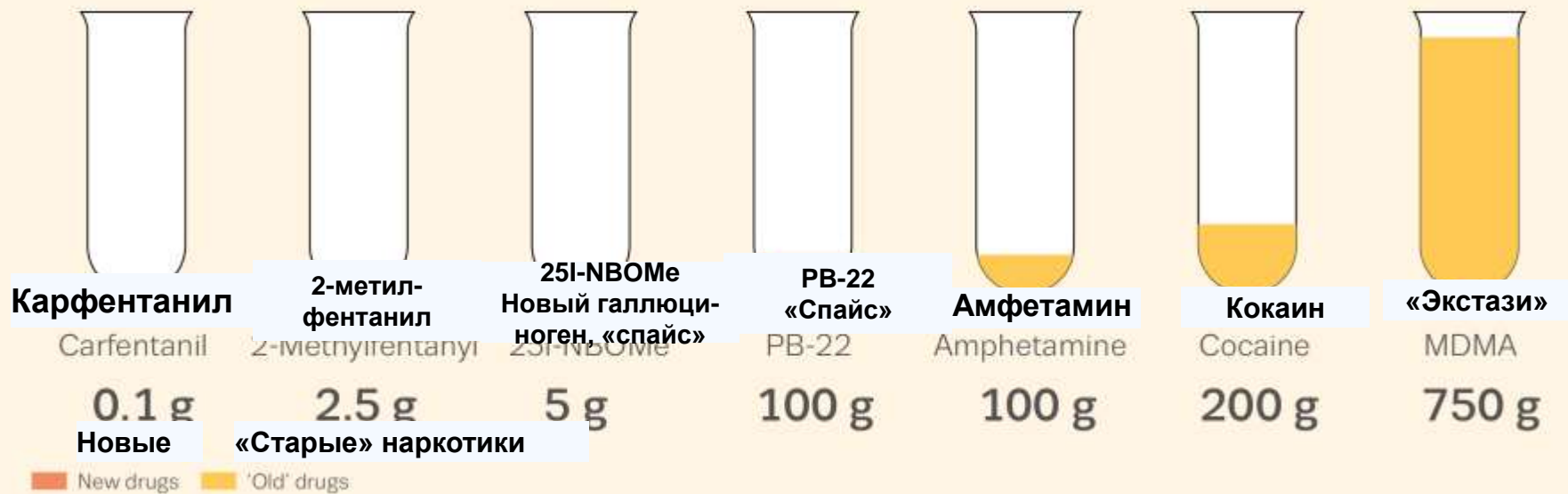


# Обеспокоенность в связи с высоким потенциалом веществ

Новые синтетические опиоиды и галлюциногены

Очень небольшие количества вещества позволяют производить большое количество разовых доз

СКОЛЬКО ЧИСТОГО НАРКОТИКА НЕОБХОДИМО, ЧТОБЫ ПРОИЗВЕСТИ 10 000 РАЗОВЫХ ДОЗ?



Legend: ■ New drugs ■ 'Old' drugs

# КЛАССИФИЦИРУЕМЫЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАВИСИМОСТИ

## МКБ-9

Наркомания  
Токсикомания  
Половые  
Алкоголизм  
Извращения

## МКБ-10

**ЗАВИСИМОСТИ:**  
Алкогольная  
Наркотическая  
Токсикоманическая  
Пищевые  
Сексуальные  
Гемблинг



## МКБ-11

Интернет, «кредитомания», фанатизм,  
экстремальные виды спорта

# Европейская политика 2014

- Стагнация или снижение показателей употребления героина и кокаина в Европе. При этом вызывает беспокойство появление новых веществ
- Синтетические наркотики, включая новые психотропные вещества – активный и многогранный рынок
- Неоднозначные тенденции в разных странах по-прежнему представляют собой международную проблему





# Расширение рынка через Интернет

- **Поставка новых и старых наркотиков**
- **651 веб-сайт продавал «легальные психоактивные вещества» европейцам в 2013 году**
- **Расширение сетей с сохранением анонимности в «теновом интернете»**
- **Транснациональные сети — трудноконтролируемы**



# Виды аддикций

**Аддикции  
(зависимости)**

```
graph TD; A[Аддикции (зависимости)] --> B[Химические (злоупотребление Психоактивными веществами)]; A --> C[Нехимические (поведенческие)]; A --> D[Промежуточные (пищевые)];
```

**Химические  
(злоупотребление  
Психоактивными и  
веществами)**

**Нехимические  
(поведенческие)**

**Промежуточные  
(пищевые)**

# Факторы, способствующие развитию аддиктивного поведения:

- **нравственная незрелость личности:** отрицательное отношение к обучению, отсутствие одобряемой активности и социально значимых установок, неопределенность в вопросах профессиональной ориентации, отсутствие установки на трудовую деятельность, дефицит мотивации достижений, уход от ответственности...
- **нарушенная социальная микросреда:** неполная семья, сильная занятость родителей, искаженные семейные отношения, дисгармоничное воспитание, доступ к деньгам, «культурное потребление ПАВ» в семье.
- **Индивидуально-биологические особенности личности:** наследственная отягощенность, органические поражения мозга, психологический инфантилизм.
- **Индивидуально-психологические особенности:** низкая устойчивость к эмоциональным нагрузкам, повышенная тревожность, импульсивность, нарушенная социальная адаптация, акцентуация характера и психопатии.



# Зависимая личность

- **Инфантильность**
- **Внушаемость и подражательность**
- **Прогностическая некомпетентность**
- **Ригидность и упрямство**
- **Наивность, простодушие и чувственная непосредственность**
- **Любопытство и поисковая активность**
- **Максимализм**
- **Эгоцентризм**
- **Яркость воображения, впечатлений и фантазий**
- **Нетерпеливость**
- **Склонность к риску и «вкус опасности»**
- **Страх быть покинутым**



# Характерологические особенности

- малая устойчивость к стрессу, следовательно, непереносимость конфликтов, ожидания, боли, сниженная приспособляемость
- напряженность, высокий уровень тревоги, следовательно, заниженной самооценкой, комплексом неполноценности, потребностью в получении немедленного удовольствия, затруднениями в установлении эмоционального контакта.
- отсутствие социально-позитивных установок, неумение организовать свой досуг, нарушение структурирования времени

## Периодизация возраста:

- кризис 1 года – раннее детство  
(1-3 года)
- кризис 3 лет – дошкольный возраст  
(3-7 лет)
- кризис 7 лет- школьный возраст  
(8-12 лет)
- кризис 13 лет – пубертатный  
(14-17) возраст

# Модели приобщения к ПАВ

## Модель 1: Стадии развития потребления

Подростки, потребляющие **ПАВ**, проходят через ряд стадий. Возраст приобщения к различным **ПАВ** различен, однако в целом последовательность обычно следующая:

- 1) пиво или вино;
- 2) водка и сигареты;
- 3) каннабис;
- 4) другие запрещенные наркотики .

## Модель 2: Социализация и выбор

**Потребление ПАВ** - результат общения и взаимодействия подростка с окружающими, отражающих баланс влияний родителей и сверстников:

- имитация: подростки учатся поведению, наблюдая окружающих.
- социальное подкрепление. подростки ведут себя в соответствии с одобрением "значимых друзей".

-выбор -если социализация - это освоение новых **форм** поведения через взаимодействие с окружающими, то выбор это - поиск друзей, ценности и поведение которых сходны с собственными.

## Модель 3: Самооценка

Подростки, которые не в состоянии установить удовлетворительные взаимоотношения со сверстниками, начинают относиться к себе с избыточной критикой, а их самооценка падает. Если "удары" по самооценке продолжают длительное время, то подросток может отказаться от участия в просоциальной группе, ( школы) и, в целом, от принятых стандартов поведения – как провоцирующих негативные чувства по отношению к самому себе. Просоциальная деятельность теряет для него привлекательность, а отклоняющееся поведение, напротив, начинает служить повышению самооценки

# Модели приобщения к ПАВ

## Модель 4: Развитие асоциального поведения

Асоциальное поведение подразделяется на два типа - активное и пассивное; оба они широко распространены среди детей. Это фантазирование, попытки присвоить чужие вещи, драчливость.

В процессе социализации и личностного роста ребенка эти типы поведения исчезают. Существуют точные временные границы возникновения конкретных видов асоциального поведения при нарушении процесса социализации. Доказано, что наиболее асоциальные взрослые были асоциальными детьми. Таким образом, **потребление ПАВ** является естественным результатом и одним из проявлений асоциального поведения при нарушении социализации.

## Модель 5: Распространенность потребления

Модель распространенности потребления утверждает, что чем выше в среднем показатели потребления ПАВ в популяции, тем больше пропорция тяжело больных со сформированной зависимостью. Нужно сократить предложение ПАВ в обществе и спрос на ПАВ со стороны общества. Снижение спроса осуществляется с помощью изменения социальных норм, поощряющих потребление, и снижения стимулов к потреблению на индивидуальном уровне.. Снижение предложения ПАВ обеспечивается через ограничение их производства и другие акции экономического и законодательного характера. При кажущейся убедительности модель является опасным упрощением ситуации, так как игнорирует, например, особенности контингента подростков с их возрастными проблемами, общие популяционные механизмы развития психосоциальных заболеваний, к которым относятся алкоголизм и наркотоксикомании.



***Курительные миксы оказывают пагубное влияние на организм. Воздействие ароматического дыма смесей несёт много опасностей:***

- 1. Формирование зависимости***
- 2. Местные реакции***
- 3. Центральные реакции***
- 4. Токсические реакции***

## *Местные реакции*

Возникающие в результате непосредственного раздражающего действия дыма на слизистые оболочки.

Практически все курильщики миксов жалуются на кашель, слёзотечение, осиплость горла во время и после курения. Регулярное попадание ароматного дыма на слизистую вызывает хронические воспалительные процессы в дыхательных путях (фарингиты, ларингиты, бронхиты). Велика вероятность возникновения злокачественных опухолей ротовой полости, глотки, гортани и бронхов.

## *Токсические реакции*

Недозированное поступление с ароматическим дымом сильнодействующих веществ в организм может вызвать непредсказуемые эффекты. Тошнота, рвота, сердцебиение, повышение артериального давления, судороги, потеря сознания, вплоть до комы. С такими симптомами очень часто госпитализируются десятки потребителей курительных смесей.

В большинстве своём это подростки.

Проблема в лечении последствий отравления курительными смесями состоит в том, что у пациентов в крови не обнаруживаются наркотические вещества, а потому диагностировать отравление и назначить адекватное лечение очень непросто.

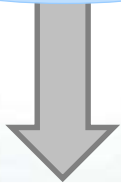
## *Центральные реакции*

Воздействие компонентов дыма миксов на центральную нервную систему зависит от состава смеси. Реакции курильщиков весьма многообразны: это может быть эйфория, беспричинный смех или плач, нарушение способности сосредоточиться, ориентироваться в пространстве, галлюцинации, полная потеря контроля над собственными действиями. Все эти реакции сами по себе несут угрозу жизни человека. Но эти непосредственные реакции — не самое большое зло. Систематическое курение миксов приводит к необратимым деструктивным процессам в центральной нервной системе. Снижается внимание, ухудшается память, замедляется мыслительная деятельность, появляется склонность к депрессиям. Уже доказано, курительные смеси вызывают наркотическую зависимость и могут привести человека к тяжёлой инвалидности по психическому заболеванию.



# Профилактика

**непосредствен  
ная**



мероприятия, нацеленные  
на профилактику  
потребления наркотиков

**опосредованн  
ая**



мероприятия,  
предупреждающие  
потребление наркотиков в  
результате укрепления  
здоровья населения в  
целом

# Главная задача первичной профилактики состоит в четкой организации

Вертикальных связей



Курируются органами здравоохранения и направлены на решение вопросов, связанных с укреплением здоровья детей и молодежи

Горизонтальных связей



Курируются системой образования, обеспечивая включенную в деятельность ребенка профилактическую поддержку на всех этапах его развития

# Ближайшие задачи первичной профилактики

- формирование жизненных навыков, способствующих укреплению здоровья,
- развитие защитных факторов,
- повышение сопротивляемости,
- наращивание индивидуального или организационного потенциала.

# Долгосрочные задачи первичной профилактики

- предупредить потребление,
- отсрочить потребление,
- побуждать лиц, эпизодически употребляющих наркотики, отказаться от их употребления,
- предупредить переход от эпизодического к более интенсивному потреблению.



# Международные стандарты профилактики потребления наркотиков

Управление ООН по наркотикам и преступности (UNODC) 2013 год

Основной целью эффективной национальной системы профилактических вмешательств, являются **действия, направленные на поддержку детей и молодежи в критические периоды их развития**, когда они наиболее уязвимы, а именно в младенчестве, в раннем детстве, при переходе от детства к юности.

# Проблемные ситуации (по В.В.Зарецкому, 2010г)

Недостаточность системности организации профилактической работы в образовательной среде, так в профилактическую работу вовлечены не все целевые группы и проводится она в виде массовых акций, в рамках одного образовательного учреждения

Недостаточность программно-целевого подхода

Преимущественная направленность содержания имеющихся программ на информирование о негативных последствиях употребления ПАВ, а в некоторых программах акцент переносится на информацию о наркотических веществах, а это означает, что транслируется Неосознаваемая или безответственная их реклама

При этом тезис «проинформирован, значит, вооружен» срабатывает в обратном направлении, так как акцент переносится на само ПАВ

# В профилактической работе

## Не рекомендуется

- Проводить профилактику с установкой на страх наркозависимости с использованием наркоманической атрибутики: конкурсы плакатов с использованием тем наркомании, например, «класс против наркомании», «школа против наркотиков», рисовать или клеить сигареты, бутылки, шприцы, макеты наркотиков, черепа;
- Предоставлять информацию о действии ПАВ, способах их приготовления и приобретения;
- Демонстрировать наркоманическую атрибутику; упоминать названия наркотических веществ (при включении массовых мониторинговых исследований или в предметное включение тем уроков)
- Обсуждать состояния, которые переживает наркоман, употребляющий наркотики
- Использовать наркоманический сленг
- Приглашать «бывших» наркозависимых молодых людей в целях профилактических бесед в рамках первичной превенции
- Не стоит в воспитательных целях использовать психотравмирующую ситуацию: сюжеты, связанные со смертью, ритуалы с приемом наркотиков, сцены насилия.

# Выявление несовершеннолетних в состоянии опьянения в образовательных учреждениях

Вызвать родителей или законных представителей

ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 1.11.2011г. статья 20,54 пункт 2.

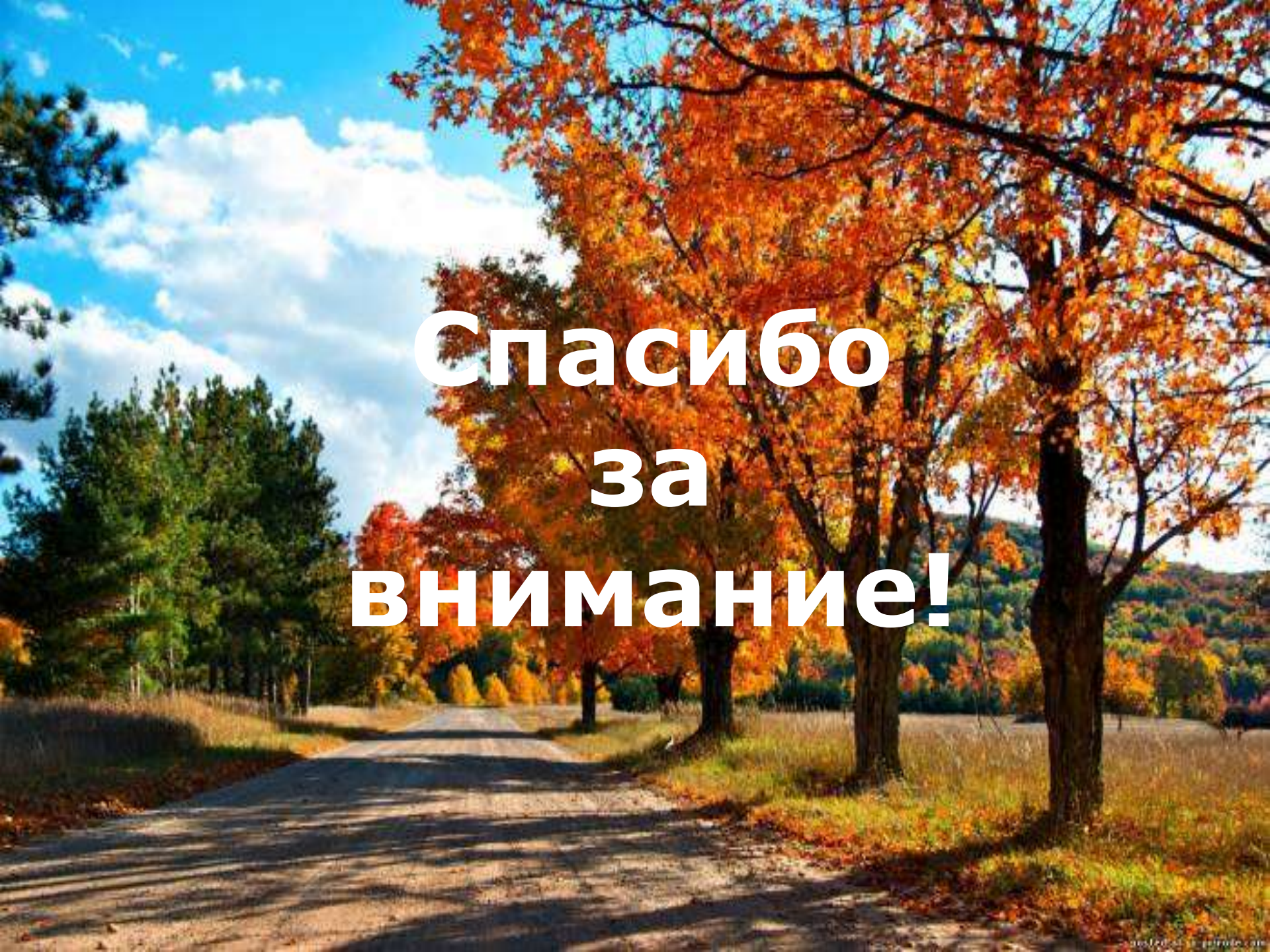
Пригласить инспектора ПДН. Составление протокола об административном правонарушении, направление на медосвидетельствование

Федеральный закон от 24 июня 1999 N 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних" (ст. 1,2,5)

Лечебно-профилактическое учреждение. Оформление протокола медицинского освидетельствования

Ф 3 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 №323  
ФЗ от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»



A scenic autumn landscape featuring a paved road that curves through a field. The trees are in full autumn foliage, with vibrant oranges, yellows, and reds. The sky is bright blue with scattered white clouds. The overall mood is peaceful and beautiful.

**Спасибо  
за  
внимание!**