Приложение 1

Управление по контролю за оборотом наркотиков

Министерства внутренних дел по Республике Бурятия

Методические рекомендации по проведению профилактических антинаркотических бесед

с родительской общественностью

для использования в работе сотрудниками территориальных органов

МВД России, подчиненных МВД по Республике Бурятия.

Улан-Удэ, 2017

СОДЕРЖАНИЕ:

 стр.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Психологические особенности формирования наркотической зависимости………………………………………………………….. | 4 |
|  | Основные направления, цели и задачи работы с родителями школьников и студентов …................................................................ | 6 |
|  | Основы организации и проведения профилактических антинаркотических бесед с родительской общественностью……. | 8 |

В целях методического сопровождения профилактической антинаркотической работы среди населения Республики Бурятия, в том числе в подростково-молодежной среде, в рамках реализации мероприятий по раннему выявлению незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, вовлечения родительской общественности в активную деятельность по сохранению и укреплению здоровья детей, обеспечению безопасности их жизнедеятельности, Управлением по контролю за оборотом наркотиков МВД по Республике Бурятия подготовлены методические рекомендациипо проведению профилактических антинаркотических бесед с участием родительской общественности.

**1. Психологические особенности формирования**

**наркотической зависимости**

Наркотическая зависимость. Не подлежит сомнению тот факт, что наркотическая зависимость является одной из наиболее опасных форм аддиктивного поведения. Отмечено, что злоупотребление наркотиками редко встречается в возрасте до 14 лет. Чаще всего возрастной пик приходится на юношеский и зрелый возраст.

Специфической особенностью химической зависимости является наличие тесной связи между двух её аспектов – клиническим и психосоциальным. Это означает, что употребление наркотиков необходимо одновременно рассматривать и как комплекс социально-психологических проблем, и как следствие прогрессирующих изменений в организме. На определённом этапе формирования зависимости (на этапе физической зависимости) химические процессы в организме начинают играть ведущую роль в поддержании аддиктивного поведения.

Влечение к наркотикам носит чрезвычайно сильный характер, оно быстро разрушает личность и жизнь человека, одним из признаков злоупотребления наркотиками является социальная деградация, проявляющаяся, прежде всего, в быстро нарастающей социальной дезадаптации. При этом наблюдается снижение успеваемости, отказ от учебы и профессиональной деятельности, конфликты с социальным окружением, проблемы с законом, отход от семьи и друзей, сужение общения до наркоманического круга, изоляция.

Наряду с социальной деградацией происходит выраженное изменение характера. На фоне озабоченности наркотиком нарастает общая необязательность, формируется амотивационный синдром, утрачиваются прежние интересы и увлечения, отрицание становится стилем поведения.

Среди мотивов первичного употребления выделяют:

- атарактические (достижение психологического комфорта и релаксации);

- стремление к принадлежности и одобрению группы;

- гедонистические (получение специфического физического удовольствия);

- гиперактивации (для повышения тонуса и самооценки);

- псевдокультурные (демонстрация какого-либо качества);

- познавательно-исследовательские мотивы (любопытство и стремление к новым впечатлениям).

Здесь следует иметь в виду, что очень часто молодые люди рассматривают наркотики как часть своей среды и нередко не умеют противостоять соблазну однократного употребления или давлению распространителей.

Н.А.Сирота (Сирота Н.А., Ялтонский В.М., 2003) разработала классификацию факторов риска формировании наркомании в подростковом возрасте. Были выделены следующие группы факторов:

1. Факторы пре-, пери- и постнатальной отягощенности. К ним отнесены:
* патологически протекавшая беременность у матери;
* хронические острые и тяжелые заболевания матери в период беременности;
* хронические и острые тяжелые психические травмы, действующие на мать в период беременности;
* патологически протекавшие роды у матерей;
* задержки в раннем нервно-психическом развитии;
* нервно-психические отклонения в раннем детстве.
1. Факторы наследственной отягощенности:
* наследственная отягощенность психическими заболеваниями;
* наследственная отягощенность алкоголизмом;
* наследственная отягощенность наркоманией.
1. Факторы нарушенного онтогенеза:
	* черепно-мозговые травмы,
	* психотравмы,
	* тяжелые соматические заболевания в процессе развития ребенка.
2. Различные нарушения семейного воспитания:
* неполные, распавшиеся семьи, отсутствие семьи, деструктивные семьи, воспитание по типу явной или скрытой гипопротекции, в том числе воспитание в семьях, где родители и старшие дети злоупотребляют алкоголем и наркотиками;
* психопатологические личностные или акцентуированные характерологические особенности родителей.
1. Нарушения психосоциальной адаптации в процессе развития подростка:
* формирующаяся отчужденность, противоречивость и нарастающая неудовлетворенность в отношениях с родителями;
* избегающий, поверхностный, формальный стиль общения в семье;
* формальное отношение к внутрисемейным проблемам, игнорирование их;
* снижение успеваемости;
* нарушение школьной дисциплины;
* неполноценность коммуникативных контактов (поверхностное, недифференцированное межличностное общение);
* конфликтность в отношениях со сверстниками - представителями формально детерминированного коллектива или избегание общения с ними;
* конфликтность с учителями и администрацией школ;
	+ нарушение принципа социальной обусловленности коммуникативных связей, построение общения со сверстниками преимущественно по «территориальному» принципу;
	+ уменьшение интенсивности и неустойчивость общения с противоположным полом, выраженные проблемы общения с противоположным полом;
	+ коммуникативная форма проведения досуга, отсутствие устойчивых увлечений;
	+ склонность к асоциальным формам поведения.
1. Психологические факторы:
* зависимость от влияния референтной группы сверстников особенностей личностного реагирования, социальной перцепции, характера межличностного общения и Я- концепции;
* тенденция реализовать эмоциональное напряжение в непосредственное поведение, минуя процесс когнитивного осознания, принятия решения, игнорирование системы социальных установок и ролей;
* нарушения в сфере социальной перцепции (несоответствующая возрасту коммуникативная и социальная некомпетентность, несформированная в соответствие с возрастом самооценка, прогноз оценки своего поведения в глазах окружающих);
* несформированная в соответствии с возрастом способность адекватно оценивать и вербализовать взаимоотношения с окружающими;
* отсутствие стремления к конструктивному разрешению проблемных и конфликтных ситуаций;
* отсутствие сформированного представления о жизненных целях и будущем;
* отсутствие сформированного реального и идеального образа Я и значимых окружающих и в связи с этим отсутствие стимула к саморазвитию и усовершенствованию;
* неосознанный, часто парадоксально проявляющийся в поведении «призыв к помощи», направленный к членам семьи и окружающим.

**2. Основные направления, цели и задачи работы с родителями школьников и студентов**

Несмотря на понимание большинством родителей их основополагающей роли в воспитании и развитии своих детей, в современном обществе имеют место следующие группы проблем:

1. Значительная часть родительской общественности склонна рассматривать наркоманию как сугубо индивидуальную проблему отдельных людей. К сожалению, среди населения велика доля равнодушия, позиционной нейтральности и терпимости к происходящим вокруг негативным явлениям, родители очень часто подвержены ошибочной иллюзии, состоящей в уверенности в том, что беда наркомании не может коснуться их ребенка. Это в какой-то степени отражает эффект «привыкания», а в некоторых случаях осознания собственного бессилия в борьбе не просто с наркоманией, а в борьбе за физическое и психическое здоровье конкретного наркомана (знакомого, близкого друга, родственника).

2. Вторая группа проблем связана с отсутствием знаний, навыков и современных социально адаптированных стратегий поведения у взрослой части населения, не позволяющим им оказывать необходимое воспитательное воздействие, психологическую и социальную поддержку детям.

2.1. По оценкам специалистов большинство современных семей характеризуются неблагоприятным психологическим климатом, неустойчивым типом взаимоотношений, дезориентациями ближайших и перспективных семейных целей, сведением смысла жизни к парадигме прагматичности. К сожалению, значительная часть современных родителей занята, прежде всего, проблемой зарабатывания денег и не уделяет достаточного времени общению со своими детьми, не обладает высоким уровнем психолого-педагогической и правовой культуры, в результате чего, подростки оказываются одинокими и психологически беспомощными в связи с утратой связи со старшим поколением.

2.2. Обращает на себя внимание недостаточная информированность детей и родителей о квалифицированной бесплатной консультативной и лечебно-реабилитационной помощи детям и подросткам, больным наркоманией и превентивной помощи лицам, лишь приобщающимся к употреблению ПАВ. По материалам Центра социологических исследований Минобразования России и ведомственных отчетов о состоянии наркоситуации в молодежной среде в Российской Федерации около 60% опрошенных детей и подростков и 28% взрослых не представляли, куда можно обратиться при появлении наркотических проблем. Непосредственно столкнувшись в семье с наркотизацией своего ребенка, родители часто дают аффективные или даже панические реакции, не знают, что делать и в результате остаются один на один со своей проблемой.

3. Большинство родителей стремится скрыть факт употребления ребенком наркотиков и решать возникшие проблемы в первую очередь через медицинских специалистов. Причем, в основном, население ориентировано на анонимную наркологическую помощь. Многие при этом стремятся прибегать к услугам частнопрактикующих специалистов, что в целом иногда только загоняет проблему в тупиковое положение. Выявление лиц с наркотическими проблемами и до настоящего времени вызывает большие трудности, в результате чего фактически вся лечебно-профилактическая и реабилитационная работа в области наркологии касается явных, запущенных случаев наркомании, токсикомании и алкоголизма.

Таким образом, родители, даже серьезно обеспокоенные волной ранней наркотизации, являются практически беспомощными и мало организованными в осуществлении конкретных профилактических воздействий и относятся к ним негативно или безучастно, равнодушно.

Профилактика массовой девиации молодого поколения и особенно детской, подростковой и молодежной наркомании требует воспитания, информирования и самих взрослых (родителей, учителей школ, преподавателей колледжей, вузов, руководителей предприятий и образовательных учреждений), так как в советский и постсоветский период с подобными масштабными девиантными явлениями они не сталкивались. В этой связи встает общегосударственная задача повышения уровня культуры здоровья всего российского общества.

***Цели работы с родителями:***

- формирование у родителей установки на актуальность проблемы наркотизации детей и подростков, непримиримого отношения к употреблению и распространению наркотиков;

- формирование у родителей навыков в оценке факторов риска наркотизации, а также качеств, способствующих эффективному социально поддерживающему и развивающему поведению в семье и в процессе взаимодействия с детьми;

- формирование группы лидеров родителей – активных субъектов наркопрофилактики.

**3. Основы организации и проведения**

**профилактических антинаркотических бесед**

**с родительской общественностью**

Сотрудниками отделения межведомственного взаимодействия в сфере профилактики Управления НК МВД по Республике Бурятия накоплен значительный опыт организации и проведения профилактических антинаркотических мероприятий.

При проведении профилактической антинаркотической беседы **с родительской общественностью** необходимо соблюдение следующих первоочередных правил:

1. Перед началом беседы обязательно исключить из аудитории детей.

2. При этом, проводя беседу с демонстрацией приложенной презентации, обращаться к аудитории подчеркнуто как к «РОДИТЕЛЯМ, желающим уберечь своих детей от наркотиков», а не рядовым гражданам.

3. Необходимо заострить внимание на последствиях употребления наркотиков (медицинских, социальных, правовых). В обязательном порядке довести до сведения административную и уголовную ответственность, с разъяснениями вытекающих последствий (например, медицинская реабилитация по решению суда).

4. Важно ознакомить родителей с:

- внешним видом (физическим состоянием) различных видов наркотиков (для того, чтобы родитель мог, при подозрении на факт употребления или хранения ребенком наркотиков, определить по внешнему виду вещество наркотического свойства);

- основными признаками потребления наркотиков (для того, чтобы родитель мог, при изменении поведения ребенка, определить состояние наркотического опьянения).

5. Уместно упомянуть вредные последствия употребления веществ ненаркотического происхождения, которые также могут потребляться ребенком для достижения состояния опьянения (клей, бытовой газ, насвай).

6. Рассказать об обязательном ежегодном наркотестировании в школах, в организациях среднего и высшего образования (в соответствии с региональными и федеральными нормативными правовыми актами), в рамках которого требуется обязательное письменное согласие родителей на проведение тестирования среди детей 13 – 14 лет.

Также уместно упоминание о наркотестировании при поступлении на службу в ряды Российской Армии (для мальчиков), обследовании в некоторых трудовых коллективах, при поступлении на определенные группы должностей (в том числе на государственную службу).

7. В качестве рекомендаций для родителей необходимо разъяснить этапы оказания первой медицинской помощи (при случае отравления, передозировки) и важность сохранения психологического контакта с ребенком.

Подчеркнуть актуальность семейного воспитания в формировании привычек ребенка.

8. Важно расположить к себе аудиторию, поддерживать доброжелательный и непринужденный настрой.

7. В обязательном порядке довести контактную информацию профильных служб (наркологических кабинетов, служб психологической помощи) и правоохранительных органов.

Примерный текст выступления и схема выступления (в слайдах) размещены в W:\Общая папка\УНК\Методические рекомендации\Родительский урок.

По всем возникающим вопросам в сфере профилактики обращаться по тел. 3012-29-74-12, 29-74-11 – Отделение МВП Управления НК МВД по РБ, ответственный – Николаева Татьяна Борисовна, главный специалист-эксперт.

Телефон доверия ГАУЗ «Республиканский наркологический диспансер» - 3012-565-911, приемная 42-70-56.

Подготовлено Отделением МВП УНК МВД по РБ

тел. 29-74-12, 29-74-11

Приложение 2

**Информация о проведении антинаркотической акции «Родительский урок»**

**в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование муниципального образования)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование образовательной организации, принявшей участие в акции** | **Общее количество родителей в образовательной организации** | **Количество родителей, принявших участие** **в акции** | **Формы проведения мероприятий в рамках акции, краткая аналитическая справка****(по району)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |
| **Итого:** |  |  |  |