

**Методические рекомендации по проведению разъяснительно-
мотивационных мероприятий при организации профилактических
медицинских осмотров (ПМО) обучающихся с целью снижения количества
отказов от прохождения ПМО**

Методические рекомендации разработаны во исполнение п. 6 протокола заседания Рабочей группы при антинаркотической комиссии в Санкт-Петербурге по вопросам раннего выявления наркопотребителей от 21.08.2020 № 1 в дополнение к Методическим рекомендациям по проведению тренингов, связанных с участием несовершеннолетних и молодежи в социально-психологическом тестировании (далее – СПТ), медицинских профилактических осмотрах (далее – ПМО) и медицинских освидетельствованиях в ходе оперативно-профилактических мероприятий (далее – ОПМ), разработанным кафедрой педагогики семьи Санкт-Петербургской академии постдипломного педагогического образования (далее – СПб АППО) и утвержденным 24.12.2019.

Методические рекомендации предназначены для использования специалистами образовательных и медицинских организаций в рамках проведения разъяснительно-мотивационных мероприятий при организации ПМО обучающихся.

Рабочая группа:

Куркова Елена Сергеевна - заместитель главного врача по организационно-методической и консультативной работе СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница», врач-психиатр-нарколог высшей категории;

Ипатова Кира Александровна – ответственный за работу медицинских психологов СПб ГБУЗ «Городская Наркологическая Больница», ассистент кафедры общей и клинической психологии ПСПб ГМУ им. акад. И.П. Павлова;

Гарин Игорь Юрьевич - директор Центра мониторинга и профилактики девиантного поведения СПб ГМТУ;

Серова Елена Сергеевна – учитель специальной общеобразовательной школы № 2 (открытого типа), кандидат политических наук

Рецензенты:

Громыко Д.И. – к.м.н., старший научный сотрудник отделения терапии больных с аддиктивной патологией СПб НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева

Введение

В Санкт-Петербурге по итогам 2019 года общее количество наркопотребителей, состоящих под наблюдением врача-психиатра-нарколога, составляет 10 351 человек, из них большая часть являются больными наркоманией – 8 723 человека. Из всех наркопотребителей 183 человека в возрасте от 0-18 лет. На протяжении последних 5 лет отмечается незначительная тенденция к снижению данного показателя в пределах 7-10 %, с 2015 года количество наркопотребителей снизилось на 1 075 человек. В то же время относительные показатели, рассчитанные на 100 тыс. населения, превышают среднероссийские.

Так, показатель общей заболеваемости наркоманией в Санкт-Петербурге в 2019 году составил 181,24 на 100 тыс. населения, что на 12 % превышает аналогичный показатель в Российской Федерации. Показатель общей заболеваемости пагубным употреблением наркотических средств (далее – наркотики) среди несовершеннолетних (15-17 лет) (наркопотребители, у которых еще не развилась зависимость) превышает аналогичный показатель Российской Федерации в 2 раза.

Ежегодно в Санкт-Петербурге регистрируется порядка 1 000 новых наркопотребителей, из которых 100-120 оставляют несовершеннолетние. Необходимо отметить, что за последние 10 лет в общей структуре первичной заболеваемости наркологическими расстройствами, вызванными употреблением наркотиков, выросла доля несовершеннолетних с 6,6 % до 14 %.

В Российской Федерации, в том числе и в Санкт-Петербурге, с 2010 года наблюдается изменение структуры потребления в сторону увеличения числа потребителей новых синтетических наркотических средств (дизайнерские наркотики). Новые виды синтетических наркотиков обладают высоким наркогенным потенциалом, быстрым ростом толерантности, большим разнообразием проявлений клинической картины заболевания. Патологическое влечение к приему вещества наблюдается уже в первый-второй месяц употребления. При этом нужно отметить, что латентность в данной категории наркопотребителей значительно выше, чем среди потребителей так называемых «традиционных» наркотических средств, и они не попадают в число лиц, зарегистрированных наркологической службой.

Известный факт – один наркоман вовлекает в немедицинское потребление наркотиков до 10 новых потребителей. Ни для кого не секрет, что в настоящее время значительная часть обучающейся молодежи пробовала или периодически потребляет наркотики и реальное количество наркопотребителей значительно отличается от уровня официальной статистики. По данным Центра мониторинга и профилактики девиантного поведения Санкт-Петербургского Государственного Морского Технического Университета в ходе последнего социо-психологического опроса с использованием анкеты системных показателей социализации и девиантности, проведенного в одном из колледжей Санкт-Петербурга, показал, что более 40 % обучающихся данной образовательной организации (из них около 28 % девушек) уже пробовали наркотики.

Стратегической целью профилактики немедицинского потребления наркотиков является сокращение масштабов немедицинского потребления наркотиков, формирование негативного отношения к незаконному обороту и немедицинскому потреблению наркотиков.

Одной из задач, направленной на достижение указанной цели является развитие системы раннего выявления незаконных потребителей наркотиков, регламентированной статьей 53.4. Федерального закона от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».

Раннее выявление незаконного потребления наркотиков осуществляется в 2 этапа:

социально-психологическое тестирование (СПТ) обучающихся в образовательных организациях (порядок устанавливается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере общего и высшего образования);

профилактические медицинские осмотры (ПМО) обучающихся в образовательных организациях (порядок устанавливается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения).

В настоящее время проведение ПМО регламентируется приказом Минздрава России от 06.10.2014 № 581н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования, в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ».

В течение последних 3-х лет в Санкт-Петербурге наблюдается снижение количества обучающихся, принявших участие в ПМО в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ: в 2019 году ПМО прошли 742 обучающихся (положительных результатов не выявлено), в 2018 году – 1 273 обучающихся (выявлено 4 положительных результата), в 2017 году - 2 070 обучающихся (выявлено 13 положительных результатов). В первом квартале 2020 года ПМО проведены 461 обучающемуся, положительных результатов не выявлено.

На фоне имеющихся статистических данных по потреблению наркотиков в Санкт-Петербурге снижение количества обучающихся, прошедших ПМО можно считать неблагоприятной тенденцией.

По результатам практической работы специалисты медицинских организаций выделяют ряд причин, приводящих к отказам от прохождения ПМО:

недостаточная информированность родителей и обучающихся о порядке проведения ПМО;

недостаточная информированность родителей и обучающихся о медицинских последствиях в случае выявления положительных результатов ПМО, что приводит к необоснованному страху, что можно попасть в «черный список» наркопотребителей и, соответственно, возникнут препятствия для дальнейшего социального и делового (карьерного) роста;

недооценка родителями важности выявления наркопотребителей на ранних стадиях потребления;

замалчивание родителями проблемы потребления ребенком наркотиков;

уверенность родителей, что эта проблема никогда не коснется их детей;

навязывание со стороны наркопотребителей и наркосбытчиков убеждения в том, что разовое или даже эпизодическое потребление наркотиков, не вызывает зависимость, а в умеренных количествах даже приносит «пользу» здоровью;

недостаточная заинтересованность педагогического состава в прохождении обучающимися ПМО;

восприятие обучающимися, а иногда и их родителями, профилактических мер как неприемлемое вторжение в их личную жизнь и ограничением их личных свобод.

В свою очередь очень важно понимать, что выявление лиц на ранних стадиях потребления наркотиков имеет большое значение как для самого гражданина, так и для общества. Раннее выявление данной категории граждан позволяет как можно раньше начать профилактические и лечебные мероприятия, предотвратив дальнейшее потребление и переход эпизодического потребления наркотиков в зависимость (наркоманию), снизив риск развития осложнений и развития деградации личности. Кроме того, снижается латентность наркопотребления в популяции. Необходимо помнить, что эффективность помощи лицам с уже сформировавшейся зависимостью от наркотиков значительно ниже, а затраты на лечение и реабилитацию выше.

Цель методических рекомендаций - повышение эффективности мероприятий раннего выявления незаконного потребления наркотиков в образовательных организациях путем снижения отказов обучающихся/родителей (законных представителей) от прохождения ПМО, включающих химико-токсикологические исследования.

Задачи:

1. Вызвать личный интерес педагогов и административного состава образовательной организации, каждого обучающегося и родителя в прохождении ПМО, обозначая:

важность проблемы потребления наркотиков, психотропных веществ;

особенности возраста несовершеннолетнего, делая упор на дистанцировании ребенка от семьи, возросшей потребности в острых ощущениях, подверженности влиянию референтной группы и неспособности принять правильное решение.

2. Внедрять, развивать и поддерживать мультидисциплинарный подход, привлекая специалистов и административный состав образовательных организаций к подготовительным и организационным вопросам проведения ПМО на уровне образовательной организации.

3. Развееь сомнения, мифы и страхи педагогов и родителей/законных представителей относительно прохождения ПМО и возможных последствиях для несовершеннолетнего.

4. Сформировать доверие к процедуре ПМО, уверенность в безопасности процедуры и доступности специалистов наркологического профиля при выявленных положительных результатах у обучающихся.

Целевые группы (адресаты) информационной кампании:

1. Руководители образовательных организаций (ОО), специалисты ОО, ответственные за проведение ПМО.

2. Родители (законные представители) обучающихся.

3. Обучающиеся ОО, достигшие 15 лет.

Первая целевая группа: руководители ОО, специалисты ОО, ответственные за проведение ПМО.

Задачи Комитета по образованию (далее – КО), РОНО, специалиста наркологической службы:

1. Мотивирование администрации и педагогов ОО на активное содействие по расширению охвата ПМО учащихся.
2. Повышение информированности педагогического состава ОО по вопросам проведения ПМО с целью повышения эффективности разъяснительной работы среди учащихся и родителей.
3. Формирование компетентной психолого-педагогической позиции специалистов ОО в вопросах профилактики потребления наркотиков.

Одним из важных аспектов мотивационных мероприятий в подготовке к проведению ПМО является личное отношение специалистов ОО и их руководителей.

Необходимо подчеркнуть, что мотивация строится на личностно профессиональном отношении специалиста к тому процессу, в который он предлагает включиться обучающимся и их родителям. Если специалист сомневается в эффективности проводимых профилактических мероприятий или настроен по отношению к ним негативно, то усилия, направленные на расширение охвата обучающихся ПМО, будут иметь минимальный успех.

Если специалист ОО выходит к несовершеннолетним и их родителям без убеждения и понимания того, о чем ему предстоит говорить, то весьма вероятно, что эффект от его выступления, даже при идеальной реализации технологической стороны процесса, будет крайне низким.

Специалисту наркологической службы следует помнить, что руководители и специалисты ОО могут отрицательно относиться к проведению ПМО, полагая, что выявленные случаи представляют педагогов, а также их учебное заведение в неблагоприятном свете.

В связи с этим, в ходе бесед/семинаров с педагогическим составом ОО специалисту медицинской организации следует сосредоточить свое особое внимание и посвятить время объяснению того, что выявленные случаи немедицинского потребления наркотиков в результате проведения ПМО, - ни в коей мере не ставят под сомнение профессионализм и компетентность педагогов, не говорят об их невнимании или равнодушии, не снижают престиж учебного заведения. Проба наркотиков – распространенная проблема во всех школах, а также средних специальных и высших учебных заведениях. Это социальная проблема, которая не сводится к умению учителей распознавать признаки потребления наркотиков. Поэтому не стоит относиться к проведению ПМО как к экзамену, который проходит весь педагогический состав, это не так.

Мероприятия по раннему выявлению наркопотребителей носят скрининговый характер и направлены на выявления тех потребителей, о которых еще никто не знает. Их выявление позволит усилить профилактическую работу в учреждении, предотвратить дальнейшее употребление самим обучающимся и в какой-то мере снизить распространение наркотиков в конкретной ОО.

ПМО как любое медицинское вмешательство проводится исключительно при наличии добровольного информированного согласия, поэтому охват обучающихся данным мероприятием будет зависеть от качества проведения мотивационной работы с ними и их родителями.

Согласно порядку проведения ПМО предварительным (подготовительным) мероприятием перед непосредственно проведением ПМО является проведение собраний с родителями и обучающимися с целью информирования о целях и порядке проведения ПМО, а также мотивации на прохождение ПМО. Данные собрания должны проводиться совместно со специалистами наркологической службы, которые разъясняют все вопросы, связанные с проведением ПМО и медицинскими последствиями потребления наркотиков. Однако, не все родители и учащиеся посещают данные собрания и специалистам ОО самостоятельно приходится проводить подготовительную работу с указанной категорией. И здесь информационная подготовленность специалистов ОО играет важную роль.

Взаимодействие ОО с наркологической службой должно осуществляться через проведение совместных мероприятий. Для повышения степени доверия к профилактическим мероприятиям и расширения охвата обучающихся ПМО, перед проведением информационно-мотивационной кампании с обучающимися и их родителями (законными представителями), целесообразно проведение специалистами наркологической службы разъяснительной и обучающей работы с педагогическим коллективом (учителями-предметниками, классными руководителями, социальными педагогами, психологами, специалистами ОО, которые в соответствии с приказом руководителя будут участвовать в информационно-мотивационной кампании и др.).

В помощь педагогам необходимы информационные материалы для обучающихся в формате, интересном для молодежной аудитории. Можно создать и использовать тематические стикеры, видеоматериалы, созданные специалистами наркологической службы, видеоролики с высказыванием лидеров мнений (только подобрать их аккуратно, отслеживая позицию относительно немедицинского потребления наркотиков и ведения здорового образа жизни), ненавязчивые, но ориентированные именно на сомневающуюся часть учащихся. Другая часть информационных материалов должна быть ориентирована на родителей (законных представителей) обучающихся и содержать информацию, максимально эффективную для данной аудитории.

Учитывая цель повышения количества обучающихся, участвующих в ПМО, необходим общегородской охват информационной кампании специалистов ОО, ответственных за подготовку проведения мотивирующих мероприятий, с приглашением специалистов наркологической службы. Формами мероприятий могут быть: общеобязательные вебинары, рассылка методических материалов, полезных ссылок в каждую ОО и РОНО при содействии КО.

Опыт проведения ПМО свидетельствует о том, что количество участников ПМО, в том числе, зависит от организационной составляющей процесса.

Так, более высокие показатели охвата обучающихся профилактическими мероприятиями достигают ОО, в которых при проведении информационно-мотивационной кампании весь коллектив ОО работает на достижение результата по принципу «командной работы», а позитивный настрой к прохождению ПМО выше в группах обучающихся, которые

проходят ПМО коллективно (целым классом, или несколькими группами), ввиду снижения фокуса на конкретных лиц. Также важно личное участие специалиста ОО в подготовке к проведению ПМО. Например, в профессиональных учебных заведениях кураторы групп сопровождают обучающихся на прохождение ПМО, тем самым проявляя внимание и поддержку. Можно рассмотреть вопрос распространения такой же практики в общеобразовательных учреждениях - когда ответственный специалист ОО проявляет участие, поддерживает обучающихся и сопровождает их на ПМО в наркологическое учреждение.

Примерные темы семинаров и тренингов, которые можно использовать в подготовке специалистов и руководителей ОО с приглашением профильных специалистов:

роль ПМО в профилактике потребления ПАВ несовершеннолетних;

организация и проведение ПМО - важный этап межведомственного взаимодействия;

принципы работы наркологической службы, в том числе с несовершеннолетними: понятия «динамическое наблюдение», анонимность, конфиденциальность, учет и т.д. работа с конкретными случаями в рамках обсуждаемой проблемы (разбор кейсов);

«навигаторы профилактики» и наглядные материалы для педагогов в случаях выявления наркопотребления обучающихся;

правовые и юридические аспекты потребления наркотических средств, алгоритм реагирования и действий администрации и педагогов в случае выявления среди учащихся фактов немедицинского потребления наркотиков;

эффективные формы первичной антиаддиктивной профилактической работы, направленные на формирование социальных норм без потребления психоактивных веществ (далее – ПАВ), психологического иммунитета к потреблению наркотиков, жизненных навыков отказа от ПАВ.

Специалисты наркологической службы, правоохранительных органов в данных семинарах и тренингах несут информационно - консультативную функцию: разъясняют вопросы медицинского характера, инструктируют по вопросам организации медицинской помощи, отвечают на конкретные вопросы педагогов.

Полезные ссылки для специалистов ОО:

Информацию о наркоситуации в Санкт-Петербурге и стране можно получить на сайте Антинаркотическая политика Санкт-Петербурга (http://anpolitic.spb.ru/ru/DG_EXPERT_EVALUATION).

Информацию о ПМО можно получить на сайте КО в разделе «Направления деятельности», в подразделе «Профилактика негативных явлений среди несовершеннолетних», в подразделе «Профилактика потребления психоактивных веществ. Формирование здорового образа жизни» (<http://k-obr.spb.ru/napravleniya-deyatelnosti/profilaktika-negativnyh-yavlenij-sredi-sovershennoletnih/profilaktika-potrebleniya-psihoaktivnyh-veshestv/>).

Приложение к методическим рекомендациям 3.

Вторая целевая группа: родители (законные представители) обучающихся.

Задачи специалиста наркологической службы и специалиста ОО:

1. Достоверное и качественное информирование родителей (законных представителей) по вопросам проведения ПМО, его результатов, организации наркологической помощи в Санкт-Петербурге.

2. Формирование позитивного отношения родителей (законных представителей) к прохождению несовершеннолетними ПМО путем разбора роли профилактических мероприятий и заблуждений, связанных с потреблением наркотических средств.

3. Мотивация родителей (законных представителей) на сотрудничество со специалистами ОО и медицинских организаций в рамках организации и проведения ПМО учащимся.

После проведенной информационно-разъяснительной кампании со специалистами ОО, при сформированном доверии и нацеленности на межведомственное взаимодействие с наркологической службой, в ОО планируется проведение родительских собраний.

Работа с родителями (проведение тематических родительских собраний, мотивационных бесед с родителями) является одним из важнейших направлений подготовки к ПМО. Выстраивать работу необходимо со всеми родителями не зависимо от возраста обучающихся, попавших в группу повышенного риска по результатам социально-психологическое тестирования. Реагирование несовершеннолетних на участие в ПМО во многом обусловлено отношением его родителей к данной процедуре. Несмотря на актуальность проблемы наркомании среди несовершеннолетних и молодежи многие родители не достаточно информированы в вопросах наркозависимости, ее распространенности, последствиях, а также в вопросах профилактики наркомании.

Разъяснительная работа с родителями по поводу ПМО проводится на родительских собраниях специалистами наркологической службы, в случае невозможности - специалистами ОО. Для достижения лучшего результата рекомендуется проводить родительские собрания по классам. При работе в малой группе (по сравнению с общешкольным собранием) создается возможность высказаться каждому, участвовать в обсуждении тем участникам, кто не любит выступать перед большой аудиторией. Данные мероприятия возможно проводить в формате видеоконференцсвязи с организацией получения вопросов от участников и ответов на них.

С целью эффективного использования кадровых ресурсов образовательных и медицинских организаций, получения лучшего результата после проведенных родительских собраний, целесообразно использовать таргетный (целевой, адресный) подход к организации данного мероприятия. Проводить родительские собрания необходимо в классах (группах), обучающиеся которых попали в группу повышенного риска по результатам СПТ и отобраны для проведения второго этапа - ПМО.

Эффективность разъяснительно-мотивационной работы с родителями (законными представителями), направленной на снижение отказов от прохождения ПМО, зависит от следующих факторов:

качества информации по вопросам роли и значимости ПМО в профилактике потребления наркотиков, раннего выявления наркопотребителей;

качества информации о наркологической ситуации в городе, медицинских последствиях потребления наркотиков, принципах работы наркологической службы, в том числе с несовершеннолетними, понятиях «диспансерное наблюдение» «учет», условиях их установления;

качества информации по правовым и юридическим вопросам потребления наркотиков, в том числе несовершеннолетними;

разрешения амбивалентности, формирования доверия у родителей и их сотрудничества со специалистами наркологической службы.

Специалистам ОО и медицинских организаций для успешного проведения профилактической и разъяснительно-мотивационной работы необходимо обладать навыками и технологиями проведения мотивационной беседы. Подробные положения проведения мотивационной беседы описаны в Методических рекомендациях по проведению тренингов, связанных с участием несовершеннолетних и молодежи в СПТ, ПМО и медицинских освидетельствованиях в ходе оперативно-профилактических мероприятий, разработанных кафедрой педагогики семьи СПб АППО от 2019 года. В данных методических рекомендациях целесообразно остановиться на отдельных моментах, важных с точки зрения для достижения цели снижения отказов родителей от ПМО несовершеннолетним.

Мотивационная беседа – это особым образом организованное общение, в котором участвует специалист и слушатель (группа слушателей) и целью которого оказывается формирование мотива у собеседника. Эффективность мотивационной беседы определяется не количеством переданной и механически усвоенной слушателем информации, а тем, как изменилось отношение собеседника к той или иной активности. Специалисту, проводящему мотивационную беседу необходимо понимание следующих позиций:

важно не только, что говорится, но и как это говорится;

важно субъективное отношение к передаваемой информации;

нет и никогда не возникнет универсальных, и на 100 % эффективных мотивационных технологий, так как человек, с которым мы встречаемся в мотивационной беседе, уникален и обладает свободной волей;

информированный отказ собеседника нельзя рассматривать, как неудачу и профессиональный неуспех специалиста.

При обсуждении профилактических мероприятий целесообразно обратить внимание на личную позицию родителя к наркотикам, убеждения, которые поддерживают мотивацию к допустимости/недопустимости приема наркотиков.

Для формирования доверия и открытости родителей к специалисту наркологического учреждения рекомендуем специалистам, проводящим разъяснительно-мотивационную работу, соблюдать следующие принципы:

проявлять эмпатию, то есть установить позитивную связь с родителем;

задавать открытые вопросы - они помогают родителю высказать свое мнение, свои опасения по поводу ПМО;

слушать активно, задавать уточняющие вопросы, а также невербально поддерживать родителя, с которым проводится беседа. Это достигается за счет мимики, жестов, движений головы;

показывать, что Вы понимаете опасения родителя, понимаете его чувства, его беспокойство относительно своего ребенка;

перефразировать слова родителя своими словами. Перефразирование помогает убедиться в том, что Вы правильно поняли родителя;

предоставлять актуальную и достоверную информацию. Например, акцентировать, что большое число людей в возрасте до 20 лет пробуют различные ПАВ, или - значительное число учащихся школ (гимназий) проходят ПМО.

Укрепить атмосферу доверия помогают эмоциональная открытость и искренность. Родитель должен видеть, что беседует не с машиной, которая не видит разницы между одним ребенком и другим, а с живым человеком, который способен сочувствовать и сопереживать.

Утратить доверие очень просто. Обесценивание чувств, переживаний, мыслей родителя, чрезмерный акцент на том, что любой несовершеннолетний может попробовать наркотики вызывает протест, желание закончить разговор и уйти. Для родителя его ребенок особенный, родителю трудно даже представить, что ребенок может пробовать наркотики. Это деликатная тема, требующая индивидуального подхода.

Таким образом, врач или педагог, проводящие беседу, должны быть корректными, вежливыми, доброжелательными и компетентными. При этом важно избегать директивности. Родители и так готовы к давлению, которого они стремятся избежать. Излишняя резкость настроит их против проведения ПМО. Вежливость и корректность говорят о том, что врач с уважением отнесется к любому решению родителя, он лишь рекомендует пройти ПМО на основании своего опыта, опыта проведения ПМО в разных учебных организациях.

Учитывая, что одной из главных причин отказов родителей несовершеннолетних обучающихся является неосознанный и необоснованный страх того, что их дети могут попасть в «черный список» наркопотребителей со всеми вытекающими негативными последствиями важно донести до них следующую информацию:

ПМО – это скрининговое исследование профилактической направленности, призвано удержать несовершеннолетних и молодежь от «экспериментов» с наркотиками, своевременно принять необходимые профилактические меры;

персональные данные о лицах, выявленных по результатам ПМО как потребители наркотиков, остаются в медицинской организации и не передаются в ОО и другие учреждения, в соответствии с требованиями Федерального закона № 323-ФЗ «Об охране здоровья граждан» в части соблюдения врачебной тайны;

выявление положительных результатов химико-токсикологических исследований – это еще не наркологический диагноз, а лишь повод для обследования, выяснения причин, приведших к употреблению, а также раннему началу профилактической работы.

В ходе проведения родительского собрания важно предлагать разобрать наиболее часто встречающиеся убеждения родителей по вопросам участия несовершеннолетних в ПМО, подчеркнуть неэффективность попустительства, перекладывания ответственности

и сопротивления в связи с возможным фактом потребления наркотиков несовершеннолетним. Необходимо предоставить возможность родителю задать свой вопрос индивидуально.

Разбор наиболее часто встречающиеся убеждения родителей:

«Я знаю, что мой ребенок не будет употреблять наркотики» -

вы не 100 % времени проводите с ребенком. Употребление новых синтетических наркотиков, распространенных в настоящее время, можно долго скрывать, т.к. симптомы употребления вне состояния опьянения минимальны. Известны случаи развития зависимости у несовершеннолетних, закончивших школу с золотой медалью, призеров олимпиад. Сегодня наркомания не является уделом социально запущенных слоев. Есть печальный опыт благополучных семей, долгое время не подозревающих о потреблении их внешне благополучными детьми наркотиков. Один наркоман вовлекает в употребление до 10 человек. Употребление новых синтетических наркотиков можно долго скрывать, симптомы употребления вне состояния опьянения минимальны.

«Мы сами проведем исследования, если будет нужно» -

тесты, продающиеся в аптеке – не всегда достоверны, есть ложноположительные и ложноотрицательные результаты их использования. Самостоятельно полноценное и достоверное исследование провести невозможно.

«Мы сами справимся с проблемой и имеем право отказаться («замалчивание проблемы»)» -

пока родители до 15 лет отказываются от медицинского вмешательства – ребенок перенимает их поведение. В последующем, когда родители сами обращаются за помощью – ребенок, достигнув возраста самостоятельного выражения согласия, отказывается от помощи (научен, что за отказ ничего не бывает). Такая позиция родителей приводит к затягиванию проблемы и начала оказания помощи.

«Если мой ребенок употребит наркотик, то я сразу узнаю об этом и решу, что делать» -

современные наркотики редко употребляют внутривенно, как правило - путем курения, приема таблеток или порошка и т.д. Вы не 100 % времени проводите с ребенком, а период опьянения короткий, легко скрыть от родителей. Видимые проявления отсрочены. Начальные изменения в эмоционально-поведенческой сфере часто списываются на «переходный возраст». Если же Вы упустите время, то период эпизодического употребления быстро перейдет в болезнь зависимости. Пока Вы остаетесь в неведении - болезнь прогрессирует.

«Если в результате моего согласия на ПМО вскроется факт, что мой ребенок употребляет наркотики, то у него не будет благополучного будущего (школа, вуз, спорт, карьера)» -

результаты, полученные в ходе проведения ПМО являются конфиденциальными, закрытой информацией, врачебной тайной. Никто без Вашего согласия не сможет «поставить на учет» Вашего ребенка. Помните, что лучше раньше узнать об экспериментах с наркотиками и принять безотлагательные квалифицированные меры, чем бороться с уже сформировавшейся зависимостью. Скрытие фактов потребления наркотиков не имеет

терапевтического значения, а только способствует прогрессированию заболевания и рано или поздно вам все-равно придется обратиться за помощью.

«Экспериментируют с наркотиками все подростки, я сам в его возрасте пробовал, но не стал наркоманом». Это убеждение является крайне деструктивным, существует в связи с низкой информированностью о последствиях потребления наркотиков и особенностях современных наркотиков, способствует формированию отношения допустимости к приему наркотических средств –

невозможно предсказать, к чему приведет проба наркотика у конкретного ребенка с учетом его индивидуальных особенностей. Известны случаи развития острых отравлений с потерей сознания и даже летального исхода после первых проб. Кроме того, учитывая высокую наркогенность современных синтетических наркотиков и низкие дозы, вызывающие состояния опьянения, есть риск начала развития зависимости даже после первых проб.

«Если мой ребенок употребляет наркотики – я плохой родитель» -

пока ребенок не начал регулярно употреблять наркотики, он еще не болен, но активно экспериментирует. Если же Вы упустите время, то экспериментальный период может быстро превратиться в болезнь. В этот момент еще можно оградить ребенка от зависимости – иногда достаточно всего лишь проявить заинтересованность. Не замыкайтесь в своей проблеме. Обратитесь к специалисту и проработайте свои психологические установки, которые могут негативно отразиться на здоровье ребенка.

По итогам родительского собрания предлагаем:

1. Акцентировать внимание родителей (законных представителей) на то, что их положительная позиция на проведение ПМО формирует сознание у ребенка, что его можно в любой момент проверить. Понимание данной позиции может предотвратить употребление в случае возникновения ситуации выбора перед несовершеннолетним. Нередко несовершеннолетним тяжело противостоять предложению попробовать наркотики, аргументируя это своей собственной позицией против потребления (боязнь показаться «немодными», пойти против группы и т.п.), но они подчас с легкостью аргументируют отказ боязнью быть обнаруженными.

2. Кратко подытожить статистические факты:

один наркоман вовлекает в употребление в среднем до 10 человек, а в СПб по итогам 2019 года официально зарегистрировано 10 393 наркопотребителя;

в СПб зарегистрированный минимальный возраст приобщения к наркотикам – 12 лет.

3. Привести в пример общеизвестный факт «Не все курильщики становятся наркоманами, но все наркоманы начинали с курения».

4. Ознакомить с контактной информацией по вопросам проведения ПМО (приложение к методическим рекомендациям).

Третья целевая группа: обучающиеся ОО, достигшие 15 лет.

Задачи специалиста наркологической службы и специалиста образовательной организации:

1. Достоверное и качественное информирование обучающихся по вопросам проведения ПМО, его результатов, организации наркологической помощи в Санкт-Петербурге.

2. Формирование позитивного отношения и положительной мотивации к прохождению ПМО.

3. Разбор заблуждений (мифов), связанных с потреблением наркотиков. проработка распространенных причин отказов от прохождения ПМО.

При проведении информационно-разъяснительной кампании с обучающимися специалистами ОО и медицинской организаций необходимо использовать навыки, технологии и принципы проведения мотивационной беседы, описанные в разделе работы с родителями.

В ходе беседы с обучающимися специалистами необходимо избегать следующих ошибок:

использование приказов, команд, предупреждений или угроз (использование угрожающих интонаций);

сообщение несовершеннолетнему, что он что-либо должен делать (долженствование);

выражение несогласия, осуждения, критики или обвинения либо, напротив, выражение согласия, одобрения или похвалы, но в покровительственном тоне;

использование попыток пристыдить, высмеять или «наклеить ярлык».

Мотивационная беседа не использует обучения, демонстраций или упражнений, стимулирования (навязанное извне называется стимулированием). Мотивация к совершению определенного действия (в данном случае участие в ПМО) возникает у самого несовершеннолетнего в ходе межличностного отношения со специалистом, а не навязывается ему извне. Специалистам ОО и медицинской организации важно достоверно и качественно донести информацию о целях, порядке, безопасности проведения ПМО, аргументированно развеять страх последствий ПМО. Информация не должна содержать факты, усиливающие необоснованную стигматизацию наркологической службы. В случае, если специалист ОО не знает достоверного ответа на вопрос, или сомневается, целесообразно рекомендовать индивидуальную консультацию специалиста, предоставив необходимые контакты обучающемуся.

Отказываться от прохождения ПМО сами обучающиеся в ряде случаев будут из-за того, что действительно имеют опыт потребления и боятся его выявления. С этим сложнее всего. В самой молодежной среде превалирует мнение, что обнаружение немедицинского потребления наркотиков фактически ставит крест на дальнейшей жизни несовершеннолетнего. Уверенность несовершеннолетних в том, что, попробовав наркотик единожды, они попадают в разряд наркоманов навсегда, подогревается настойчивым и последовательным навязыванием этой мысли со стороны регулярных наркопотребителей и наркосбытчиков.

В данном случае следует мягко подвести несовершеннолетних к мысли о том, что прохождение ПМО - это первый шаг к осознанию проблемы и к возможности своевременно получить помощь на ранней стадии, на этапе, когда возможно предотвратить вредные и негативные последствия. Данный аргумент поможет согласиться тем, у кого

уже появились признаки зависимости, и они чувствует, что проблема есть, хотят, но боятся рассказать о своем потреблении. Таких, конечно, будет мало, но все же...

Среди других причин отказа от прохождения ПМО можно выделить:

1. Нежелание, чтобы его «донимали», «трогали»; недоверие к методам и/или людям, организующим и проводящим ПМО.

2. Чувство стеснения из-за самой сути действий (осмотр врачом, возможно и противоположного пола), разговоров на тему (например, о сборе мочи) и боязни насмешек других обучающихся;

3. Желание реализовать свое право на отказ, протест против слишком навязчивой агитации за прохождение ПМО; желание выделиться и даже самоутвердиться через отказ;

4. Субъективное ощущение бессмысленности прохождения ПМО («не потребляю, зачем мне нужен этот осмотр», «я никому ничего не хочу доказывать», «мне лень в этом участвовать»):

5. Не считают наркопотребление чем-то опасным для своего здоровья.

Для проработки причин отказов от прохождения ПМО специалистам ОО и медицинской организаций важно на собрании с обучающимися создать спокойную, искреннюю, ненавязчивую атмосферу. В собрании должен участвовать специалист ОО, имеющий наилучшие взаимоотношения с данным классом/группой, уважаемый обучающимися, хорошо знающий каждого обучающегося.

Необходимо организовать возможность общения наедине с теми обучающимися, кто отказывается от прохождения ПМО, для того, чтобы в ходе доверительной беседы понять истинную причину отказа.

При обнаружении причины, описанной в п.2, можно рассказать обучающемуся подробнее, как проходит ПМО, акцентируя внимание на то, что он проводится профессиональными врачами, сама процедура стандартная, «будничная», все действия, которые требуется сделать обучающимся, просты и неоднократно делаются взрослыми при проведении различных ПМО. Можно обратить внимание обучающегося, что процедуры, схожие с ПМО, в настоящее время внедрены в социальную жизнедеятельность человека. Например, чтобы иметь допуск к работе с несовершеннолетними, учителя также проходят ПМО, в ходе которых их осматривают различные специалисты, проводятся лабораторные исследования, с ними общается врач-нарколог. В рамках ПМО некоторых видов деятельности также проводятся химико-токсикологические исследования на наличие наркотиков (транспортная безопасность, охранная деятельность, получение лицензии на оружие и др.).

При наличии обучающихся, склонных к отказам по причинам, описанным в п.4, можно привести следующие аргументы. «Да, я верю твоим словам, что ты не потребляешь, и очень уважаю твою позицию. Ты молодец, что сознательно выбрал путь трезвости, это ответственная позиция взрослого человека. Но все же подумай насчет участия в ПМО, поскольку:

участвуя в ПМО, ты можешь подтвердить свои слова о том, что не потребляешь, своим родителям (другим значимым для обучающегося людям), они будут спокойны относительно тебя;

участвуя в ПМО, ты точно будешь знать, что тебе не подмешивали наркотики или ПАВ, например, в компании (такие случаи, к сожалению, бывают);

участвуя в ПМО, ты сможешь уберечь других от беды проблем и последствий, связанных с употреблением наркотиков. Как? Специалисты будут знать реальное соотношение потребляющих и не потребляющих наркотики обучающихся, отправленных на ПМО, в нашей школе/колледже/ВУЗе. И если % потребляющих в нашей образовательной организации по отношению к не потребляющим, будет незначительный, тогда максимальные усилия будут направлены именно на те ОО, в которых процент потребителей больше. Ребятам, которые учатся там, смогут помочь до того, как они станут наркозависимыми и вовлекут своих одноклассников/одногоруппников в немедицинское потребление наркотиков, которые разрушат жизни их и их семей»;

участвуя в ПМО ты поддерживаешь свою репутацию, собственный статус, как человека нетерпимого к экспериментам с наркотиками, развивающего идеи здоровья, ответственности, принципиальности и честности.

При наличии обучающихся, склонных к отказам с целью реализации своего права на отказ, в личной беседе можно подчеркнуть, что действительно отказаться от ПМО - законное право обучающегося и никто на это право не посягает. Оформление письменного отказа осуществляется в кабинете врача после проведенного информирования, поэтому целесообразно попросить учащегося прийти со всем классом/группой в наркологический кабинет и изложить свои мысли по поводу отказа наркологу. Возможно врач-нарколог сможет переубедить обучающегося, а если даже и нет, то в этой беседе с наркологом все равно будет элемент профилактической работы, полезный для каждого обучающегося.

В случае выявления допустимого отношения к употреблению наркотиков с обучающимися целесообразно разобрать связанные с этим заблуждения (мифы). Мифы – это ошибочные укоренившиеся взгляды, которые способствуют употреблению и мешают выздоровлению. В мифе рассказывается выгодная для наркопотребителей и наркосбытчиков часть правды, а невыгодная часть утаивается. Поэтому опровергнуть миф сложнее, чем простую ложь – нужно не разоблачать обман, а искать недостающую часть правды и показывать, что она значимее правды открытой изначально.

Предлагаем рассмотреть более часто встречающиеся:

«Наркотики делятся на легкие и тяжелые» -

о том, что наркотики некорректно делить на легкие и тяжелые – научно подтвержденный факт. Механизм развития наркотической зависимости одинаков для любых наркотиков: растет дозировка употребляемого наркотика, формируется психическая зависимость, которая при продолжающемся употреблении достаточно быстро переходит в физическую, теряется контроль за потреблением, что приводит к тому, что при отказе от наркотиков у человека развиваются тягостные проявления синдрома отмены.

«Наркомания – это не болезнь» -

важно понять, что наркомания - это болезнь, относящаяся к группе «болезней зависимости». Она включена в медицинские справочники и каталоги наряду с любыми

другими хроническими, неизлечимыми и смертельными заболеваниями. Наркомания ведет к ускоренному износу организма – заболеваниям сердечно-сосудистой и нервной системы, поражению головного мозга, деструктивным изменениям личности, хроническим инфекционным заболеваниям (гепатиты, ВИЧ).

«Наркотики помогают решать жизненные проблемы» -

наркотик дает субъективное ощущение благополучия в период опьянения: все проблемы отступают на задний план, улучшается настроение. Когда же действие наркотика заканчивается, и человек вынужден вернуться к действительности, то оказывается, что трудности, от которых так хотелось сбежать и избавиться, остаются и, кроме того, имеют свойство накапливаться.

«В жизни все 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. Это маркетинговый ход наркосбытчиков. После первой пробы «за компанию» прежние жизненные интересы утратят значение. Кажется, что наркотики – это дверь, которую любопытно открыть, но она захлопывается за спиной человека, и он оказывается в маленькой камерке зависимости...

«Есть люди, которые принимают наркотики много лет и прекрасно живут» -

«прекрасно» в данном случае – понятие относительное. Согласно статистике: большинство зависимых от наркотиков живет не больше 3-5 лет после первого немедицинского приема наркотика, но, конечно, есть и исключения - те, кто погибает сразу после первых проб, в течение первого полугодия, или живут 10-15 лет. Чаще всего причиной смерти становится сам наркотик - зависимые погибают от передозировки в результате введения слишком большой дозы или некачественного наркотика. Если человек, употребляющий наркотик бравит своим благополучием, то напрашивается вопрос: «Если у тебя все в порядке, то зачем вообще наркотики?» Важно понять, что наркотики не сделали ни одного человека талантливее, успешнее, красивее и здоровее. Скорее наоборот: наркотики разрушают нервную систему, здоровье, энергию, желания и возможности, семью, любовь, жизнь во всех ее самых прекрасных проявлениях. Чтобы в полной мере развить свои способности в творческой деятельности надо разумно относиться к здоровью и самочувствию. Зависимый человек не способен успешно реализовываться ни в профессии, ни в творчестве.

В ходе собрания можно привести пример из практики (приложение 2).

Необходимо помнить, что внешней мотивацией обладает и сама организация процесса ПМО. Например, при организованном посещении кабинета врача классом/группой с участием специалиста ОО будет являться мотивирующим фактором, а направление отдельно взятых учащихся – скорее вызовет протест к процедуре.

В конце собрания целесообразно предоставить обучающимся контактную информацию наркологического кабинета, в котором будет проводиться ПМО, для возможности самостоятельного обращения и уточнения оставшихся вопросов.



Контактная информация СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница»

По вопросам проведения профилактических осмотров

Василеостровский,
Колпинский,
Красногвардейский,
Невский,
Пушкинский,
Центральный

**Ветласенин Вадим
Александрович**

922-17-76,
e-mail: dpo1gnb@mail.ru

Адмиралтейский,
Фрунзенский,
Московский,
Кировский,
Красносельский,
Петродворцовый

**Мартемьянов Михаил
Владимирович,**

8 (981) 172-52-76,
e-mail: dpo2gnb@mail.ru

Петроградский,
Выборгский,
Калининский,
Приморский,
Курортный,
Кронштадский

**Гамаева Мария
Георгиевна**

8 (984)342-55-00,
e-mail: dpo3gnb@mail.ru

Заведующий диспансерным отделением – **Анипченко Андрей Васильевич, 323-57-94**

Консультирование по вопросам получения помощи



**Телефон Доверия, круглосуточно
714 – 42 – 10**

История о помощи выявленному в результате ПМО несовершеннолетнему, имеющему опыт немедицинского потребления

В ходе профилактических медицинских осмотров, проводимых в наркологических кабинетах СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница» в 17/18 учебном году в биологическом материале одного из учащихся старших классов общеобразовательного учреждения был обнаружен каннабис (марихуана).

16-ти летний учащийся А. был вызван по телефону, который он оставил во время профилактического осмотра врачу психиатру-наркологу. На прием к врачу психиатру-наркологу А. пришел с мамой. – Во время беседы выяснилось, что А. курил марихуану один раз с друзьями, которые его угостили наркотиком. – А. ошибочно полагал, что каннабис является «легким» и безопасным веществом, который – даже не является наркотиком. Врач объяснил последствия употребления наркотиков вообще и марихуаны в частности, рассказал о – негативном влиянии этого наркотика на мышление, внимание, волю человека, а также – о – способности марихуаны, вопреки всем доводам тех, кто обычно предполагает попробовать этот наркотик, – вызывать зависимость.

Затем А. был направлен к психологу на психодиагностику и психокоррекцию. С мамой также была проведена – беседа о том, как правильно себя вести с подростком, как распознать признаки употребления наркотических средств психотропных веществ, что необходимо делать в случае подозрения на их потребление. По результатам обследования наличие наркологического заболевания А. не было установлено. Психодиагностика помогла установить истинные глубинные причины потребления А. запрещенного наркотического средства: проблемы в общении с ровесниками. С профилактической целью А. приходил несколько раз на беседы с врачом-психиатром-наркологом и медицинским психологом. С помощью специалистов подросток разобрался со своими проблемами и трудностями в общении со сверстниками, научился говорить «нет» при необходимости, понял, что наркотики могут разрушить его будущее, что он самостоятельно может ставить цели и добиваться их.

По нашим данным А. успешно закончил школу, сейчас он учится в одном из ВУЗов Санкт-Петербурга.

Разъяснение отдельных вопросов по проведению профилактических медицинских осмотров для использования специалистами медицинских и образовательных организаций в ходе беседы с родителями и обучающимися

Профилактический медицинский осмотр обучающихся - это **простые, точные, конфиденциальные** для образовательной и правоохранительной систем, **безопасные и бесплатные** действия, которые позволят узнать о возможно имеющейся проблеме незаконного потребления наркотиков вашим ребенком на самом раннем этапе, когда еще есть возможности для её решения.

Возможные слова специалиста, проводящего беседу: «Важно отметить, что результаты прохождения ПМО конфиденциальны и никаким образом не повлияют на образовательный процесс вашего ребенка. Мы, представители ОО, не получаем информацию о результатах ПМО конкретного ученика/студента, если только ваш ребенок или вы сами не захотите поделиться этой информацией. Соответственно участие в ПМО никак не сможет отразиться ни на отношении сотрудников ОО к обучающемуся, ни на отношении к нему одноклассников/одногруппников. Результаты ПМО в виде статистических данных поступят в исполнительные органы власти, и там будет принято решение, в каких образовательных учреждениях необходимо усилить профилактическую работу».

Как проходят профилактические медицинские осмотры обучающихся?
Все ПМО проводятся на базе наркологических кабинетов (НК) СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница» по месту нахождения образовательной организации учреждения (далее – ОО). Если в ОО несколько филиалов, ПМО можно проводить в нескольких наркологических кабинетах. «По практике прошлых лет, ПМО для наших обучающихся проводятся в наркологическом кабинете по адресу...»

Дата осмотра согласовывается между ОО и (НК) СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница». ПМО. По желанию ОУ может быть согласовано несколько дней для проведения ПМО, особенно если учащихся много.

Пройти ПМО просто!

В согласованный день ПМО наших детей поведет в НК (классный руководитель, соц. педагог, и т.п.). Дети до 15 лет должны приходить с родителями или родители заранее должны подписать информированное согласие на ПМО в ОО. По желанию, учащиеся старше 15 лет также могут приходить с родителями.

Т.е. родители сами могут прийти на ПМО вместе с ребенком и увидеть, как происходит ПМО. Также ребенок может прийти самостоятельно, имея с собой подписанное согласие родителей (в случае если ребенку менее 15 лет). Если обучающийся, попавший в список ПМО, не имеет возможности прийти в согласованный день, то он может прийти в НК в любую другую дату, важно предупредить ответственного врача НК или заведующего и сориентировать учащегося, куда и к кому обратиться в НК (педагог должен знать, как это согласовать, кому позвонить и т.п.).

Ребенок будет приглашен в НК, в котором с ним будет проведена индивидуальная беседа, а также осмотр. Если ребенок пришел с сопровождающим из ОО, то сотрудник ОО ожидает в коридоре. Результаты осмотра и анализов врач не комментирует сотрудник ОО.

После осмотра врачом психиатром-наркологом обучающийся подходит к медсестре, которая ему выдает промаркированный контейнер и провожает до туалета, затем принимает заполненный контейнер. Главное, чтобы ребята заранее попили и принесли с собой воду, тогда ПМО проходит очень быстро!

Результаты ПМО точны!

Предварительное исследование проводится с помощью специального технического средства, с помощью тест-полосок, предварительно опущенных в мочу обследуемого. Аппарат «улавливает» наркотические средства и психотропные вещества (на 11 наименований), исключая визуальную оценку результата, и распечатывает чек с данными. Этот метод является только предварительным, т.к. бывают ложноположительные результаты, когда человек принимал какие-то лекарства или по иным причинам. Поэтому все анализы мочи с «положительным» результатом всегда отправляются в химико-токсикологическую лабораторию (ХТЛ) для подтверждающего исследования. Кроме того, в ХТЛ направляют при выявлении клинических признаков, обнаруженных при осмотре наркологом, характерных для потребления наркотического средства или психотропного вещества. В ХТЛ установлено высокоточное специализированное оборудование, позволяющее достоверно определить наличие или отсутствие веществ в моче. Только после получения положительного результата подтверждающего химико-токсикологического исследования считается, что выявили наркопотребителя.

Такой уровень охвата (11 наркотических средств и психотропных веществ) в совокупности с уровнем точности исследования практически нельзя обеспечить самостоятельно в домашних условиях, используя тестовые системы, купленные в аптеке.

Результаты ПМО конфиденциальны!

Результаты ПМО вносятся в медицинскую амбулаторную карту наркологического кабинета, в котором проводится медицинский осмотр.

Информация о результате ПМО конкретного обучающегося остается и хранится в СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница». Единственный случай передачи этой информации третьим лицам без согласия вашего ребенка или вашего согласия предусмотрен п. 3, ч. 4, ст. 13 «Соблюдение врачебной тайны» ФЗ-323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Данный пункт закона предусматривает предоставление информации без согласия гражданина только «по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания досрочно».

Все действия, проводимые в рамках ПМО, бесплатны!

Коммерческая стоимость аналогичных ПМО услуг составляет около 3 тысяч рублей. В рамках ПМО эти услуги абсолютно бесплатны для обучающихся и их родителей. Помощь, предлагаемая обучающемуся и его семье, в случае обнаружения факта наркопотребления, также бесплатна.

Как обучающийся, а также законный представитель обучающегося в возрасте 13-14 лет в результате ПМО узнает об обнаружении потребления наркотиков?

Во время осмотра врач берет телефон обучающегося и родителей несовершеннолетнего младше 15 лет. Если несовершеннолетний старше 15 лет дает согласие (с отметкой в информированном-добровольном согласии) врач берет телефон не только его номер

телефона, но и номер его родителей. В случае обнаружения наркотиков в моче обучающегося в результате подтверждающего ХТИ, сотрудник НК звонит самому обучающемуся (и в указанном выше случае, его родителям), приглашая их на прием к врачу психиатру-наркологу. На приеме информирует о положительном результате и предлагает пройти обследование на наличие/отсутствие наркологического заболевания.

Чем наркологический кабинет может помочь наркопотребителю, выявленному в результате ПМО?

На консультации-осмотре в НК врач психиатр-нарколог выясняет причины обнаружения наркотических средств и/или психотропных веществ в моче ребенка (возможно мать накануне ПМО дала лекарственных препарат, содержащий данные вещества), оценивает физическое и психическое состояние несовершеннолетнего, семейную ситуацию и прочее. В зависимости от результатов осмотра, несовершеннолетнему может быть выставлен наркологический диагноз с дальнейшим диспансерным наблюдением, включающим психокоррекцию, медицинскую реабилитацию, профилактические беседы врача психиатра-нарколога и медицинского психолога. Все последующие медицинские вмешательства также носят добровольный характер.

Обследования и профилактические беседы со специалистами не мешают продолжению образовательного процесса обучающимся. В случае прохождения диспансерного наблюдения, обучающемуся по запросу может быть выдана справка для ОО, без указания конкретного диагноза.