Профилактика злоупотребления психоактивными веществами в образовательных учреждениях

Методическое пособие

Назрань 2022 г.

Изготовлено по заказу государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Институт повышения квалификации работников образования Республики Ингушетия».

Профилактика злоупотребления психоактивными веществами в образовательных учреждениях. Методическое пособие. Назрань 2022 г.

В методическом пособии изложены основные принципы построения профилактических программ и рекомендаций по организации антиалкогольной и антинаркотической работы в образовательных учреждениях. Пособие содержит методические рекомендации по профилактике алкоголизма, наркомании и табакокурения в образовательных учреждениях, глоссарий основных терминов по рассматриваемой проблеме.

Пособие предназначено для руководителей воспитательной работы, педагогов-психологов, социальных педагогов, классных руководителей, кураторов студенческих групп, учителей-предметников и педагогов дополнительного образования.

# Оглавление

# Введение………………………………………………………………………….5

# Глава I. Принципы построения программ профилактики употребления ПАВ в образовательных учреждениях

**1.1.** Средства контрпропаганды………………………………………………... 9

**1.2.** Выбор объектов профилактики…………………………………………...11

**1.3.** Компетентность разработчиков программ и занятий…………………....11

# Глава II. Методические рекомендации по профилактике наркомании

#  в образовательных учреждениях

# 2.1. Профилактика: определение и базовые понятия………………………...17

# 2.2. Критерии эффективности профилактической работы

#  образовательных учреждений……………………………………………..26

# 2.3. Рекомендации по проведению в образовательном учреждении

#  мониторинга употребления ПАВ…………………………………………28

# 2.4. Общие рекомендации для проведения занятий по профилактике

#  наркомании………………………………………………………………...32

# 2.5. Методические рекомендации по профилактике наркомании

#  при организации групповой работы……………………………………...43

# 2.6. Занятие для учащихся образовательных учреждений на тему:

#  «Наркомания: причины и последствия»…………………………………51

# 2.7. Организация волонтерского антинаркотического движения

#  в образовательных учреждениях…………………………………………67

# Глава III. Методические рекомендации по профилактике табакокурения

#  в образовательных учреждениях

# 3.1. Предупреждение табакокурения в образовательных учреждениях…...111

# 3.2. Помощь школьникам и студентам в отказе от курения как проблема

#  современной средней и высшей школы…………………………………137

# 3.3. Рекомендации педагогам по профилактике табакокурения в семье ….143

# Глоссарий……………………………………………………………………...152

 **Приложение**…………………………………………………………………...159

#### ВВЕДЕНИЕ

Наркомания и алкоголизм являются одной из важнейших проблем современ­ной России, требующей кардинально новых способов решения. Рост объема наркотических веществ на рынке и их доступность способ­ствуют распространению наркотиков, принявшему за последнее десятилетие катастрофический размах и приобретшему черты соци­ального бедствия. По данным исследований, в России сейчас не ме­нее 6 миллионов больных наркоманиями, в мире — более 200 мил­лионов. За последние 10 лет число смертей от наркотиков в нашей стране увеличилось в 12 раз, среди детей — в 42 раза, причем в 65% случаев причиной смерти является передозировка наркотиков.

Первый опыт знакомства с наркотиками для 51% школьников приходится на возраст 15-17 лет, а для 41% на 11-14. Очевидная тен­денция к омоложению требует проведения профилактической рабо­ты уже с детьми дошкольного возраста, как в семье, так и в рамках образовательного учреждения.

Еще одна угрожающая тенденция изменения наркологической ситуации в нашей стране — феминизация. Если в начале 90-х годов злоупотребление наркотическими веществами было, по большей ча­сти, проблемой мужской части населения, то в настоящее время не­уклонно растет количество девушек, страдающих зависимостью от психоактивных веществ. По употреблению некоторых видов нар­котиков (например, кокаина) количество девушек значительно пре­восходит количество юношей.

Семья, как первый и наиболее значимый институт социализации, является одновременно и адресатом профилактической работы, и ис­точником ценностей, способствующих развитию, ориентации на здо­ровый образ жизни и т.д. Важная и ответственная роль в работе с семь­ей выпадает на социального педагога, педагога-психолога, учителя.

Информирование родителей по проблемам наркоманий и алкоголизма, адресация к специалистам в случае необ­ходимости, работа с дисфункциональными семьями с целью оптими­зации внутрисемейных отношений — вот задачи, стоящие перед педагогом, занимающимся профилактикой девиантного и аддиктивного поведения несовершеннолетних.

В настоящее время молодежная наркогенная субкультура являет­ся важным фактором, способствующим распространению наркотиза­ции среди несовершеннолетних. Развитие наркогенной субкультуры является результатом того, что дети и подростки, будучи предостав­лены сами себе, не знают, как структурировать свое время, а ушедшие в историю пионерская и комсомольская организации не оставили после себя ничего взамен. В связи с этим перед социальным работни­ком, педагогом-психологом стоит очередная задача — выявление детей и подростков, юношей и девушек, кото­рые в силу своей незанятости попадают в группу риска приобщения к психоактивным веществам, а также организация их досуга.

Злоупотребление психоактивными веществами часто сопряжено с совершением несовершеннолетними противоправных действий. Около 40% госпитализаций в детские психиатрические клиники в настоящее время составляют подростки с делинквентными формами поведения в сочетании с наркоманией и токсикоманией. Правонару­шителям, злоупотребляющим психоактивными веществами, необхо­дима помощь не только врача, но и социального работника, который должен иметь представление, как о социально-правовых, так и о соци­ально-психологических и медико-социальных аспектах наркоманий.

Лечение наркоманов является малоэффективным способом борь­бы с болезнью: ремиссия продолжительностью больше года наблю­дается лишь у 9-12% больных. Реабилитация позволяет добиться бо­лее значимых результатов, однако требует больших финансовых и временных затрат.

Исключительно медицинская профилактика не приносит желае­мых результатов. Действия правоохранительных органов не способ­ны остановить рост числа больных наркоманиями. Наиболее перс­пективное направление работы на данный момент — психолого-пе­дагогическая профилактика, направленная на гармоничное развитие личности детей и подростков, формирование способности самостоя­тельно противостоять приобщению к наркотическим средствам за счет ценностного отношения к своему здоровью, адекватной само­оценки и способности прогнозировать жизненные события.

С учетом вышесказанного становится очевидной необходи­мость разработки методических рекомендаций руководителям по воспитательной работе, психологам, социальным педагогам, классным руководителям и кураторам студенческих групп по профилактике злоупотребления ПАВ в образовательных учреждениях.

В методическом пособии изложены принципы построения профилактических программ и организация антиалкогольной и антинаркотической работы в образовательных учреждениях. Представлены методические рекомендации для психологов, классных руководителей, кураторов студенческих групп и педагогов по профилактике алкоголизма, наркомании и табакокурения в образовательных учреждениях. Представлен глоссарий по рассматриваемой проблеме.

#### ГЛАВА I. ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

По мнению медицинских работников, одной из главных причин взрывного роста заболеваемости является неосведомленность потенциальных наркоманов-подростков и лиц с невысоким социальным статусом. В практической деятельности наркологов нередки случаи, когда молодой пациент сообщает, что даже не представлял себе эффекта и механизма действия наркотика, не говоря уже о формировании зависимости .

Сложившаяся ситуация требует срочного развития системы контрпропаганды и разъяснительной работы об опасности наркотиков среди населения. Сейчас же, наоборот, пропаганда и реклама наркотиков преобладают в обществе над контрпропагандой. Реклама наркотиков производится обычно двумя путями.

Прямая реклама - бытовой путь, т.е. из уст в уста; реклама энергетических напитков на радио, бортах транспорта и т.д.

Косвенная реклама - видео- и книжная беллетристика с описанием безысходной борьбы с непобедимыми наркодельцами; некомпетентная контрпропаганда наркотиков лицами, не обладающими достаточными для этого знаниями. Часто следствием описания действия наркотиков становится рост интереса к ним. В особенности, это касается разнообразных скандальных материалов в газетах и журналах.

По мнению наркологов, психологов, валеологов и социологов, система контрпропаганды наркотиков должна строиться на трех принципах.

1. Широкий выбор средств контрпропаганды.
2. Разумный выбор объектов профилактики.
3. Компетентность разработчиков программ и занятий.

Эти принципы лежат в основе построения школьных программ в области антиалкогольной и антинаркотической первичной профилактической работы.

**1.1. СРЕДСТВА КОНТРПРОПАГАНДЫ**

Речь идет о последовательной противоалкогольной и противонаркотической воспитательной работе в школе с 1 по 11 классы, включающей:

* распространение информации о причинах, формах и последствиях злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем;
* формирование у подростков навыков анализа и критической оценки информации, получаемой о наркотиках и алкоголе, и умение принимать правильные решения;
* включение игровых программ воспитания трезвости в обучение, начиная с младших классов и до окончания школы.

Формирование здорового образа жизни и трезвеннических установок у подрастающего поколения.

Целевая работа с группой риска - определение групп риска и оказание адекватной помощи в преодолении проблем, ведущих к появлению тяги к наркотикам и алкоголю: образовательно-психологическая, психокоррекционная и психотерапевтическая работа с детьми и подростками из группы риска.

Групповые и индивидуальные занятия, проводимые психологами и педагогами и направленные на развитие навыков социальной адаптации, психофизиологической саморегуляции, повышение устойчивости к стрессам, уверенности в себе, осознание положительных свойств личности, формирование жизненных целей для достижения здорового образа жизни, отказ от вредных привычек и т.д.

Вовлечение детей во внешкольную, внеучебную деятельность, в которой могли бы проявиться их способности, душевные качества, где они могли бы получить одобрение, знаки внимания, уважение окружающих.

Беседы, диспуты, лекции, проводимые медиками, юристами, психологами, психотерапевтами, педагогами, с объяснением общественных, психологических, медицинских и юридических последствий злоупотребления наркотиками и алкоголем. Видеоматериалы.

Яркая полиграфическая продукция на рекламных щитах в общественных местах, и в особенности, в местах сбора молодежи.

Выступление популярных личностей, спортивных тренеров, священников, психотерапевтов, имеющих дело с молодежью. Темы для выступлений: "Формирование жизненных целей для достижения здорового образа жизни", "Формирование характера" (или силы воли, физического совершенства, развитие творческих начал, антистрессовая подготовка, виды психофизиологической саморегуляции и т.п.).

Переход от лекционной формы работы к беседе с вовлечением слушателей в оценку и обсуждение информации. Проведение диспутов, вечеров вопросов и ответов с активным участием аудитории, с демонстрацией слайдов, плакатов, диаграмм, графиков.

Работа с семьей. Родители должны быть информированы о вреде наркотиков для подрастающего поколения и обучены умению направлять заинтересованность подростков в свободное от учебы время на занятия спортом, искусством, техникой, приобщение к культурным ценностям. Следует акцентировать внимание родителей на совместное проведение досуга в семейном кругу - посещение музеев, выставок, туристические походы и т.п.

Работа с подростковыми группами с социально-негативным поведением.

Контроль проведения досуга в социально-позитивных группах без подавления инициативы подростков, с направлением ее в социально-приемлемое русло.

**1.2. ВЫБОР ОБЪЕКТОВ ПРОФИЛАКТИКИ**

Создание профилактических сообщений, направленных на определенные группы населения: педагогические коллективы, родителей, учащихся, младших школьников, подростков, старшеклассников, студентов. Такие сообщения должны отличаться и содержанием, и формой представления.

В частности, для школьников главным должно стать негативное представление их личного будущего в случае употребления наркотиков, для родителей и педагогов - способы распознавания наркологической интоксикации, методы психологического и педагогического воздействия и взаимодействия между взрослыми и школьниками.

 **1.3. КОМПЕТЕНТНОСТЬ РАЗРАБОТЧИКОВ ПРОГРАММ И ЗАНЯТИЙ**

В первую очередь обеспечивается прямым и детальным знакомством с вопросами, касающимися обсуждаемого предмета. Квалифицированный нарколог, психолог, валеолог, педагог, социальный работник, сотрудник МВД должны уметь заинтересовать подростков и долго удерживать их внимание без генерирования повышенного интереса к наркотикам.

В работе с подростками необходимо учитывать, что они склонны слушаться тех, кого любят и уважают. Активность и эрудированность организатора и руководителя профилактических занятий, а также его умение вызвать доверие, уважение и интерес слушателей способствуют повышению эффективности антиалкогольной и антинаркотической работы.

При рассказе о наркотических веществах школьникам и их родителям следует избегать ненужной детализации, излишней информации, нельзя давать подробные сведения о них (внешнем виде, способах приема, действии, вызываемых ощущениях). Это часто играет роль негативной рекламы, провоцирует к ненужному, вредному экспериментированию.

Необходимо подчеркивать (приводя при этом соответствующие реальные конкретные примеры) непредсказуемость действия потребляемых веществ, неизвестность предстоящего, большую опасность возникновения беды.

Надо учитывать "бунтарский дух" молодежи, которую запреты только подстегнут к наркотизации, являющейся "запрещенным" поступком, "неправильным" действием. Молодежь не любит учиться на чужих ошибках, она хочет испытать и попробовать все сама, иметь собственное мнение. Этим и вызываются протестные формы поведения против навязываемых ей "хороших", "правильных" схем поведения.

Излагая проблематику потребления наркотических веществ, не следует придавать ей особую первостепенную значимость. Необходимо уменьшать, развенчивать роль потребления таких веществ жизни общества людей, показывая, что их истинная роль - это эрзац (замена) полноценной жизни, ее жалкое подобие. Не следует огульно голословно ругать потребителей наркотиков, надо лишь подчеркнуть, что они составляют незначительную часть молодежи. Необходимо стремиться развеять ореол, атмосферу "романтики", окружающую потребляющих наркотики, якобы создающих свои "общества", свою "культуру", снять с потребления наркотических средств покров тайны, необычности, разоблачить мифы, связанные с наркотиками и наркоманами.

Потребление наркотических средств следует рассматривать не как "особую жизнь", а как бегство от жизни, слабость, боязнь жизненных проблем и препятствий, тогда как эти препятствия на самом деле являются условиями и источниками развития и расширения личностных возможностей, прообразами Свободы.

Прием наркотиков превращает человека в автомат, робота, действиями которого управляет принимаемое вещество. В самих наркотических веществах нет какой-то особой сверхъестественной силы, порабощающей человека, наоборот, человек собственной рукой накладывает на себя гнетущее его впоследствии ярмо наркомании.

Изложение материала должно быть без излишней драматизации, без многих сообщений об ужасах, опасностях, связывания потребления наркотиков с "греховностью", "моральной распущенностью". Большой части молодежи свойственно стремление к риску и убежденность, что "со мной этого не случится".

Сегодня многие подростки достаточно хорошо информированы, и в случае искажения и преувеличения негативных последствий злоупотребления наркотиками при описании их воздействия, они могут оценить информацию как ложную, что будет повышать их критичность и скептицизм по отношению к взрослым.

Необходимо учитывать, что существуют типы наркомании, не наносящие быстро существенного вреда физическому здоровью, но при этом они опасны развитием психической патологии, и, безусловно, очень опасны с общественной точки зрения.

Профилактические сведения должны содержать установку на активное, раннее выявление лиц, потребляющих наркотики, необходимость раннего обращения к врачу по поводу данного заболевания. Обязательно следует указать, что большое значение имеет ликвидация источников изготовления и сбыта наркотических веществ.

Первичная профилактика потребления наркотических веществ должна начинаться с целенаправленного воспитания. Нравственное и трудовое воспитание подрастающего поколения необходимо направлять на формирование позитивно ориентированной личности в социальном плане с высокой культурой и сильным характером, развитыми познавательными интересами, прочными стремлениями и навыками творческого труда и проведения досуга.

Учитывая сложность и ответственность проведения антинаркотической и антиалкогольной профилактической работы в школе, мы считаем, что она может вестись исключительно лицами, прошедшими специальную подготовку, которая должна обязательно включать в себя:

- изучение особенностей возраста;

- повышение коммуникативной компетентности;

- изучение актуальных потребностей и интересов подростков;

- освоение методов групповой работы;

- формирование навыков визуальной диагностики особенностей личности;

- изучение особенностей подростковых групп и субкультур;

- широкую осведомленность о медицинских и биохимических аспектах молодежной наркомании.

Мы полагаем, что подготовка специалистов для проведения профилактической работы в образовательных учреждениях должна носить междисциплинарный характер, отражающий сложную системную природу молодежной наркомании как феномена.

Можно сформулировать следующие задачи организации широкой профилактики употребления алкоголя и наркотиков в образовательных учреждениях.

1. Организация и проведение целевых программ, направленных на снижение спроса на алкоголь и наркотики и уменьшение вреда от их употребления. Данные программы должны охватывать пять основных направлений:
* широкая воспитательная работа - это повышение культурного уровня, организация разумного использования досуга школьников, развитие сети кружков и факультативов;
* валеологическое воспитание - пропаганда здорового образа жизни, развитие физкультурного движения, обучение методам психофизиологической саморегуляции, искоренение вредных привычек;
* психологическое воспитание и психокоррекционная работа - занятия, проводимые психологами и педагогами, посвященные развитию навыков обучения и социальной адаптации, поиску средств для решения задач взросления, регулированию стрессов, осознанию положительных свойств личности и формированию жизненных целей для достижения здорового образа жизни. В занятия можно включать беседы об общественных и юридических последствиях злоупотребления алкоголем и наркотиками
* общественные меры борьбы - привлечение общественности к выявлению и выделению "групп риска", к социально-реабилитационной помощи;
* правовые средства борьбы - пропаганда нормативных актов, регламентирующих ответственность за наркоманию;
1. Подготовка групп специалистов, способных реализовывать эти программы из числа педагогов и школьных психологов.
2. Организация раннего выявления случаев употребления наркотиков и алкоголя с целью оказания помощи, что включает в себя:
* просветительскую работу с родителями и работниками школы;
* определение групп риска и профилактическая работа совместно с родителями, правоохранительными органами и органами социальной защиты [9].

Содержание мероприятий профилактической программы определяется в соответствии с тем, как в разных возрастных группах происходят накопление знаний о наркотиках и алкоголе и формирование отношения к ним.

В целях повышения эффективности вся профилактическая работа обязательно нуждается в психологической и социальной разработке, научно-методической экспертизе.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Багаева Н.В. О борьбе с вредными привычками в школе //Предупреждение вредных привычек у школьников. - М., 1996. С.47-53.
2. Белогуров С.Б., Зефиров С.Ю. и др. Предложения по совершенствованию системы медицинской помощи наркоманам в Санкт-Петербурге. - Спб., 1996.
3. Блум Ф., Лейзерсон А. и др. Мозг, разум и поведение. - М., 1998.
4. Ласточкин В.А., Якушев А.Н. Педагогические основы формирования трезвого образа жизни старшеклассников //Предупреждение вредных привычек у школьников. - М., 1990. С.13-42.
5. Латышев Г.В., Бережная М.А., Речнов Д.Д. Организация мероприятий по профилактике наркомании. - М., 1991.
6. Малахов Г.П. Целебное дыхание. - Спб.: Комплект, 1997.
7. Найденов С.И. Оценка эффективности психофизиологической тренировки в реабилитации соматических больных в условиях поликлиники //Проблемы здоровья, выживания и развития человека. - Алушта, 1991. С.76-77.
8. Практикум по социально-психологическому тренингу / Под ред. Парыгина Б.Д. - Спб., 1997.
9. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании / Под ред. Березина С.В, Лисецкого К.С. – Самара, 2002. С. 206.
10. Психологические особенности наркоманов периода взросления / Под ред. Березина С.В., Лисецкого К.С. – Самара, 1998.
11. Рудестам К. Групповая психотерапия. - М.: Прогресс, 1993.
12. Спрангер Б.Е. Ключевые принципы построения профилактических программ для подростков //Вопросы наркологии. 1993. №3. С.48-53.

**ГЛАВА II. Методические рекомендации по профилактике НАРКОМАНИИ в образовательных учреждениях**

**2.1. Профилактика: определениЕ и базовые понятия**

Профилактика в широком смысле ставит своей целью повышение качества жизни. Качество жизни определяется содержанием понятия «здоровье». ВОЗ определяет здоровье как гармоничное сочетание физического, психического и социального благополучия, не ограничивая это понятие лишь отсутствием заболеваний и недугов. Таким образом, профилактика затрагивает не только медицинские аспекты здоровья, но и призвана изменять социально-психологический статус личности и обеспечивать условия для закрепления позитивных изменений.

Теперь перейдем к описанию более узкой области профилактической работы - к профилактике наркомании.

Применительно к употреблению наркотиков для объяснения сути процессов, влияющих на здоровье, используется модель общественного здравоохранения.

«Общественное здравоохранение — наука и искусство профи­лактики заболеваний, увеличения продолжительности жизни и продвижения здорового образа жизни усилиями всего общества» (Всемирная организация здравоохранения, 1999).

В рамках этой модели предполагается, что употребление является результатом взаимодействия между личностью (потребителем), наркотиком (психоактивным веществом) и окружающей средой.

**Личность (потребитель).** На решение употреблять или не употреблять психоактивные вещества могут влиять знания человека об этих веществах, отношение к ним и последствиям их употребления.

**Психоактивное вещество.** Определяющим является состав и характер психоактивного вещества, включая его чистоту и стоимость.

**Окружающая среда.** Влияние факторов окружающей среды на решение употреблять наркотики сводится к следующему:

1. Методы рекламы и маркетинга, используемые для увеличения объема сбыта того или иного вещества.
2. Степень доступности вещества, количество точек реализации.
3. Ограничение на оборот наркотиков: существующие законы и адми-нистративные нормативы, которые тем или иным образом ограничивают употребление или препятствуют употреблению того или иного вещества.
4. Преобладающие в обществе установки и нормы (независимо от приемлемости или неприемлемости употребления данного вещества).

В мировой практике сегодня существует два принципиальных идейных подхода к построению работы, направленной на снижение числа потребителей наркотиков, - абстинентная модель и модель снижения вреда.

Снижение вреда - вынужденная мера. Её необходимость продиктована размахом эпидемии наркомании и сопутствующих ей заболеваний (в первую очередь ВИЧ-инфекции и гепатитов).

Абстинентная модель, на наш взгляд, является более перспективной, поскольку только ее идейная основа способна реально повлиять на уровень употребления наркотиков в обществе. Традиционно профилактика явления рассматривается как его недопущение, «противодействие». При таком подходе сам термин несет в себе некий негативный контекст, конфликтность, скрытую агрессию.

Мы основываем нашу работу на принципиальном программном тезисе о том, что профилактика - это активный поступательный процесс создания условий и формирования личных качеств, поддерживающих благополучие.

Этот процесс призван способствовать:

* обеспечению безопасной и поддерживающей среды;
* доступу к информации;
* помощи в приобретении жизненных навыков;

Наиболее эффективными способами являются:

* обеспечение возможности консультирования;
* обеспечение доступа к специализированным службам помощи.

Важно гармоничное сочетание перечисленных выше способов воздействия. Каждый из них крайне необходим в контексте обеспечения возможности поддержать и повысить уровень здоровья.

За счет этого профилактику можно рассматривать как особый вид деятельности, который находится на стыке психологии, педагогики, социологии, медицины, информационных технологий.

Для профилактики наркомании существует множество классификаций по различным признакам. Для нас в рамках настоящего методического пособия принципиальными являются следующие из них:

1. По целевой группе (кто является объектом воздействия) - **вид профилактики.**
2. По содержанию деятельности (что является предметом Деятельности) - **тип профилактики.**
3. По «точке приложения» усилий - **уровень профилактики.**

**Виды профилактики:**

* **Первичная профилактика** - комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих приобщение к употреблению наркотиков.
* **Вторичная профилактика** - комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих формирование болезни и осложнений, связанных с употреблени­ем наркотиков у «эпизодических» потребителей, не обнаруживших признаков болезни.

Важно понимать, что вторичная профилактика не должна сводить­ся лишь к созданию условий, в которых употребление наркотиков не влекло бы за собой вредных последствий для физического здоровья. Наряду с этим необходимо сделать все возможное, чтобы максимально сократить период употребления и сохранить уровень психического и социального благополучия, который неминуемо снижается в процессе развития наркомании.

* **Третичная профилактика**, или реабилитация – комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, направленных на предотвращение срывов и рецидивов заболевания, т.е. способствующих восстановлению личностного и социального статуса больного (наркомания, токсикомания и алкоголизм) и возвращение его в семью, в образовательное учреждение, в трудовой коллектив, к общественно-полезной деятельности.

**Типы профилактики:**

* **Общесоциальная (неспецифическая) профилактика** - сфера деятельности, не затрагивающая непосредственно проблему употребления наркотиков, а влияющая на нее косвенно - через адми­нистративные механизмы, педагогическими средствами, при помощи информационных технологий. Например, к мероприятиям неспеци­фической профилактики можно отнести благоустройство подъездов домов (установку замков, светильников, изоляцию подвалов и черда­ков) - затрудняется доступ к потенциальным местам употребления наркотиков. К этому же типу относятся программы и мероприятия по организации досуга подростков (работа подростковых клубов, все возможные спортивные соревнования и праздники) - создается альтернатива приему наркотиков, организуется занятость подростков в свободное время.
* **Специфическая профилактика** - мероприятия и программы этого типа призваны влиять нате или иные проявления проблемы наркомании и их медицинские и социальные последствия. К таким программам относятся, например, специализированные информационные кампании в средствах массовой информации, уроки, психологические тренинги или тематические занятия для подростков, выпуск специальной литературы, терапевтические программы для потребителей наркотиков, программы снижения вреда.

**Уровни профилактики:**

* **Личностный** - на этом уровне воздействие на целевую группу сфокусировано таким образом, чтобы содействовать формированию тех качеств личности, которые способствовали бы повышению уровня здоровья отдельного человека. К профилактике на личном уровне можно отнести консультирование, лечение, тренинги личностного роста.
* **Семейный** уровень предполагает влияние на «микросоциум» - семью, поскольку семья подростка и его ближайшее окружение во многом способны повлиять на вероятность приобщения молодого че­ловека к наркотикам. Например, сюда относятся тематические родительские собрания, семейные консультации, вовлечение родителей в общественную работу в школе.
* **Социальный** уровень профилактики, способствует изменению общественных норм в отношении употребления наркотиков, а также, отношения к потребителям. Это помогает создать благоприятные условия для работы на личностном и семейном уровнях.

Из приведенных примеров видно, что все три предложенные классификации существуют одновременно. Это значит, что каждый из видов профилактики может содержать в себе мероприятия обоих типов и при этом действовать на различных уровнях.

Схематически это можно представить следующим образом:



При описании подходов к организации профилактической работы используют еще и **классификацию по типам профилактического вмешательства** (интервенций):

**1.** **Универсальная интервенция**, которая ещё называется предупредительной. Она призвана охватить максимально возможное число детей и подростков вне зависимости от того, есть ли риск начала употребления наркотиков в обозримом будущем или нет. Цель такой интервенции - предупредить употребление наркотиков среди данной целевой группы. Таким образом, используется универсальная интервенция в первичной профилактике.

1. **Индикативная или селективная интервенция** направлена на
группы высокого риска. Цель её уже - снизить вероятность наркотизации среди тех, кто, вероятно, может быть ей подвержен.
2. **Модификационная интервенция** направлена на группы лиц,
уже употребляющих наркотики.

Кроме того, профилактическая интервенция может быть:

 а) посто­янно действующей (работа телефона доверия),

б) систематически действующей (проведение ежегодных тематических родительских собраний в школах),

в) периодически действующей (профилактические акции).

При этом каждая из этих стратегий не является исключитель­ной, а вполне может сочетаться с другими.

Поня­тийный аппарат профилактики и ее методологические принципы:

* **Долгосрочность и непрерывность** - ни одна профилактическая программа не будет эффективной, если свести ее к ряду мероприятий, пусть даже очень и очень длинному. Профилактика - процесс, неразрыв­но связанный с процессом воспитания. Поэтому не соединенные воедино мероприятия, скорее всего не принесут сколько-нибудь ощутимого отсроченного социального эффекта, а лишь сиюминутный результат.
* **Адресность** - у всякой информации есть свой потребитель. Необходимо помнить, что, говоря об употреблении наркотиков, мы сталкиваемся с тем, что информация способна спровоцировать не­ здоровый интерес к предмету разговора. Это происходит в том случае, если объем информации превышает пределы информационного запроса группы. Никакая информация о наркотиках не может предос­тавляться «для общего развития». Необходимо понимать, ЧТО ты го­воришь, КОМУ, ЗАЧЕМ и ПОЧЕМУ ты говоришь это именно сейчас.

**Профессионализм и своевременность** - рассмотрим этот принцип на конкретном примере. Крайне популярная сегодня форма профилактической работы - так называемая акция. Как правило, их проводят под девизом «Спорт (рок, кино, искусство) против наркоти­ков». Акция как форма ставит своей целью демонстрацию позиции и призыв к присоединению. Для того чтобы акция была успешной, не­ обходима огромная энергия, сила и опыт группы, которая ее организу­ет. Важно не только заявить о себе, но и иметь возможность вовлечь в сферу своего влияния неорганизованную, многочисленную и часто случайную «толпу». В противном случае итогом акции «Рок против нар­котиков» может стать ковер из шприцев и череда машин «скорой помощи». Не говоря уж о полной дискредитации и идеи, и группы органи­заторов. Если групповой потенциал таков, что его достаточно для того, чтобы создать нужную организаторам атмосферу, и у движения есть необходимость в привлечении новых членов, если нужно дать инфор­мацию о себе одновременно большому числу людей, то акция - наибо­лее подходящая для этого форма. Она эмоционально насыщена, с прекрасными «демонстрационными» возможностями. В то же время, если проводить акцию параллельно с матчем «Спартак - Манчестер Юнайтед», вероятнее всего, подростки пойдут туда, а не на нашу акцию. Так же бесполезно рассказывать о профилактике, допустим, ВИЧ-ин­фекции тем, кто не знает, что это такое.

То есть успех или неудача в данном случае зависит не только отто­го, как проведена подготовка, а от того, своевременно ли применять ту или иную форму работы.

* **Доступность** - этот принцип предполагает, во-первых, подачу материала с учетом возможностей и особенностей восприятия целе­вой группы (если речь идет о подростках, необходимо учитывать осо­бенности их субкультуры), а во-вторых, - организацию доступа к ин­формации и услугам, которые предлагаются в рамках профилактичес­ких программ (организуя консультативную службу для родителей, вре­мя ее работы следует планировать в соответствии с возможностями будущих клиентов).
* **Последовательность** - любая профилактическая програм­ма состоит из ряда этапов, которые сменяют друг друга в опреде­ленной последовательности:

а) анализ ситуации (исследование зап­роса целевой группы);

б) анализ уровня информированности и «го­товности» целевой группы;

в) предоставление услуг исходя из ре­зультатов анализа;

г) формирование мотивации для приобретения навыков жизни без наркотиков.

Например, вряд ли можно ожидать положительных результатов при проведении обучающих занятий для родителей, если они не будут заранее проинформированы о том, почему эти занятия важны.

Острота любой проблемы определяется, прежде всего, числом вовлечен­ных в нее людей. Попробуем сделать некоторые, пусть даже очень приб­лизительные оценки. Данные социологических исследований, проведенных в различных городах России, говорят о том, что, по крайней мере, каждый пятый подросток в возрасте от 14 до 20 лет уже попробовал наркотики. Конечно, число истинно зависимых, «тяжелых» наркоманов примерно в 5—6 раз меньше. Но, даже используя цифры официальной статистики, полученные из государственной наркологической службы, можно произвести некоторые несложные вычисления. На учете в Санкт-Петербурге с диагнозом «нарко­мания» стоит около 7 тысяч человек. Примерно в десять раз большее чис­ло обращений к наркологу происходит анонимно и официально не регист­рируется. То есть можно говорить примерно о 70 тысячах наркозависимых, живущих в Петербурге. У каждого из них есть родители, друзья, социальное окружение. Эти люди тоже ощущают все «прелести» зависимости от наркотиков на собственном опыте. Итог: можно предположить, что 300 тысяч человек уже непосредственно вовлечены в опасный круг. Их жизнь в той или иной степени подчинена наркотику. Следовательно, проблема наркоти­ков переросла из разряда личной в разряд социальной - она уже касается значительной части нашего общества, и часто не важно, какова дистанция, которая отделяет его от потребителя наркотиков.

Наркотизация общества происходит по такой схеме:

Важно отдавать себе отчет, что ни одна из профилактических программ не способна ликвидировать проблему употребления наркотиков. В силу суще­ствования психоактивных веществ и наличия доступа к ним в обществе всегда будет присутствовать группа потребителей, а значит, и проблема наркомании. Однако существенно снизить ее остроту реально. Этого можно добиться, изменяя взгляды общества на:

* **употребление наркотиков и его причины** - конструктивным и приводящим к снижению остроты проблемы является понимание того, что употребление наркотиков само по себе, с одной стороны, является внешним проявлением нерешенных внутренних проблем потребителя, а с другой — формой поведения, требующей вмешательства общества;
* **перспективы и возможности отказа от употребления наркотиков** — в обществе укоренилось мнение о неизлечимости наркомании. На самом деле любого наркозависимого можно вернуть в общество полноценным человеком, если в этом процессе задействованы сам потребитель, его окружение и специалисты медицинских и социальных служб;

— **приоритеты в профилактической работе** — людям свойственно действовать по принципу «заливаем там, где горит». Часто целью профилактики становится уменьшение «арифметических» показателей «здесь и сейчас». В соответствии с этим избирается и целевая группа — потребители наркотиков. На деле наиболее эффективной является работа в области первичной профилактики.

**2.2. Критерии эффективности профилактической работы образовательных учреждений**

1. Наличие плана работы по профилактике на учебный год.
2. Соответствие плана работы государственной концепции профилактики злоупотребления ПАВ в образовательной среде (концепция утверждена приказом Минобразования России от 28.02.2000г. №619 и одобрена решением правительственной комиссии по противодействию злоупотреблению наркотическим средствам и их незаконному обороту от 22.05.2000.).
3. Вовлеченность педагогического коллектива в реализацию концепции профилактики.
4. Профилактическая работа на всех 3 уровнях: личностном, семейном, социальном.
5. Соблюдение принципа долгосрочности и непрерывности профилактической работы.

**6.** Организация межведомственного взаимодействия и совместная работа:

- КДН;

- ОВД;

- соцзащита;

- наркологическая служба;

- родительский актив;

- учреждения культуры;

- спортивные организации

- СМИ.

- общественные организации

**7.** Повышение квалификации педагогов по вопросам профилактики наркозависимости.

**8.** Достоверность информации, использующейся в профилактических мероприятиях.

**9.** Соблюдение правил запрещающих курение на территории образовательного учреждения.

**10.** Дифференциация профилактических мероприятий по возрасту.

1. Соответствие содержания профилактических мероприятий актуальным проблемам поселка, города, района.
2. Дифференциация программ по первичной (для не употребляющих) и вторичной (группы риска) профилактике.
3. Профилактическая работа с родителями.
4. Работа по общесоциальной (неспецифической) профилактике включает:
	* многогранность (спортивные мероприятия, охрана школы, культурные мероприятия для школьников, родителей и т.д.);
	* возможность альтернативного времяпровождения в послеурочное время.
5. Согласование с ФСНК района о возможности привлечения к профилактическим мероприятиям организаций предлагающих свои услуги, чья деятельность неизвестна образовательному учреждению.

**2.3. Рекомендации по проведению в образовательном учреждении мониторинга употребления ПАВ**

Для проведения мониторинга наркоситуации в образовательном учреждении, необходимо обратить внимание на следующие вопросы:

1. **Цель мониторинга**

Общая цель мониторинга - выяснение наркоситуации, но важно в каждом конкретном случае заранее определить, *что именно о наркоситуации в вашем учебном заведении вы хотите узнать*? Например, какие именно наркотики употребляют учащийся, насколько доступны для ваших учащихся тот или иной наркотик, какими знаниями о наркотиках обладают учащийся или выяснить места, где часто происходит употребление, выросло ли предполагаемое число потребителей ПАВ и т.п.

После определения всех целей, обратите внимание на выбранные вами средства проведения мониторинга (наблюдение, анкеты (например, см. «Лист изучения отношения учащихся к наркотикам»), тесты, экспертная оценка, анализ данных по тестированию на наличие ПАВ в организме и т.д.). Инструментарий мониторинга должен быть подобран таким образом, чтобы точно решить поставленные цели.

1. **Методы мониторинга**

Для получения более объективной картины, используйте не только формальный инструментарий мониторинга (анкеты, данные милиции), но и не формальные, например, регулярно интересуйтесь, находят ли после дискотеки в вашем учебном заведении пустые упаковки таблеток, шприцы, пустые, продырявленные жестяные банки и т.д.

1. **Применение результатов мониторинга**

Результаты мониторинга (если они достоверны) должны быть использованы:

* + для выявления употребляющих ПАВ;
	+ для выявления целевых групп первичной и вторичной профилактики;
	+ для создания новых проектов по профилактике употребления ПАВ;
	+ для уточнения направленности необходимых профилактических мероприятий;
	+ для оценки влияния профилактической работы на ситуацию в вашем учреждении.
1. **Оценка эффективности проведения профилактической деятельности.** Для установления долгосрочной цели и разработки соответствующих долгосрочных программ профилактики, необходимо иметь результаты мониторинга нескольких лет и проводить сравнительный анализ этих данных.

**Лист изучения отношения учащихся к наркотикам**

1. Наркотики, в основном, являются «неестественным» способом наслаждаться жизнью.

A. Абсолютно согласен.

Б. Согласен.

B. Не знаю.

Г. Не согласен.

Д. Абсолютно не согласен.

2. Я не вижу ничего плохого в том, чтобы попробовать наркотик

A. Абсолютно согласен.

Б. Согласен.

B. Не знаю.

Г. Не согласен.

Д. Абсолютно не согласен.

3. Чтобы принять какую-нибудь таблетку я должен чувствовать себя очень плохо.

A. Абсолютно согласен.

Б. Согласен.

B. Не знаю.

Г. Не согласен.

Д. Абсолютно не согласен.

4. Учителя не должны вмешиваться в проблему употребления наркотиков учащимися.

A. Абсолютно согласен.

Б. Согласен.

B. Не знаю.

Г. Не согласен.

Д. Абсолютно не согласен.

5. Прием стимуляторов — глупый способ взбодриться перед выполнением трудной работы.

A. Абсолютно согласен.

Б. Согласен.

B. Не знаю.

Г. Не согласен.

Д. Абсолютно не согласен.

6. Я был бы рад принять несколько таблеток, чтобы успокоиться, когда я взвинчен.

A. Абсолютно согласен.

Б. Согласен.

B. Не знаю.

Г. Не согласен.

Д. Абсолютно не согласен.

7. Учащиеся должны быть информированы о побочных эффектах определенных лекарственных препаратов и наркотиков.

А. Абсолютно согласен.

Б. Согласен.

8. Не знаю.

Г. Не согласен.

Д. Абсолютно не согласен.

8. Все наркотики должны быть легальными и доступными.

A. Абсолютно согласен.

Б. Согласен.

B. Не знаю.

Г. Не согласен.

Д. Абсолютно не согласен.

9. Даже если мой лучший друг даст мне немного анаши, я не буду ее курить.

A. Абсолютно согласен.

Б. Согласен.

B. Не знаю.

Г. Не согласен.

Д. Абсолютно не согласен.

10. Несмотря на мнение авторитетных людей, прием наркотика «стоит того».

A. Абсолютно согласен.

Б. Согласен.

B. Не знаю.

Г. Не согласен.

Д. Абсолютно не согласен.

11. Согласно общепринятому мнению, большинство лекарств опасны и их следует принимать только по рецепту врача.

A. Абсолютно согласен.

Б. Согласен.

B. Не знаю.

Г. Не согласен.

Д. Абсолютно не согласен.

12. Я глубоко уважаю людей, которые расслабляются с помощью наркотиков.

A. Абсолютно согласен.

Б. Согласен.

B. Не знаю.

Г. Не согласен.

Д. Абсолютно не согласен.

13. Проба любого наркотика - совершенно глупая идея.

A. Абсолютно согласен.

Б. Согласен.

B. Не знаю.

Г. Не согласен.

Д. Абсолютно не согласен.

14. Я был бы рад возможности расслабиться под воздействием наркотика.

A. Абсолютно согласен.

Б. Согласен.

B. Не знаю.

Г. Не согласен.

Д. Абсолютно не согласен.

**Ключ:** Нечетные вопросы оцениваются по шкале: А=5, Б=4, В=3, Г=2, Д=1. Четные оцениваются: А=1, Б=2, В=3, Г=4, Д=5. Общий счет должен быть в пределах от 14 до 70.

**Высокий балл** свидетельствует об отрицательном, консервативном отношении к наркоти­кам, **низкий** — о либеральном, положительном отношении.

# 2.4. Общие рекомендации для проведения занятий по профилактике наркомании

Ведущему занятия не следует углублять в обсуждение свойств наркотиков или конкретных способов их употребления, так как слушатели могут сделать для себя неожиданные выводы и еще более непредвиденные последствия может вызвать дальнейшее общения слушателей со своими подопечными. Желательно, чтобы в качестве ведущего выступал человек, имеющий личный опыт работы с наркоманами (социальный работник, врач, психолог, работник отдела профилактики правонарушений несовершеннолетних и т.п.). Крайне желательно, чтобы неподготовленная аудитория получала доступ к подобному материалу под руководством подготовленного специалиста, так как обычно возникает множество трудных вопросов личного характера. Слушатели могут иметь личное отношение к обсуждаемым вопросам, но стесняться своих проблем, поэтому лучше избрать стиль дружеского общения. Ведущему не следует доводить до аудитории все знания о предмете, которыми он располагает, для того, чтобы оставить себе “запас знаний” для ответов на вопросы. ***Не выгодно предъявлять аудитории свою собственную моральную оценку относящихся к наркотикам вопросов, а тем более выдавать свои гипотезы за проверенные факты.*** Ведущему по возможности следует избегать категорических оценок, так как проблема наркомании чрезвычайно многообразна.

# Общие правила построения занятий со взрослой аудиторией

* не следует употреблять специальные термины и сокращения, не разъяснив их;
* для кратковременного отдыха слушателей необходимо делать паузы, небольшие отступления;
* для лучшего запоминания важных фрагментов материала использовать повторные обращения к материалу;
* для создания спокойной рабочей атмосферы нужно заранее сообщить продолжительность лекции и сообщить, что желающие могут остаться для продолжения общения.

**Рекомендации по проведению занятий с администрацией и педагогами образовательных учреждений**

Руководители и педагоги образовательных учреждений в результате должны твердо усвоить основные виды распространенных наркотиков и уметь определять, употребляет ли наркотики тот или другой учащийся. При проведении занятий следует учитывать такие моменты:

1) занятие целесообразно строить в виде лекции;

2) число слушателей не должно превышать 25-30 человек;

3) завершить занятие лучше ответами на вопросы; возможна дискуссия по разным вопросам материала.

# Рекомендации по проведению занятий с родителями

Родители - самая заинтересованная в информации группа слушателей, однако, далеко не каждый родитель способен отнести лично к себе, к своему ребенку, всю степень опасности наркомании и важности изучения этой проблемы. На вводном занятии необходимо:

1) привлечь внимание к всеохватывающему характеру проблемы;

2) привести примеры случаев полной неосведомленности родителей о наркотической зависимости внешне вполне благополучных детей;

3) привести конкретный пример, из которого родители могут почувствовать, что приобретение знаний о наркомании имеет практическую направленность.

Далее следует пригласить родителей на занятия в удобное для них время.

Занятия с родителями должен проводить ведущий, имеющий достаточный опыт публичных выступлений (так как количество слушателей может достигать 100 человек). Время занятия не должно превышать 1 часа. Форма занятий с родителями - лекция. Слушателям должно быть удобно делать записи. Вопросы и обсуждение - по завершении изложения материала.

**Принципы организации педагогической профилактики наркотизма среди младших школьников**

* педагогическая профилактика (ПП) носит комплексный характер: вопросы предупреждения курения, использования детьми алкоголя, наркотиков, токсикоманических веществ должны рассматриваться в качестве звеньев единой системы воспитательного процесса. У детей необходимо сформировать представление об абсолютной опасности и недопустимости любых форм одурманивания;
* содержание ПП должно отражать наиболее актуальные для данного возраста проблемы, связанные с различными аспектами наркотизма. Так, при работе с детьми начального звена основное внимание уделяется предупреждению приобщения к курению, алкоголизму и токсикомании;
* ПП должна носить опережающий характер, т.е. целевая подготовка детей должна осуществляться до наступления возрастного этапа, когда приобщение ребенка к тому или иному виду одурманивания становится для него реальным;
* ПП должна носить не запрещающий, а конструктивно-позитивный характер, т.е. недостаточно сформировать представление о недопустимости одурманивания - нужно показать возможности интересной и счастливой жизни без наркотиков;
* при организации ПП должен соблюдаться принцип запретной информации: полное исключение сведений, способных спровоцировать интерес детей к наркомании, облегчающих возможность приобщения к одурманивающим веществам (информациях о специальных свойствах таких веществ, способах их применения).

ПП должна предполагать решение двух групп задач. Реализация общих задач направлена на формирование у детей ответственного отношения к своему здоровью, готовности соблюдать законы ЗОЖ, усвоение социально ценных поведенческих норм, коммуникативных навыков, развитие умения регулировать свое поведение, прогнозировать последствия своих действий. Реализация специфических задач связана с формированием у детей представления о негативном воздействии одурманивания на физическое здоровье человека и его социальное благополучие, готовности отказаться от любых форм использования одурманивающих веществ; с развитием отрицательных оценок в отношении различных аспектов наркотизма; освоением приемов поведения, позволяющих избежать наркотизации.

**Требования к знаниям педагогов**

**(классных руководителей, учителей-предметников) по проблеме**

* Профилактика употребления ПАВ предотвращает формирование любого девиантного поведения;
* какие бывают средства зависимости;
* какие выделяются причины употребления ПАВ;
* какие бывают последствия употребления ПАВ (биологические, социальные, психологические);
* каковы этапы формирования зависимости от ПАВ;
* каковы факторы риска и факторы защиты;
* признаки наркотического опьянения, тактика поведения педагога при подозрении на употребление ПАВ и при явном злоупотреблении ПАВ в школе;
* адреса и телефоны организаций, куда могут обратиться за помощью родители и дети при возникновении проблем с ПАВ.

**Памятка для педагогов при возникновении подозрений**

**в употреблении учащимися наркотических веществ**

1. Беседа с учащимся.

Цель: получение объяснений от учащегося о замеченных изменениях (забывчивость, сонливость, появившиеся трудности в обучении и т.п.) в его состоянии.

Обязательные требования к построению первой беседы: конфиденциальность, избегание репрессивной и осуждающей тактики, высказывание подозрений в употреблении наркотических веществ только при существовании уверенности в этом.

2. Действия педагога при не подтверждении подозрений в первой беседе: родителей можно не информировать.

3. Действия педагога при подтверждении подозрений в первой беседе (с учетом недопустимости разглашения педагогом информации о заболевании учащегося) или при выявлении и в дальнейшем похожих изменений в состоянии учащегося:

- убедить в целесообразности обращения за помощью к специалистам (психологу, наркологу);

- проинформировать учащегося об учреждениях, оказывающих помощь, их адресах, телефонах;

- провести беседу с родителями (цель: поделиться подозрениями, убедить в необходимости обращения за помощью к специалистам);

- организовать индивидуальную встречу учащегося, его родителей со специалистом;

- указать на недопустимость появления в школе в состоянии одурманивания, вовлечения сверстников в употребление психоактивных веществ; предупредить, что в противном случае поставите в известность администрацию школы, которая, в свою очередь, будет действовать в установленном для такой ситуации порядке (информирование правоохранительных органов).

4. Действие педагога при подозрениях в групповом употреблении учащимися наркотиков:

- провести групповую беседу (собрание с приглашением нарколога, работника правоохранительных органов) с родителями всех челнов «наркоманической» группы;

- организовать индивидуальные встречи учащихся, их родителей с наркологом;

- проинформировать учащихся, их родителей об учреждениях, оказывающих помощь, их адресах, телефонах.

**Признаки употребления наркотиков**

***Общие косвенные признаки употребления наркотиков:***

* Нарастающая скрытность ребенка (возможно, без ухудшения отношений с родителями). Часто сопровождается учащением и увеличением времени «гуляния», когда ребенок уходит из дома в то время, в которое раньше проводил в семье.
* Ребенок слишком поздно ложится спать и все дольше залеживается в постели с утра, трудно проснуться.
* Падает интерес к учебе или к привычным увлечениям, прогулы школьных занятий.
* Снижение успеваемости.
* Увеличение финансовых запросов, и ребенок активно ищет пути их удовлетворения, выпрашивая деньги во все возрастающем количестве (если начинают пропадать деньги из родительских кошельков или ценные вещи из дома – это очень тревожный признак!).
* Появление новых подозрительных друзей (но вначале молодой человек обычно встречается с весьма приличными на вид наркоманами) или поведение старых приятелей становится подозрительным. Разговоры с ними ведутся шепотом, непонятными фразами или в уединении.
* Настроение ребенка – это очень важный признак – меняется по непонятным причинам, и очень часто не соответствует ситуации: добродушие и вялость в скандале или, наоборот, раздражительность в спокойной ситуации.

***Очевидные признаки употребления наркотиков:*** следы от уколов, порезы, синяки; бумажки и денежные купюры свернутые трубочкой; закопченные ложки; капсулы, пузырьки, жестяные банки; пачки лекарств снотворного или успокоительного действия; папиросы в пачках от сигарет.

***Специфические признаки злоупотребления отдельными наркотиками.***

Предположить употребление конкретного наркотика можно как по признакам интоксикации, так и – правда, только для некоторых веществ – по признакам абстиненции.

**Опиаты**

(героин, морфин, промедол, кодеин, маковая соломка, опий-сырец, метадон)

Способ употребления: курение, вдыхание, вводят внутривенно.

Признаки опийного опьянения: бледная, сухая и теплая кожа; необычная сонливость, в самое разное время; медленная, «растянутая» речь, часто «отстает» от темы и направления разговора; добродушное, покладистое и предупредительное поведение; производит впечатление крайне рассеянного или задумчивого; стремится к уединению в тишине и темноте, несмотря на время суток иногда, наоборот, желает быть в обществе, даже если его не просят, навязчив и назойлив; зрачек (Очень важный признак!) необычайно узкий и совершенно не расширяется в темноте из-за чего, снижение остроты зрения при плохом освещении; снижение болевой чувствительности, может обжечься о сигарету или сковородку, не почувствовав боли; часто на одежде видны дырки с обгоревшими краями, т.к. засыпая, может забыть о сигарете, которая горит у него в руке. Зимой могут ходить по улице без верхней одежды, так как чувствуют жар.

Опьянение длится 6-12 часов, и если употребление уже вошло в систему, то после прекращения действия наркотика развивается абстинентный синдром.

Признаки синдрома отмены: беспокойство, напряженность, раздражительность; при слабой физической зависимости, напоминает ОРЗ, внезапно начинается и внезапно проходит; резкое и сильное увеличение зрачков, покраснение глаз, слезотечение, насморк и чихание; сильная потливость; бессонница; желудочные расстройства (рвота, боли в животе, понос); ломота и сильные боли во всем теле.

**Каннабиноиды**

(марихуана – высушенная зеленовато-коричневая или не высушенная травянистая часть конопли; гашиш – темно-коричневая плотная субстанция, похожая на пластилин)

Типичный способ употребления: курение.

Признаки опьянения: опьяняющий эффект может зависеть от личностных особенностей и ситуации; опьянение в группе характеризуется заразительностью эмоций, которые распространяются с одного члена группы на всех остальных мгновенно и в одинаковой степени; наблюдаются неудержимые приступы смеха по незначительному поводу или острые приступы страха с попыткой бежать; меняется восприятие времени и предметов; движения плохо координированы; зрачки расширены, покраснение лица и век; сухость во рту; учащенный до 100 и более уд/мин пульс; речь «заплетающаяся»; голос хриплый; резко повышается аппетит; тремор пальцев рук.

**Снотворные препараты**

Способ употребления: пероральный и внутривенный.

Признаки опьянения:

1) фаза возбуждения (2-4 часа) настроение от эйфории до безразличия, причем меняется внезапно; угнетение мыслительных способностей и потерей морально-нравственных ориентиров (отсутствие чувства такта и навыков вежливости); поспешность и легкомыслие в принятии решений; зачастую агрессивны и легко лезут драться; зрачки обычно расширены, кожа бледная; резко нарушена координация движений (размашистые, избыточные, неуклюжие); учащенный пульс.

2) наркоманы становятся вялыми, сонливыми; нарастает заторможенность; замедляется пульс; затуманенность сознания; дезориентация; сон длится недолго (2-4 часа), обычно тяжелый с храпом, похож на сон алкоголика.

Абстинентный синдром (очень тяжелый и развивается в течение 24 часов после отмены препарата и достигает пика своей выраженности через 2-3 дня и медленно уменьшается): выраженная тревога за свою жизнь и стойкая мучительная бессонница; настроение злобное, депрессивное; непроизвольные мышечные подергивания, тремор рук и пальцев; прогрессирующая слабость; головокружение; искажение зрительного восприятия; тошнота; рвота; повышение а/д; резкое снижение а/д при вставании; «выкручивающие», «ломящие» боли в суставах; очень частое и опасное расстройство – судорожные припадки с потерей сознания, похожие на эпилептические.

**Галлюциногены**

(ЛСД – бесцветный порошок без запаха или прозрачная жидкость;

псилоцин и псилоцибин – содержится в грибах-поганках; мескалин)

Способ употребления: внутрь или внутривенно.

Симптомы интоксикации: человек в состоянии опьянения от галлюциногенов слишком привлекает к себе внимание, т.к. бредит, совершает нелепые поступки (в течение долгого времени разглядывает рисунки на обоях и они представляются ему шедеврами живописи или даже мультфильмами); разнообразные галлюцинации: визуальные (видятся разные животные – крысы, мухи, крокодилы, змеи); слуховые – слышатся голоса и наркоман может разговаривать с этими голосами. Поэтому редко бывает, что родители наблюдают опьянение галлюциногенами, наркоманы стараются переждать опьянение вдали от людей.

Абстинентный синдром у принимающих галлюциногены не сильно выражен.

Диагностика злоупотребления галлюциногенами очень сложна. Обычно сами больные рассказывают о приеме, когда сталкиваются с осложнениями (психозами, депрессиями и апатией).

**Амфетамины**

(эфедрон – розовый или прозрачный раствор с запахом фиалки; первитин – желтая или прозрачная маслянистая жидкость с запахом яблок; эфедрин – кристаллы белого или желтого цвета)

Способ употребления: эфедрин курят или вдыхают, эфедрон и первитин чаще всего вводят внутривенно. Употребление имеет циклический характер: от 1-2х дней до 3-5 (своеобразные «запои») затем перерыв на несколько дней.

Симптомы интоксикации: бледное лицо, расширенные зрачки, сухость во рту (постоянно облизывает губы), излишняя двигательная активность, настроение приподнятое, болтливость, деятельность однообразная и непродуктивная, отсутствие чувства голода, нарушение режима сна и бодрствования (может не спать несколоко суток, затем утомляется и долго спит), появляется сильное сексуальное раскрепощение, при длительном употреблении значительно снижается масса тела.

Абстинентный синдром: общая резкая физическая слабость, разбитость, вялость; головная боль (половины головы); кожа сальная; тики на лице; в первые часы – вспыльчивость, раздражительность, грубость, нарастает тревога, внутреннее напряжение, настроение снижено, наркоманы злобны, беспокойны, через несколько часов эти проявления ослабевают появляется депрессия, жизнь кажется бессмысленной и ненужной. На пике абстиненции возможны попытки самоубийства.

**Экстази**

(белые, коричневые, розовые, желтые таблетки, часто с рисунками, или капсулы)

Способ употребления: внутрь.

Симптомы интоксикации: в первые минуты повышается температура , расширяются зрачки, появляется тошнота, головокружение, слабость, через 15-20 минут повышается настроение, искажается восприятие окружающего мира (звуки «ощущаются», а цвета «слышатся»), время течет медленнее, увеличивается выносливость, физическая сила, человек может выдерживать экстримальные нагрузки.

Абстинентный синдром отсутствует, т.к. возникает только психическая зависимость и человек без препарата не способен выполнять даже обычную работу. После прекращения действия наркотика наступает состояние апатии, подавленности, усталости, сонливости – расплата за искусственный «разгон» организма. Это состояние длится несколько дней.

**Ингалянты**

(красители, растворители, клей, бензин)

Способ употребления: путем вдыхания паров (в основном употребляют подростки 10 – 14 лет).

Симптомы интоксикации: галлюцинации, неадекватное поведение (громко кричат, смеются, дерутся между собой), нарушение координации движений, покраснение лица в области рта и носа, запах растворителя, ацетона или бензина от волос или от одежды, капли краски, лака, клея на одежде. Так же могут быть состояния «застывания» в течение 20- 60 минут.

**2.5. Методические рекомендации по профилактике наркомании при организации групповой работы**

**Аргументы в разговоре о наркотиках**

**Введение для учащихся**

Мы надеемся, что благодаря нашим занятиям ты сможешь сформировать свое личное мнение о наркотиках. Но даже если ты уже много о них знаешь, все равно бывает трудно найти правильный ответ именно тогда, когда он больше всего необходим.

Может оказаться, что твои друзья придерживаются иной точки зрения, и тогда совсем непонятно, кому верить. Занятия по этой теме часто строятся в форме сценок или различных упражнений (деловых игр), цель которых - помочь учащимся сказать наркотикам решительное "нет". И эти упражнения, без сомнения, очень полезны.

Может быть, ты и твои одноклассники вместе с учителем обсудите какие-нибудь трудные ситуации, а потом вместе попробуете их решить.

Мы затрагиваем типичные ситуации и некоторые утверждения, которые часто возникают в разговоре о наркотиках.

**1. "Запрет не решает проблемы"**

Многие подростки считают, что их жизнь ограничена множеством ненужных запретов.

Естественно, существуют запреты, которые противоречат интересам некоторых групп.

Например, не разрешается включать музыку на полную громкость в многоквартирном доме после десяти вечера, но это сделано не из неприязни к любителям музыки, а из уважения к их соседям. Запрещено ездить на мотоцикле без шлема - не потому, что общество стремится усложнить жизнь подростков, а потому, что оно заботиться о здоровье и будущем мотоциклистов.

Другим аргументом в разговорах о том, что разрешить, а что запретить, является утверждение, что запретный плод сладок. Дескать, стоит отменить все запреты, и тогда станет уже совсем не так интересно курить на переменах, пить спиртное, пробовать марихуану. Но давайте задумаемся над тем, что здесь первично: само явление или запрет. Если бы подростки никогда не курили на переменах, не существовало бы никакого запрета на курение. Если бы они не переворачивались на своих мотоциклах и не получали тяжелые травмы мозга, не существовало бы причин штрафовать за отсутствие шлема и т. д.

Если запрет влечет за собой нарушения, то тогда, если быть последовательными, надо отменить запрет на воровство, мошенничество, побои, убийства, и надеяться, что эти преступления исчезнут сами по себе. Но веришь ли ты сам в это?

Запрет в обществе - это не самоцель, а реакция общества на такие действия и явления, которые большинство членов общества не одобряют, но которые у некоторых все же вызывают желание попробовать.

**2. "Почему бы не научиться дома правильно пить?"**

Слишком многие, в том числе и взрослые, наивно полагают, что подростки могут "научиться" пить спиртные напитки "правильно", то есть никогда не напиваться и не вести себя непристойно в состоянии опьянения.

Но умеет или не умеет человек пить спиртное в разумных пределах - это вопрос не тренировки, а социальной и духовной зрелости.

Все исследования показывают, что подростки, которым родители предлагают алкоголь дома раньше, чем они по закону сами смогут его покупать, пьют и вне дома больше, чем другие подростки.

Они как бы получили негласное одобрение родителей и к тому же считают, что умеют обращаться с алкоголем лучше, чем их товарищи. Они ошибаются!

**3. "Почему бы не научить подростков принимать наркотики с наименьшим риском?"**

Многие считают, что вместо того, чтобы запрещать наркотики, нужно научить подростков обращаться с ними, по возможности, не причиняя вреда здоровью. Для этого существует английский термин "harm reduction", то есть уменьшение вреда. Подобные аргументы все чаще выдвигают сторонники легализации наркотиков.

Но это утверждение и фальшиво, и опасно. Понятие harm reduction подразумевает уменьшение вреда, а не полное его отсутствие. То есть даже те, кто положительно относятся к легализации наркотиков и проповедуют harm reduction, понимают все же, что наркотики всегда влекут за собой вред, которого полностью избежать невозможно, а можно лишь до какой-то степени уменьшить.

Если общество признало бы harm reduction, то тогда ему нужно было бы признать и употребление наркотиков. Во многих странах решили, что это делать недопустимо, в том числе в Швеции и в России. Поэтому мы и не можем никого научить принимать наркотики "безвредным" путем.

**4. "Конопля не опасна, если курить ее не очень часто"**

Ты, может, знаком с теми, кто время от времени покуривает коноплю, считая, что это не причиняет никакого вреда. Но марихуана - непредсказуемый наркотик. Даже если курить редко, могут появиться панические реакции. Коварство конопли еще и в том, что оказываемое ею вредное действие начинает проявляться очень незаметно: нарушается концентрация внимания, ухудшается память и т.д. Через какое-то время человек попросту глупеет.

Единственный надежный способ избежать всех этих проблем - это совсем воздержаться от курения конопли или даже не пробовать.

**5. "Вредное действие конопли еще не окончательно выяснено"**

Существует множество научных исследований, доказывающих, что каннабис отрицательно действует на физическое и психическое состояние человека. В последние годы появились также сведения о том, что каннабис часто обнаруживается в организме у погибших в автокатастрофах, в результате несчастных случаев, самоубийства, убийства и т. д.

Те, кто курит коноплю, ставят на карту свое психическое здоровье, и чем человек моложе, тем выше риск осложнений со стороны психики.

**6. "Каннабис расширяет сознание"**

Проповедники хэша и ЛСД 60-х годов утверждали, что наркотики "расширяют сознание" и дают возможность тем, кто их употребляет, испытывать переживания и впечатления, относящиеся к особому измерению бытия.

Эти видения, посещающие тех, кто находится под влиянием каннабиса или ЛСД, могут, естественно, истолковываться как дорога к новому сознанию. Но эти переживания и видения скорее являются искажением нормального сознания и могут сравниваться с переживаниями шизофреника: ощущение нереальности, то, что человек отделяется от собственного тела, что части собственного тела кажутся чужими, совсем по-иному воспринимается все услышанное и увиденное.

Некоторые наркоманы считают, что эти видения и есть новое верное восприятие действительности, недоступное для тех, кто никогда не принимал наркотики. Это восприятие отражается на их способности думать, на оценке ценностей, на их отношении к жизни вообще и к жизни своего окружения.

Им тяжело общаться с теми, кто не принимает наркотики, и они часто попадают на социальное дно.

Сами они считают, что противостоят обществу, которое не способно ничего понять.

Обычно очень тяжело заставить таких наркоманов отказаться от курения каннабиса. Зачем же бросать, ведь наоборот, это те, кто не курит, должны начать?!

**7. "Существует разница между употреблением и злоупотреблением"**

Нет! Любое использование наркотика не в медицинских целях запрещено и поэтому расценивается как злоупотребление.

**8. "От конопли человек не становится таким неуправляемым, как от алкоголя"**

Наркотическое опьянение, как и алкогольное, во многом зависит от ситуации, в которой оно наступило, а также от состояния человека перед приемом наркотика.

Пока не существует убедительных научных доказательств того, что конопля вызывает агрессивность. Но многие тяжкие преступления, как потом выясняется, совершают люди, находящиеся в состоянии наркотического опьянения. Для таких преступлений характерны преувеличенная реакция и жестокость. Полиции часто не удается найти никакого мотива, хотя мотив, конечно же, всегда существует - по крайней мере, в сознании самого наркомана. Частые перепады настроения у некоторых курильщиков конопли делают этот наркотик особенно коварным и опасным как для самого наркомана, так и для окружающих.

**9. "Если я хочу курить травку, то это мое личное дело"**

Это очень распространенное утверждение, как и то, что наркомания - это саморазрушающее поведение и никого не касается, кроме самого наркомана. Оба утверждения ошибочны. Они как бы исходят из того, что чело­век находится в вакууме. На самом деле все обстоит по-другому.

Каждого человека окружают близкие ему люди: семья, друзья, соседи, одноклассники или сослуживцы. Эти люди будут также втянуты в проблемы наркомана. Они будут волноваться за него, тратить массу энергии на то, чтобы заставить его бросить наркотики. Они также будут обмануты, раз за разом, поскольку наркоман постоянно нарушает свои обещания о том, что завяжет с наркотиками. Если он не остановится, то, скорее всего, вскоре начнет воровать у своих близких, да может дойти до того, что он ограбит своих родителей, чтобы добыть деньги на наркотики.

Ко всему прочему, он не сможет выполнить свой долг перед обществом. Учебу или работу невозможно в течение долгого времени совмещать с наркотиками. Поэтому наркоман не сможет учиться или выполнять свою работу, тем самым, становясь обузой для общества.

У него возникнут серьезные проблемы со здоровьем, и его бюллетени и пенсию по инвалидности придется оплачивать другим.

Находясь в состоянии наркотического опьянения, он представляет опасность на дороге, в особенности, если он за рулем. Не секрет что наркоман опасен для людей, так как его ничего не остановит на пути поисков денег, на наркотики.

Следовательно, наркомания - это не личное дело каждого. Именно из-за этого существуют ограничения и мы против легализации наркотиков.

**10. "Общество не выступает против алкоголя, тогда почему оно против каннабиса?"**

Здесь тоже нужно кое-что уточнить. Существуют случаи, когда общество выступает против алкоголя. Продажа и потребление алкоголя имеют массу ограничений, например, подростки не имеют права покупать спиртные напитки, запрещается вести машину, находясь в состоянии алкогольного опьянения, употребление алкоголя запрещено практически на всех рабочих местах.

То, что общество не выступает против потребления алкоголя в определенных пределах, объясняется, что употребление спиртного связано в нашей стране со старыми традициями. Эта традиция имеет глубокие народные корни и на сегодняшний день не может быть полностью запрещена, поскольку все законы должны опираться на народную поддержку.

Однако эта традиция обходится государству в огромные суммы из-за падения производства, медицинского обслуживания и ухода, пенсий по инвалидности и т.д., не говоря уже о личных трагедиях, виною которым становится алкоголь.

**11. "Вред причиняют запреты, а не наркотики"**

Это один из самых популярных аргументов сторонников легализации. Здесь в который уже раз путается причина со следствием. Запреты - это следствие того, что наркотики причиняют вред, а не наоборот. Если отменить запреты на наркотики, то больше людей решится попробовать их и больше людей пострадает. Скорее всего, большее количество людей будет попадать в тюрьму, ибо наркотики влияют на способность рассуждать и дают человеку обманчивое ощущение, что он способен совершить любое преступление и скрыться от правосудия.

Но почему не дать возможность людям принимать свои наркотики, вместо того чтобы сажать их в тюрьму, тем самым, нанося им такую моральную травму?

Не секрет, что условия содержания в российских тюрьмах оставляют желать лучшего, и далеко не всегда там перекрыт доступ к наркотикам. Однако наказание - хоть оно и тяжело - заставляет задуматься, правильно ли ты живешь.

**12. "Большинство употребляющих алкоголь не являются алкоголиками. То же самое касается и наркотиков"**

В вопросе потребления существует очень большая разница между теми, кто пьет спиртные напитки и теми, кто употребляет наркотики. Большинство пьет алкоголь не для того, чтобы напиться, а в связи с традицией. Те, кто регулярно пьет с целью опьянения, как раз и являются алкоголиками. Что же касается наркотиков, то тут опьянение и есть главная цель употребления. И именно опьянение, вызываемые им приятные ощущения и являются главной причиной наступления наркотической зависимости.

Зависимость от наркотиков развивается гораздо быстрее, чем от алкоголя.

**13. "С наркотиками бесполезно бороться. Они будут существовать всегда"**

Разумеется, важно вести борьбу против наркотиков на международном уровне.

Но борьба против наркотиков должна вестись в своей стране, что означает, что проблема с наркотиками в России должна решаться в России - а не в Афганистане, Таджикистане, Голландии или другой стране-экспортере наркотиков.

Борьба эта не будет успешной, если она не будет иметь всенародной поддержки или односторонне направлена только против крупных дельцов наркобизнеса, против производителей, оптовиков или торговцев средней руки. Борьба должна вестись на всех фронтах, но разными методами и средствами. В этом необходима и твоя помощь, иначе где-то совсем рядом бой может быть проигран.

Наркомания - это, по сути, рыночный феномен. А наркотик с этой точки зрения - очень удобный продукт: он дает большую прибыль за короткий срок, он распространяется дальше от покупателя к покупателю и для него не нужно проводить никаких маркетинговых исследований, он создает сильную зависимость и таким образом привязывает покупателей к себе.

Поэтому борьба против наркотиков никогда не закончится успешно, пока покупатели не начнут говорить: "Нет, спасибо, нам ничего не надо".

Ведь когда не будет покупателей, не будет и рынка. А не будет рынка - не будет и торговцев!

В дискуссии о наркотиках приводится, естественно, масса других аргументов. Но эти - самые распространенные. И мы надеемся, что ты их запомнишь, ведь они наверняка возникнут тогда, когда ты меньше всего этого ждешь: приятным летним вечером на даче, в молодежном лагере, на дне рождения или на сборах футбольной команды.

**2.6. Занятие для учащихся образовательных учреждений на тему: «Наркомания: причины и последствия»**

**Учебно-воспитательные цели:**

- раскрыть последствия употребления наркотиков, табака, алкоголя;

 - рассмотреть причины наркомании;

- пропаганда здорового образа жизни и спорта и приобщение к
ценностям здорового образа жизни.

**Время занятия: 40 – 90 мин.**

**Материальное обеспечение:** слайдовый проектор, набор тематических слайдов, экран.

**Содержание**

**1.** Влияние наркотиков на здоровье человека и его личностное развитие.

**2**. Дискуссия «За и Против» Чего же больше: вреда или удовольствия?

**3.** Наркотики первого шага: табак, алкоголь, ингалянты.

**4.** Причины, по которым люди начинают употреблять наркотики.

**5.** Индивидуальная работа «Мои жизненные ценности».

**6.** Индивидуальная работа «Мой кодекс чести».

**7**. Работа по группам «Разработка системы мер по решению проблемы наркомании.

**1. Влияние наркотиков на здоровье человека и его личностное развитие**

Эта лекция посвящена актуальной для нашей страны проблеме. По экспертным оценкам, в России около 6 миллионов граждан имеют опыт употребления наркотиков, из них 1,87 млн. человек – это подростки и молодежь в возрасте до 24 лет. По данным Управления ООН по наркотикам и преступности Россия стала крупнейшим потребителем героина в Европе. В России по данным официальной статистики на 2009 год число наркоманов оценивается в 503000 человек, состоящих на диспансерном учете, а реальное количество, рассчитанное по методике ООН, – более 2,5 млн.

По результатам специальных эпидемиологических исследований общее число потребителей наркотических веществ, включая «скрытых» наркоманов, может втрое превышать количество состоящих на официальном учете. За последние 10 лет смертность от наркомании увеличилась в 15 раз, а детская в 45 раз. Один наркоман втягивает в свой порочный круг не менее 10-17 человек.
Средняя продолжительность жизни наркомана от 1 года до 4,5.
84 % наркоманов попробовали первый раз наркотик, когда им еще не было и 15 лет. 96% родителей, узнают, что их дети наркоманы, через 2 года, когда сделать что то уже практически не возможно.

Наркомания и токсикомания, к сожалению, быстрыми темпами распространяются в подростковой и молодежной среде. В настоящее время свыше 70% состоящих на учете - это лица в возрасте до 30 лет. Из общего числа несовершеннолетних, состоящих на учете, более 16 тысяч имеют медицинский диагноз "наркомания" и 9 тысяч - "токсикомания".

Изучение факторов, способствующих заражению ВИЧ-инфекцией, позволило констатировать, что, в основном, заражение обусловлено «рискованным» поведением (в первую очередь, злоупотребление наркотическими средствами), способствующим реализации ведущих путей передачи вируса от человека человеку – через кровь и половые контакты.

6 миллионов человек – это потребители наркотиков. Но если к этому числу прибавить огромное количество алкоголиков и курильщиков, то окажется, что большая часть нашей страны в той или иной степени страдает наркотической зависимостью.

 Чем опасна наркомания? Применяя медицинский термин, можно с уверенностью сказать, что "героиновая эпидемия" достигла угрожающих масштабов, нанося непоправимый ущерб национальным интересам, государству и обществу. Наркомания соседствует с преступностью, подростковой смертностью, СПИДом и многими социальными проблемами страны. Но в первую очередь наркомания разрушает личность, семью и будущее самих потребителей наркотиков.

Подумайте только: даже самые лучшие методы лечения наркомании обеспечивают вероятность выздоровления только на 10-15 процентов. Средний возраст наркоманов снизился и составляет 13-14 лет, а средняя продолжительность жизни наркомана не превышает 7-10 лет.

Главная опасность наркотиков состоит в том, что незаметно для сознания человека быстро и необратимо происходит разрушение клеток голов­но­го мозга. В течение жизни человек испытывает различные эмоции: радость, страх, печаль и др. Каждый раз, когда мы что-то делаем, думаем, чувствуем, в нервной системе происходят физиологические изменения. От нейрона к нейрону передаются импульсы, начинается выделение биологически активных веществ - нейромедиаторов.

Человеку свойственно получать удовольствие. У него, как у всех млекопитающих, существует "центр удовольствия", который находится в мозге. Когда человек испытывает приятные ощущения, его мозг вырабатывает внутренние опиаты. Они в чем-то родственны наркотикам, но не вызывают у человека никаких вредных последствий, поскольку являются продуктом его организма.

В норме колебания эмоционального состояния человека незначительны. Центральная нервная система поддерживает баланс нейромедиаторов.Но если в организм попадают наркотики, происходят резкие изменения.

Сегодня науке известно, что, попав в мозг, наркотики направляются к особым молекулам - опиатным и дофаминовым рецепторам. Эти молекулы у здорового человека "улавливают" внутренние опиаты. Когда же в мозг попадают наркотики, они начинают взаимодействовать с молекулами-рецепторами и тоже вызывают чувство удовольствия. При этом внутренние опиаты не могут взаимодействовать с нервными клетками и разрушаются. Происходит сбой работы механизма, формирующего приятные ощущения у человека. С каждой новой дозой он "запускается" вновь и вновь, причем работает без естественных веществ, вырабатываемых клетками мозга, используя их искусственные заменители - наркотики. Все это приводит к нарушению выработки в организме веществ, отвечающих за чувство удовольствия, поэтому обычно наркоманы так равнодушны к тому, что приносит радость другим людям: к общению, жизненным успехам, творчеству, красоте. Но без удовольствия они тоже жить не могут, поэтому продолжают добывать его искусственным путем, вызывая те же процессы в мозге с помощью наркотиков. Такой режим выводит из строя молекулы-рецепторы и разрушает мозг.

Наркотик проникает в различные цепи обменных процессов в организме – без него развивается абстинентный синдром («ломка»). Он свидетельствует о том, что человек стал законченным наркоманом и будет принимать все большие дозы наркотика, а промежутки между приемами начнут сокращаться. В период "ломки" все внутренние органы и системы больного словно подчиняются невидимому "химическому дирижеру", нормальная нервная и гормональная регуляция нарушается. Сначала человек чувствует просто усталость, озноб, слабость, у него нарушается сон, потом начинают работать в чрезвычайном режиме железы: мучает кашель, из глаз текут слезы, появляется испарина. Через некоторое время учащается дыхание, повышается давление, начинает колотиться сердце, появляются боли в мышцах и суставах, бьет озноб. Все эти сбои в работе организма быстро нарастают и достигают максимума на 4-5-й день после отнятия от наркотиков, а потом постепенно уменьшаются. Но без врачебной помощи мало кто выдерживает эти 4-5 дней. Не стоит и говорить о том, что подобные "встряски", повторяющиеся у наркоманов с разной частотой, довольно быстро разрушают их здоровье.

Из-за разрушения клеток головного мозга у наркомана наблюда­ется ослабление памяти, логического мышления, ухудшение математических способностей. Обычно у наркоманов истощенный вид, кожа желтушно-бурая или, напротив, очень бледная. Нередко речь замедленная и несвязная, дыхание сбивчивое. Нарушается координация движений. Кроме того, происходит разрушение всего организма: наркоман часто страдает от колитов, гастритов, язвы желудка. Обычна среди наркоманов преждевременная смерть от болезней или несчастного случая. Многие наркоманы инфицированы ВИЧ и в течение 10-15 лет после заражения погибают. Но чаще всего наркоманы умирают от передозировок или несчастных случаев в состоянии наркотического опьянения. В то время как число смертельных случаев среди наркозависимых лиц возросло в 10 раз, среди детей это увеличение составило 40 раз.

Наркоман – как правило, человек с неадекватной самооценкой, низким самоконтролем и нарушениями в эмоционально-волевой сфере. Сильно изменяется характер человека. Это особенно заметно родным и близким - человек становится отчужденным и безразличным к окружающим, вялость и слабость чередуются у него со вспышками раздражительности, гнева, откровенной грубости, он подозревает всех в плохом отношении к нему, винит в своих несчастьях семью, врачей, сослуживцев. Забота о получении новой порции вытесняет все остальные жизненные интересы. Пытаясь уйти от реальности, не желая преодолевать даже вполне естественные трудности, наркоман стремится получить удовольствие от жизни. Так постепенно человек попадает в полную зависимость от наркотика.

Наркоманы, как правило, несчастны в личной жизни. Многим наркоманам трудно стать родителями по причине бесплодия. Наркомания будущих родителей приносит вред не только их психическому и физическому здоровью, обуславливает личностную деградацию, но и влияет на развитие еще не родившегося ребенка. Эмоциональное состояние матери во время беременности оказывает значительное влияние на процесс вынашивания ребенка (различные патологии беременности), течение родов, последующие детско-родительские отношения.

Употребление марихуаны во время беременности ведет к приближению срока родов и такому осложнению как преждевременная отслойка плаценты. При героиновой наркомании отмечается 50% преждевременных родов. Смертность среди новорожденных, матери которых употребляли наркотики во время беременности, высока: при героиновой зависимости 72%, при метадоновой 82%.

Несомненно, влияние наркологической патологии родителей на потомство. Многочисленными медико-генетическими исследованиями доказано, что у детей, родители которых больны алкоголизмом и наркоманиями, существенно повышен риск развития этих заболеваний. Кроме того, у большинства таких детей имеются те или иные характерологические и поведенческие расстройства: повышенная возбудимость, агрессивность, склонность к развитию депрессивных состояний и др. Употребление наркотиков женщиной во время беременности может стать причиной рождения ребенка с сформированной наркотической зависимостью.

Жизнь наркоманов, как правило, протекает в мире лжи, выдумок и иллюзий и, чаще всего, заканчивается в одиночестве и болезнях. Часто ради получения очередной дозы наркоман готов совершить преступление или унизиться.

**2. Дискуссия «За и Против» Чего же больше: вреда или удовольствия?**

- в употреблении наркотиков;

- в употреблении алкоголя;

- в табакокурении.

Привести аргументы, которые обычно используют люди, употребляющие эти вещества, и опровергнуть их. Либо привести аргументы против употребления этих веществ и попробовать доказать, что они незначительны в сравнении с получаемой пользой или удовольствием.

**3. Наркотики первого шага: табак, алкоголь, ингалянты**

Как же люди становятся наркоманами? Все наркотики, независимо от силы воздействия, оказы­вают стойкое влияние на физиологию и психику человека.

Хотя в лекции говорится о сильных наркотиках, процесс привыкания протекает аналогично и в случае употребления алкоголя и табака. С уровня эксперимента к нормальной жизни возвращается только половина людей. Не остановившись пробовать наркотик, человек выходит на этап, когда наркотик начинает нравиться, особенно если есть подходящая компания. Из компании наркоманов в состоянии выбраться не более 20%. С уровня привычки и увеличивающейся потребности, когда наркотик все больше становится целью, выходят только 5-10% людей. А когда отсутствие наркотика приводит к дискомфорту и физическим болям, а наркотик становится лекарством от боли, а не удовольствием, выживает в лучшем случае 1-4% людей, которых смело можно причислять к психическим и физическим инвалидам.

Одним из самых заметных побочных явлений, сопровождающих распро­странение наркомании в мире, стала эпидемия ВИЧ. Причины почти поголовного инфицирования наркоманов заключаются в нестерильных шприцах, зараженных наркотиках и беспорядочных сексуальных отношениях.

Как известно, алкоголь и табак причиняют серьезный вред организму человека. В нашей стране ежегодно 42 тысячи человек умирают от отравления алкоголем. От болезней, связанных с курением, в России ежегодно умирают от 300 до 400 тысяч человек. Хотя многие пытаются бросить курить и пить, далеко не у всех это получается. Вся проблема в сильнейшей наркотической зависимости. Поэтому табак и алкоголь – это тоже наркотики. При этом наиболее сильная и быстро развивающаяся зависимость возникает у детей и подростков в силу незрелости и слабости их организма и психики. Хронические курильщики и алкоголики обретали зависимость в возрасте до 16 лет. При этом подростки, употреблявшие алкоголь и табак, а уж тем более ингалянты, часто начинали интересоваться и более сильными наркотиками. Поэтому алкоголь, табак и ингалянты называют «наркотиками первого шага». Воздействие этих наркотиков видно не сразу и порой проявляется через 5-10 лет, но оно неизбежно наступает и может привести даже к смерти.

Никотин, содержащийся в табаке, является наркотиком, который, как уже было сказано, вызывает сильную зависимость и способен оказать смертель­ное воздействие на человека. Смертельная доза для взрослого человека содержится в одной пачке сигарет, если ее выкурить сразу, а для подростка – полпачки. Были зарегистрированы случаи смерти подростков от выкуренных подряд двух-трех сигарет из-за отравления жизненно важных центров, в результате которого наступала остановка сердца, и прекращалось дыхание. Табачный дым содержит около 4000 химических соединений, более 40 из которых вызывают рак, несколько сотен являются сильными ядами. Практически все органы разрушаются под воздействием табака: головной мозг, сердце, печень, кровеносные сосуды, почки, мочевой пузырь, половые железы и т.д. Легкие курильщика со стажем – это черная, гниющая масса. Кожа быстро стареет, становится дряблой. Зубы желтеют, из-за курения зимой на улице эмаль зубов быстро разрушается, и на них быстро образуется кариес. Не говоря уже о том, что не только дыхание, но и кожа, и одежда курильщика всегда пропитаны запахом табака.

Потребление алкоголя является серьезной проблемой в области психического здоровья и одним из важнейших факторов, лежащих в основе глобального бремени болезней. Попадая в кровь, алкоголь быстро раз носится по всему организму, оказывая в особенности сильное разрушающее воздействие на головной мозг. Кроме того, поражаются печень, сердце, желудок. Вообще, нет такого органа, который бы не страдал от разрушительных последствий употребления алкоголя.

Употребление алкоголя во время беременности становится причиной нарушений психического и физического здоровья будущего ребенка.

В состоянии опьянения люди часто совершают необдуманные поступки и насильственные действия. Данные научных исследований показывают, что алкоголь способствует усилению агрессивности. Большая часть несчастных случаев на дорогах происходит по вине пьяных водителей.

Ингалянты – это продук­ты бытовой химии, а людей, которые используют их в качестве наркотиков, называют токсикоманами. Более 1000 продуктов бытовой химии можно назвать ингалянтами, которые содержат сильные яды и могут вызвать поражение головного мозга, а результате чего подростки, которые потребляют ингалянты, значительно отстают в умственном и психическом развитии от своих ровесников. Токсикомания часто вызывает смерть, а в России ежегодно регистрируется до 22 тыс. токсикоманов.

**Работа на проверку уровня знаний по теме занятия**

***Индивидуальная работа.*** Учитель зачитывает утверждения, а подростки письменно отвечают на вопросы «правильно» или «неправильно».

1. Большинство наркотиков не вредно для здоровья в небольших количествах (Н).
2. Наркоманы часто совершают опасные преступления и не помнят об этом (П).
3. Можно умереть от первой дозы сильного наркотика (П).
4. Даже в самом слабом наркотике содержится много неизвестных ядовитых веществ (П).
5. Каждый раз, когда человек находится в состоянии наркотического опьянения, разрушаются клетки головного мозга, которые не восстанавливаются (П).
6. При употреблении наркотиков их требуется все большее количество (П).
7. Наркоман может заразиться СПИДом не только через зараженную иглу, но и через сам зараженный наркотик (П).
8. Наркотики, прописанные врачом, могут принести вред и вызвать серьезное заболевание, если злоупотреблять ими (П).
9. Постоянное употребление любого наркотика уничтожает способность испытывать удовольствие (П).
10. Из общего числа наркозависимых выживают 50 % (Н).

Затем учитель дает правильные ответы на вопросы.

**5. Причины, по которым люди начинают употреблять наркотики**

На слайде приведены причины употребления наркотиков, которые обычно называют сами наркоманы. При этом большинство респондентов указывают на первые две:

 - любопытство;

 -давление со стороны ровесников.

Сильное влияние на формирование зависимости оказывают СМИ. Рекламируя табак и алкоголь, они тем самым подталкивают детей и подростков к употреблению наркотиков первого шага. Видя образ курящего и пьющего героя фильма, дети думают, что сигарета и бутылка – это «круто», что это по-взрослому. А на самом деле – наоборот! Зависимый человек далек от зрелости и взрослости.

Если же более внимательно проана­лизиро­вать явление наркомании, то на первый план выходит проблема, касающаяся эмоциональной сферы личности, то есть качество любви, заботы и поддержки, которые каждый из нас получает в своей жизни. Главной задачей в этом смысле является работа над отношениями с родителями, братьями и сестрами в семье или с теми, кто их заменяет (дедушки, бабушки, учителя). Доверяйте мнению старших, которые учат вас каждый день в школе или ждут после школы дома. Пусть их мнение кажется вам слишком назидательным сейчас, оно, согласитесь, лучше, чем предложение принять наркотик. А потом вы сможете оценить заботу и любовь родителей и учителей по достоинству.

Другой причиной предрасположенности к наркомании является отсутствие четкой цели в жизни и собственной жизненной позиции, что приводит в низкой самооценке, страху, неуверенности в себе и, как следствие, пренебрежительному отношению к своему здоровью и здоровью окружающих людей.

**6. Индивидуальная работа «Мои жизненные ценности»**

Подросткам диктуется список возможных человеческих ценностей:

- интересная работа;

- хорошая обстановка в стране;

- общественное признание;

- материальный достаток и хорошее здоровье;

- любовь;

- семья;

- удовольствия, развлечения;

- самосовершенствование;

- свобода, независимость;

- справедливость;

- доброта;

- честность;

- искренность;

- вера;

- целеустремленность.

Затем каждому предлагается выбрать из списка и выписать семь самых главных для него ценностей. Затем предлагается вычеркнуть из списка самых значимых ценностей те ценности и цели, которые невозможно исполнить, будучи наркоманом, и написать, почему они будут невыполнимы. Желающие могут объяснить свое мнение.

Может быть, кто-то скажет, что он не видит авторитетов среди старших. Так действительно бывает. Но мы не можем выбрать себе других родителей. И даже если попытаемся как-то помочь им стать лучше, потребуется затратить на это много времени и сил. Но всегда можно начать с самого себя, изменить в лучшую сторону свою собственную жизнь. Для этого необходимо четкое представление о цели и ценности человеческой жизни. В связи с этим можно выделить такие основные вопросы, которым стоит уделить внимание.

Во-первых – это самосовершенствование. Наблюдайте за собой, анализируйте свои поступки и стремитесь к зрелости в принятых решениях. На нашу жизнь оказывают влияние много различных факторов, но каждый человек выбирает, находиться ли ему в плену своего окружения или самому определять свою жизнь. Быть самостоя­тельным под силу только зрелому человеку. При этом зрелость человека определяется не его возрастом или образованием, а, в первую очередь, тем, насколько ему удалось развить свой внутренний потенциал, воплотить в жизнь свои таланты, преодолеть свои недостатки.

Другими важными критериями зрелости являются нравственные принципы, воплощенные в повседневной жизни, чистая совесть, способность брать на себя ответственность, бескорыстное отношение к людям, способность искренне любить и заботиться о других.

Можем порекомендовать в работе над характером ведение дневника и еженедельника, письменную постановку целей на год и анализ достижений, оформление плаката с девизом своего жизненного предназначения. Все эти методы – способы самоанализа, взвешенной критической и положительной оценки себя. Без этого невозможно контролировать свой характер, менять свою жизнь в лучшую сторону, развивать способность любить, прощать, выполнять свою ответственность.

Постарайтесь сосредоточиться на той идее, что, в конце концов, вы станете чьей-то второй половинкой и родителями. Гармоничные отношения с другими людьми и, в особенности, в семье приносят ни с чем не сравнимое счастье. Какой бы замечательной ни была жизнь человека в детстве, однажды он поймет, что ему не достаточно просто быть одному, а хочется разделить жизнь с любимым человеком и воспитать детей. Семья, основанная на идеалах верности, доверия, жизни ради других, станет источником будущих побед в любом деле.

**7. Индивидуальная работа «Мой кодекс чести»** (15 мин):

Представьте себя на праздновании вашей золотой свадьбы, на котором собралось много ваших близких людей: членов семьи, родственников, сотрудников, знакомых. Каждый из них поздравляет вас и что-то вспоминает о вашей жизни и семье. Чтобы вы хотели услышать:

1. От вашего супруга о себе, о своем характере, каким вы были супругом последние 50 лет?
2. От вашего ребенка о том, какой вы отец (мать)?
3. От вашего друга о вашем характере, вкладе, какой вы человек?

Задание: Напишите три монолога, которые вы бы хотели услышать. Выберите из монологов качества, которые являются для вас ценными.

**Выводы:** Возможно, у вас появилось понимание того, что вам необходимо для жизненного успеха. Монологи отражают ваши собственные ценности и убеждения и основные цели вашей жизни.

Подумайте также, чего вы добиться в своей жизни и какое наследие хотите оставить после себя. Лучше, если это будет наследие, которое послужит еще многим поколениям. Нужно найти профессию по душе и достичь полной творческой самореализации.

Высокий профессионализм и стремление добиваться наивысших результатов наполнят жизнь незабываемыми ощущениями. Итак, нам еще предстоит достичь многих целей, и жизнь стоит того, чтобы прожить ее достойно.

Если хотите добиться чего-то важного, неординарного, полезного вашей стране, уделяйте основное внимание следующему:

* *учеба (помните, что вы способны получить образование, найти хорошую работу и делать карьеру, но всему этому нужно уделять много времени уже сейчас!);*
* *спорт (активные занятия спортом укрепляют ваше здоровье и воспитывают волю, которая чрезвычайно полезна при вступлении во взрослую и профессиональную жизнь);*
* *самообразование (кроме предметов в школе есть масса интересной информации, которая повысит ваши знания в той области, в которой вы хотите работать в будущем. Посещайте курсы, читайте книги и стройте планы);*
* *активный летний отдых (поездки в горы, альпинизм, походы, сплавы и т.д. – это не только незабываемые впечатления, но и полезный опыт пребывания на природе и воспитания характера);*
* *творчество (никогда не поздно начать рисовать, танцевать, играть на музыкальных инструментах, писать песни, рассказы, заниматься фотографией. Все это очень интересно, занимательно и захватывающе.)*

В ситуации нравственного выбора, если вам вдруг «на слабо» предложат наркотик (включая наркотики первого шага), ответьте для себя на следующие вопросы:

* *соответствует ли наркотик моим моральным ценностям и целям жизни?*
* *одобрят ли родители то, что я сейчас попробую наркотик?*
* *полностью ли я отдаю отчёт в том, что делаю?*
* *может ли быть другом человек, который толкает меня на этот шаг?*

Если хотя бы на один вопрос последует ответ «нет», - бегите, не оставайтесь в этом месте.

Настоящее счастье возможно только без наркотиков, так как наркотики забирают у человека все, включая его личность. Этому есть много примеров. Элвис Пресли умер от передозировки наркотиков, Курт Кобейн застрелился в состоянии наркотического опьянения. Знаменитый велогонщик Марко Пантани, победитель гонки «Тур де Франс-98», также умер от передозировки. Диего Марадона совсем потерял форму, когда пристрастился к наркотикам, обстоятельства его смерти связывают с последствиями употребления кокаина. Мало кто знает, что жертвами наркотиков стали известные в нашей стране Александр Блок и Владимир Высоцкий.

Есть и другие истории. Известный писатель Стивен Кинг в своей работе «Как писать книги» на собственном примере (был алкоголиком и наркоманом, чуть не потерял жену и детей, но ради семьи преодолел зависимость) смог развенчать миф о том, что талант и наркотическая зависимость взаимосвязаны. Согласно этому мифу писатели – люди чувствительные, а потому имеют право пить. Этот миф он назвал «защитой Хемингуэя», который так оправдывал свою наркотическую зависимость. Вот, что сказал Стивен Кинг об этом: «Мысль, что творчество и дрянь, меняющая сознание, ходят парами, - это один из величайших мифов поп-интеллигенции нашего времени. Четыре писателя двадцатого столетия, на чьей ответственности это по большей части лежит, - Хемингуэи, Фицджеральд, Шервуд Андерсон и поэт Дилан Томас. Эта концепция хорошо знакома почти всем алкоголикам, обычная же реакция на нее – приятное удивление. Наркоманы-писатели - обычные наркоманы, такие же, как наркоманы-землекопы. Все заверения, что наркотики и алкоголь необходимы для притупления болезненной чувствительности, - чушь и самообман. Я слышал, как пьющие водители снегоочистителей говорили, что пьют, чтобы укротить демонов. Без разницы, кто ты - Джеймс Джонс, Джон Чивер или простой алкаш, закемаривший под стенкой автовокзала. Хемингуай и Фицджеральд не потому пили, что были творческими натурами, одинокими или слабыми духом. Все блюющие в сточной канаве похожи друг на друга». Точнее не скажешь.

Настоящая, полноценная жизнь с наркотиками не совместима. В ней ежедневные дела и достижения становятся источником настоящей радости, естественного восторга и кайфа от реальных побед. Дружба, семья, творчество, спорт, природа, помощь, трудности и преодоления – все по-настоящему, без обмана. Все это есть и будет. И этим вы будете гордиться всегда. Здоровья вам и счастья!

**8. Работа по группам «Разработка системы мер по решению проблемы наркомании»:**

- государственными деятелями;

- СМИ;

- работниками сферы образования;

- родительский комитет.

Подростки разбиваются на четыре группы и разрабатывают систему мер по решению проблемы наркомании, представляя себя в роли работников или членов той или иной государственной или общественной организации.

**2.7. оРГАНИЗАЦИЯ ВОЛОНТЕРСКОГО АНТИНАРКОТИЧЕСКОГО ДВИЖЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ**

**Программа подготовки студентов-волонтеров**

 (Методические рекомендации для психологов)

**Цели волонтерского движения:**

— формирование здорового жизненного стиля у детей, подростков и молодежи;

— формирование у молодежи стойкой негативной установки по отношению к употреблению ПАВ как способу решения своих проблем или проведения досуга;

— ориентация на позитивные социальные и личные ценности через вовлечение молодежи в работу по профилактике наркомании.

**Задачи волонтерского движения:**

1. Создание и развитие волонтерского движения, проводящего работу по профилактике злоупотребления психоактивными веществами в образовательных учебных заведениях.

2. Мониторинг уровня и качества информированности учащихся и студентов о проблемах, связанных с распространением наркотиков, а также эффективности работы волонтеров.

3. Формирование и закрепление в студенческой и школьной среде ценностей молодежной культуры, направленных на неприятие социально опасных привычек, ориентированных на здоровый жизненный стиль.

4. Организация мероприятий, способствующих ориентации молодежи на здоровый и безопасный образ жизни.

5. Формирование и развитие у школьников и студентов вузов личностных ресурсов, стратегий и навыков поведения, ведущих к здоровью и препятствующих злоупотреблению психоактивными веществами.

6. Привлечение к профилактической работе родителей, школьников и студентов, а так­же учителей и преподавателей.

7. Разъяснение необходимости лечения от наркомании особенно на ранних этапах болезни с активным использованием кабинета анонимного лечения.

8. Создание на территории учебных заведений силами учащихся «зон, свободных от наркотиков».

Занятия по предложенной профилактической программе проводятся по модели динамической развивающей формы организации взаимодействия и общения всех участников при целенаправленном руководстве со стороны преподавателя. Используется комплексный анализ информации, самоанализ, рефлексия, ролевое и имитационное поведение, «мозговой штурм», «генерация альтернатив», выбор наиболее оптимальных решений, поведенческий тренинг.

Ведущими элементами являются: обсуждение профессиональных задач высокого уровня проблемности, включая педагогические, юридические и ведомственные проблемы; выявление проблем личности и рассмотрение их в контексте психолого-педагогических и социально-психологических проблем; поведенческий тренинг; ролевые игры; коммуникативное поведение.

Группа, проходящая обучение, является инструментом психотренинговой и педагогической работы и ведущим фактором, способствующим позитивным изменениям.

**Группа работает по следующим правилам:**

1. Необходимость обсуждения всего, что происходит в группе, и высказывания всеми членами группы собственного мнения по этому поводу (правило обратной связи).

2. Необходимость использования эффектов эмпатии и социальной поддержки.

3. Необходимость взятия ответственности за работу группы каждым ее членом.

4. Возможность открыто проявлять свои эмоциональные реакции (исключая повышенную агрессию).

5.Запрет на оценочные суждения, разрешение высказывать только собственное отношение к происходящему, не абсолютизируя его.

6. Работа в системе «здесь и сейчас».

**Информирование о действиях и последствиях употребления психоактивных веществ.**

В процессе профилактической программы приглашенные специалисты, специально обученные сотрудники вуза и студенты-волонтеры должны давать студентам информацию о действии и последствиях употребления наркотиков и других психоактивных веществ, однако информация должна носить строго определенный характер. Следует давать объективную информацию, не делая акцента на эйфоризирующих эффектах употребления наркотика, не используя приемы чрезмерного устрашения. Слушатели должны получать информацию в доступной и строгой форме.

Программа рассчитана на 34 учебных часа, состоит из 17 занятий по 90 минут каждое. Наиболее эффективно проводить занятия два раза в неделю. Основная форма обучения — групповая работа, предполагающая развитие внутригрупповых процессов взаимодействия. В программу обязательно должны быть включены индивидуальные формы работы со студентами. Также предусматривается самостоятельная работа (выполнение домашних заданий).

До начала занятий рекомендуется провести предварительное экспериментально-психологическое тестирование с целью определения у участников программы ориентировочного уровня употребления наркотиков, алкоголя и других психоактивных веществ; знаний о них; навыках отказа от них; поведения в ситуациях употребления наркотиков, исходного уровня развития поведенческих копинг-стратегий и личностно-средовых ресурсов. После завершения программы рекомендуется провести повторное исследование уровня усвое­ния навыков для определения эффективности работы.

**Требования к ведущему группы.**

Ведущий должен:

- иметь достаточное представление о проблеме употребления психоактивных веществ, обладать необходимыми знаниями и информацией;

- иметь собственную определенную позицию по отношению к употреблению психоактивных веществ и быть готовым говорить об этом со студентами;

- обладать достаточно высоким уровнем личностного здоровья;

- владеть определенными профессиональными навыками, пройти специальную подготовку по ведению профилактических программ (если он имеет базовое психологическое образование) или переобучение (если он имеет другую профессию);

- обладать коммуникативными навыками, а также уметь войти в мир молодого человека, не нарушая границ личности (своей и подростка); уметь создавать безопасную и поддерживающую обстановку; уметь нести знания «между слов», т.е. пользоваться невербальными компонентами общения; помнить и уважать себя в юношеском возрасте.

**Темы занятий:**

Занятие 1. Знакомство. Представление программы.

Занятие 2. Жизненные навыки и стратегии преодоления проблем.

Занятие 3. Развитие копинг-стратегии «Разрешение проблем». Тренинг навыков проблеморазрешающего поведения.

Занятие 4. Развитие стратегии «Разрешение проблем», тренинг навыков проблеморазрешающего поведения (продолжение).

Занятие 5. Развитие стратегии «Разрешение проблем», тренинг навыков проблеморазрешающего поведения (продолжение).

Занятие 6. Развитие копинг-стратегий «Разрешение проблем» и «Поиск социальной поддержки». Тренинг навыков проблеморазрешающего и социально-поддерживающего поведения.

Занятие 7. Тренинг разрешения проблем и принятия решения.

Занятие 8. Развитие когнитивной оценки проблемной и/или стрессовой ситуации.

Занятие 9. Развитие стратегии поиска социальной поддержки. Тренинг навыков поиска, восприятия и оказания социальной поддержки.

Занятие 10. Развитие копинг-стратегии поиска социальной поддержки. Тренинг навы­ков поиска, восприятия и оказания социальной поддержки (продолжение).

Занятие 11. Модификация копинг-стратегии избегания и тренинг адекватных форм стратегии избегания.

Занятие 12. Развитие Я-концепции. Тренинг навыков самоконтроля и самоэффективности.

Занятие 13. Развитие Я-концепции. Тренинг навыков самоконтроля и самоэффективности (продолжение).

Занятие 14. Развитие эмпатии, аффилиации, коммуникативной социальной компетентности, тренинг коммуникативных навыков.

Занятие 15. Информация о наркотиках и психоактивных веществах.

Занятие 16. Развитие личностного контроля над ситуацией. Тренировка навыков противодействия давлению среды.

Занятие 17. Подведение итогов и определение целей на будущее.

**Занятие 1**

Знакомство. Представление программы.

Цели: дать возможность участникам группы познакомиться друг с другом и с ведущим; представить цели и задачи программы; создать атмосферу взаимопонимания и взаимной поддержки.

*Заметки для ведущего.*

Установить доверительные, поддерживающие отношения в группе будет легче, если Вы будете открыто проявлять свои чувства, оказывать поддержку, подчеркивать важность соблюдения установленных вместе с группой правил, использовать игровые ситуации, проявлять творческую активность.

1. Знакомство.

Ведущий представляется сам и предлагает представиться участникам тренинга: назвать свое имя, сказать несколько слов о себе, о своих ожиданиях от занятий. Для облегчения знакомства можно применять любые игровые приемы.

2. Представление программы.

Ведущий рассказывает о программе, знакомит членов группы с ее целями и задачами.

Программа ориентирована на то, чтобы участники лучше узнали себя, получили представление о своих возможностях, приобрели навыки эффективного преодоления проблем, смогли развить свои личностные ресурсы, наладить взаимоотношения с окружающими людьми. Она поможет научиться укреплять свое физическое и психическое здоровье, активно и эффективно решать возникающие проблемы, избегать употребления наркотиков или других психоактивных веществ, которые препятствуют личностному развитию, вызывают стойкую зависимость и множество отрицательных физических, психических и социальных последствий.

В процессе работы будут обсуждаться многие стороны жизни. Поэтому отношения в группе должны быть абсолютно доверительными. Важно создать атмосферу поддержки, чтобы каждый участник мог чувствовать себя комфортно, быть искренним и открытым для общения.

3. Установление правил работы в группе.

Ведущий предлагает участникам разработать правила работы в группе. Сначала он представляет общепринятые правила.

Полная конфиденциальность полученной в группе информации.

Открытость и искренность.

Возможность свободно высказывать свои соображения, мнения, чувства как позитивного, так и негативного характера.

Участие, активность, заинтересованность всех членов группы, обязательность выполнения всех упражнений и домашних заданий.

Обязательное посещение всех занятий без опозданий.

Участие в создании и поддержании теплой, дружеской атмосферы в группе, чтобы каждый участник мог рассчитывать на помощь и сочувствие окружающих во время занятий, несмотря на возможные разногласия.

Затем участники предлагают и записывают на листе бумаги свои дополнения. Из них принимаются те, которые устраивают большинство членов группы.

4. Ознакомление с процессом групповой работы.

Ведущий объясняет, что в процессе занятий участники будут получать и осмысливать новую информацию, а главное, в группе будет складываться особая система взаимоотношений, основанная на взаимопонимании и поддержке. Условия групповой работы способствуют развитию важнейших личностных качеств и умений.

Человек учится понимать других, вставать на их позицию и сочувствовать им, соответственно улучшаются его отношения с другими людьми, повышается способность находить и получать поддержку, самому выбирать друзей, строить процесс общения. Человек учится управлять своим поведением, эффективно разрешать проблемы, преодолевать стресс. Научившись развивать эти качества в себе, он сможет обучить этому и других — друзей, членов семьи, соседей.

Человеческие отношения не бывают стабильными, они постоянно меняются. Часто эти изменения зависят от нас самих. Члены группы будут иметь возможность понять, что существует множество «моделей собственного мира». Каждый может научиться создавать такой мир, который бы его устраивал, чувствовать себя комфортно и жить полноценной жизнью.

5. Установление в группе доверительной комфортной и поддерживающей обстановки.

Проводится дискуссия по методу «мозгового штурма». Ее цель — преодолеть возможные тревогу и недоверие, нередко возникающие в начале групповой работы, установить контакт между членами группы, выявить темы, волнующие участников.

Ведущий предлагает каждому взять лист бумаги и написать на нем любой вопрос, на который ему хотелось бы получить ответ в ходе групповой работы. После заполнения листы бумаги нужно свернуть и отдать ведущему.

Ведущий перемешивает листы и раздает по одному каждому участнику, следя за тем, чтобы никто не получил свой собственный листок. Каждый участник должен ответить на полученный им вопрос. Группа активно обсуждает возможные варианты ответов и записывает их на доске либо на листе ватмана. Таким образом, рассматривается каждый заданный вопрос. Из всех предложений путем совместного обсуждения выбираются наиболее подходящие. Ведущий должен способствовать тому, чтобы участники выдвигали идеи, предлагали как можно больше вариантов.

В результате завязывается дискуссия, в ходе которой ведущий делает необходимые пояснения и добавления. В конце занятия он подводит итог, акцентируя наиболее важные моменты обсуждения.

6. Домашнее задание.

Задание направлено на развитие навыков социально-поддерживающего поведения.

«Озаглавьте чистый лист бумаги «Поддерживающее поведение». Напишите на этом листе любые вопросы, которые, как вам кажется, могли бы задать друг другу члены вашей группы, ваши друзья или родные, если бы находились в проблемной или стрессовой ситуации. Постарайтесь ответить на эти вопросы, представляя конкретного человека, стараясь выразить сочувствие и поддержку именно ему».

**Занятие 2**

Жизненные навыки и стратегии преодоления проблем.

Цель: дать представление о жизненных навыках, событиях и проблемах; провести практическую отработку навыков преодоления проблем.

*Заметки для ведущего.*

Жизненные навыки — это умения, которые позволяют людям контролировать свою жизнь, нести за нее ответственность, успешно взаимодействовать с другими людьми и оказывать определенное воздействие на происходящее. Пример жизненных навыков: определение и решение проблем, принятие решений и разрешение конфликтов.

Обычно люди стараются справиться с проблемами тремя основными способами:

1) пытаясь изменить восприятие проблемы;

2) пытаясь изменить ситуацию, породившую ее;

3) пытаясь справиться со стрессом, который эта проблема порождает.

1. Повторение пройденного материала. Обсуждение домашнего задания.

Ведущий дает краткий обзор информации, полученной на предыдущем занятии, организует обсуждение домашнего задания.

2. Дискуссия на тему: «Жизненные трудности и их преодоление».

Ведущий организует дискуссию между участниками группы: «Вспомните, пожалуйста, основные проблемные ситуации, которые возникали у вас в течение последних шести месяцев и свое поведение в этих ситуациях».

3. Ролевые игры. Демонстрация разных типов копинг-поведения.

Ведущий просит участников разыграть сценки, демонстрирующие способы борьбы со стрессом. Желательно записывать ролевые игры на видеомагнитофон для последующего обсуждения и получения обратной связи.

4. Обсуждение основных стратегий поведения.

На примере только что разыгранных ситуаций ведущий организует обсуждение основных стратегий, используемых человеком для борьбы со стрессом (разрешение проблем, поиск социальной поддержки, избегание). Выделяются более и менее эффективные стратегии.

Затем ведущий предлагает участникам написать на листе бумаги еще по 1—2 примера преодоления стрессовых ситуаций. Совместными усилиями определяются основные копинг-стратегии в этих примерах. Используя метод «мозгового штурма», члены группы вместе с ведущим разрабатывают и записывают на листе бумаги навыки поведения, способствующие эффективному преодолению стресса.

5. Домашнее задание.

«Возьмите лист бумаги. Назовите его «Измерение моих навыков». Запишите навыки, которые у вас уже сформированы и которые вы хотели бы в себе развить».

**Занятие 3**

Развитие копинг-стратегии «Разрешение проблем». Тренинг навыков проблеморазрешающего поведения.

Цели: ознакомить участников программы с процессом разрешения проблем и его этапами; отработать первый и второй этапы проблеморазрешающего поведения.

*Заметки для ведущего.*

Тренинг разрешения проблем — сложная работа, тесно связанная с процессом развития мышления. Поэтому Вам необходимо иметь четкое представление о проблеморазрешающем поведении, уметь проявлять фантазию и импровизировать, особенно при конструировании ролевых игр.

1. Этапы разрешения проблем.

Инструкция участникам: «На этом занятии вы узнаете об основных этапах разрешения проблем. Их пять:

1. Ориентация в проблеме.

2. Определение и формулирование проблемы.

3. Генерация альтернатив (формулирование различных вариантов решения проблемы).

4. Принятие решения.

5. Выполнение решения и его проверка. Сегодня мы подробно изучим два первых этапа. Ориентация в проблеме предполагает следующие шаги: точное знание того, что проблема возникла (проблема есть);

понимание того, что проблемы в жизни — это нормальное и неизбежное явление;

формирование уверенности в том, что существуют эффективные способы разрешения проблемы;

понимание проблемы не как угрожающей, а как нормальной ситуации, несущей в себе изменение.

После того как произошла ориентация в проблеме, необходимо оценить проблему, сформулировать цель ее разрешения.

Формулирование проблемы состоит из четырех шагов:

1. Поиск всей доступной информации о проблеме.

2. Разделение информации на объективную, относящуюся к делу, и субъективную, не­проверенную (сюда же относятся преждевременные оценки, ожидания, интерпретации, выводы).

3. Определение факторов или обстоятельств, которые делают ситуацию проблемной, то есть препятствуют достижению цели.

4. Постановка реальной цели решения проблемы с описанием деталей желательного исхода.

Запишите на листе бумаги шаги двух первых этапов: определения и формулирования проблемы.

2. Ролевые игры. Отработка первых двух этапов разрешения проблемы.

Ведущий просит участников перечислить проблемные ситуации и организует ролевую игру «Определение и формулирование проблемы».

3. Домашнее задание.

«Вся наша жизнь — это цепь малых и больших проблем. За время между сегодняшним занятием и нашей следующей встречей постарайтесь определить ряд проблем, разобрать их по «шагам» ориентации в проблеме и ее определения, которые мы обсудили на занятии и проиграли в ролевых играх».

**Занятие 4**

Развитие стратегии «Разрешение проблем», тренинг навыков проблеморазрешающего по­ведения (продолжение).

Цель: помочь участникам осознать и отработать на практике третий и четвертый этапы разрешения проблемы.

*Заметки для ведущего*

1. Повторение пройденного материала. Обсуждение домашнего задания.

Ведущий дает краткий обзор информации, полученной на предыдущем занятии, организует обсуждение домашнего задания.

2. Осознание и отработка третьего этапа разрешения проблем.

Ведущий знакомит участников с третьим этапом разрешения проблем — генерацией альтернатив.

Инструкция участникам: «Третья стадия разрешения проблем — поиск возможных вариантов решения проблемы».

На этой стадии нужно сформулировать как можно больше альтернативных вариантов разрешения проблемы. Чем больше предложений вы выскажете, тем лучше. Необходимо предлагать самые разные, возможно, и неподходящие варианты. Не бойтесь предлагать, даже если некоторые из них покажутся не очень разумными или наивными.

Сейчас мы проведем «мозговой штурм» проблемы, над которой работали на предыдущем занятии. Записывайте все возможные варианты решения на листе бумаги. Чем больше, тем лучше. Действуйте по принципу «количество порождает качество».

Не принимайте решения сразу. Используйте принцип «отсроченного решения». Он заключается в том, что, высказывая варианты решения, вы понимаете, что проблема еще окончательно не решается, и откладываете наиболее важные этапы решения на какое-то время».

3. Осознание и отработка четвертого этапа разрешения проблем.

Ведущий знакомит участников с четвертым этапом разрешения проблем — принятием решения.

Инструкция участникам: «Мы подошли к четвертому шагу разрешения проблем — этапу принятия решения».

Цель этого этапа — проанализировать имеющиеся возможности решения проблемы и выбрать наиболее эффективные из них, т.е. те, которые приводят к полному разрешению проблемы и к положительным последствиям.

Встречаются четыре категории последствий:

кратковременные или непосредственные; долговременные; направленные на себя; направленные на окружающих.

Действия по принятию решений и проверке их эффективности записываются на листе бумаги.

4. Анализ проблемных ситуаций. Проверка эффективности принятия решений.

Ведущий предлагает разобрать проблемы, для решения которых применялся «мозговой штурм», организует их обсуждение, просит участников предложить наиболее подходящее решение и попробовать проверить его эффективность, используя анализ предполагаемых последствий.

5. Домашнее задание.

«Попытайтесь определить несколько проблем, которые возникнут в перерыве между двумя занятиями, и разобрать их по шагам: ориентация в проблеме, ее определение, «моз­говой штурм», принятие решения. Попросите родителей или друзей рассказать вам о своих проблемах и, если у них будет желание, попытайтесь вместе с ними разобрать их проблемы по известной вам схеме».

**Занятие 5**

Развитие стратегии «Разрешение проблем», тренинг навыков проблеморазрешающего поведения (продолжение).

Цель: помочь участникам осознать и отработать пятый этап разрешения проблем (выполнение решения и проверка); провести тренинг проблеморазрешающего поведения в целом; начать формирование группы поддержки из сверстников — «Центра решения проблем».

*Заметки для ведущего.*

В силу действия защитных механизмов личности определение актуальных проблем и их осознание является очень сложным процессом. Вы должны провести эту часть занятий так, чтобы анализировались не формальные или шутливые проблемы, а действительно реальные. Это потребует от Вас большого мастерства и мужества. Помочь в этом может напоминание о том, что работа проводится на основе принципа взаимной поддержки и участия.

Для повышения открытости участников можно перед занятием провести два-три коротких упражнения, направленных на сплочение группы и развитие взаимной поддержки.

1. Повторение пройденного материала. Обсуждение домашнего задания.

Ведущий дает краткий обзор предыдущего занятия, организует обсуждение домашнего задания.

2. Осознание и отработка пятого этапа разрешения проблем.

Ведущий знакомит участников с шагами пятого этапа разрешения проблем и просит их записать эти шаги.

Инструкция участникам: «Процедура выполнения решения и его проверки включает четыре шага:

1. Выполнение решения.

2. Изучение последствий решения.

3. Оценка эффективности разрешения.

4. Самоподкрепление (самопоощрение).

* Ролевые игры. Оценка проблемных ситуаций.

Ведущий просит участников провести оценку ситуаций, которые разбирались на предыдущем занятии, сравнивая реальные результаты с ожидаемыми.

Затем участники разыгрывают сценки, демонстрирующие способы совладания со стрессом. Желательно записать ролевые игры на видеомагнитофон для обсуждения и получения обратной связи.

* Ролевые игры. Актуальные проблемы участников.

Ведущий организует несколько ролевых игр, в ходе которых участники должны постараться решить актуальные для них проблемы, используя все этапы изученной схемы разрешения проблем.

* Создание постоянно действующего «Центра решения проблем».

Инструкция участникам: «Подумайте, как каждый из вас может помочь своим близким, родителям, друзьям решить их проблемы. Если вы хотите, мы можем создать постоянно действующий «Центр решения проблем», который был бы призван помогать всем, кто не может самостоятельно справиться со своими проблемами и нуждается в помощи. Давайте сформулируем основные принципы, правила работы этого центра, выберем наиболее удобное время работы и подумаем над тем, как предлагать помощь, чтобы это было действительно эффективно.

Кто хотел бы возглавить эту работу?

Я буду помогать вам. При необходимости (если появятся новые цели и задачи, будет расти количество участников) мы сможем перестраивать нашу работу».

* Домашнее задание.

«Как вы уже убедились, многие проблемы можно решить, если вы чувствуете поддержку окружающих.

Определите для себя свою основную проблему, наберитесь храбрости и вынесите ее на обсуждение на следующем занятии. Попросите помощи у группы в разрешении вашей проблемы.

Подумайте и ответьте на вопросы:

- Какие проблемы, на ваш взгляд, есть у ваших близких, родителей и друзей?

- Как вы можете помочь своим близким, родителям и друзьям в решении их проблемы? Разберите со своими близкими, родителями и друзьями какие-либо проблемы (их или ваши) по уже известной вам схеме».

**Занятие 6**

Развитие копинг-стратегий «Разрешение проблем» и «Поиск социальной поддержки». Тренинг навыков проблеморазрешающего и социально-поддерживающего поведения

Цель: научить подростков использовать навыки разрешения проблем, поиска и оказания социальной поддержки в стрессовых и проблемных ситуациях.

*Заметки для ведущего*

1. Повторение пройденного материала. Обсуждение домашнего задания.

Ведущий дает краткий обзор предыдущего занятия, организует обсуждение домашнего задания.

2.Ролевые игры. Развитие и закрепление навыков проблеморазрешающего и социально-поддерживающего поведения.

Ведущий предлагает участникам по очереди высказывать свои проблемы. Задача остальных — помогать их разрешать. Для закрепления полученных навыков проводится ролевая игра.

3. Домашнее задание.

«Напишите на листе бумаги перечень собственных проблем и разберите их по схеме предыдущих занятий. Попробуйте предложить помощь в разрешении проблем друзьям или близким».

**Занятие 7**

Тренинг разрешения проблем и принятия решения.

Цель: тренировка навыков принятия решения.

*Заметки для ведущего.*

1. Повторение пройденного материала. Обсуждение домашнего задания.

Ведущий дает краткий обзор предыдущего занятия, организует обсуждение домашнего задания.

2. Проведение дискуссии на тему: «Повседневные решения, жизненно важные решения»

Инструкция участникам: «Мы принимаем множество повседневных решений, и не всегда нам хватает времени подумать, прежде чем принять решение, хотя некоторые из них заметно влияют на нашу жизнь. В этом случае будет полезно использовать модель принятия решения «Шаг за шагом».

Приведите примеры решений, которые сильно повлияли на Вашу жизнь (например, решения, касающиеся здоровья, взаимоотношений с людьми, употребления никотина, алкоголя, наркотиков и т. п.). Запишите эти решения на листе бумаги.

Приведите примеры повседневных решений. Определите разницу между повседневными решениями и жизненно важными.

— Как ведет себя человек, принимая повседневные и жизненно важные решения?

— Есть ли разница в его поведении? Определите эту разницу, если она есть».

3. Ролевые игры. Осознание разницы в поведении при принятии повседневных и жизненно-важных решений.

Ведущий организует проведение ролевой игры, демонстрирующей разницу в поведении при принятии повседневных и жизненно-важных решений, а затем просит участников ответить на вопросы. Какие решения бывают жизненно важными? В чем их отличие от повседневных?

4. Ознакомление с моделью принятия решений «Остановись и подумай!»

Ведущий особо подчеркивает, что в процессе принятия решений полезно обсудить его с другими людьми. Это дает сразу несколько возможностей:

— получить поддержку от «значимых других»;

— получить дополнительную информацию или альтернативный взгляд на проблему;

— проанализировать прошлый опыт принятия решений, рассмотрев возможности неудачи, провала. Если при анализе выясняется, что принятое решение может быть неуспешным, необходимо повторить процесс принятия решения.

Ведущий просит участников описать потенциально трудные для принятия решения ситуации на листе бумаге и, используя модель «Остановись и подумай», принять решения для этих ситуаций.

5. Ролевая игра.

Использование модели «Остановись и подумай».

6. Домашнее задание.

«Опишите свои действия и новый опыт, полученный в процессе принятия решений с использованием модели «Остановись и подумай».

**Занятие 8**

Развитие когнитивной оценки проблемной и/или стрессовой ситуации.

Цель: ознакомить участников с процессом первичной, вторичной оценки проблемной и/или стрессовой ситуации. Провести тренировку навыков оценки стрессовой ситуации.

*Заметки для ведущего.*

1. Повторение пройденного материала. Обсуждение домашнего задания.

Ведущий дает краткий обзор предыдущего занятия, организует обсуждение домашнего задания.

2. Ознакомление с этапами оценки ситуации.

Проблемные и/или стрессовые ситуации всегда подвергаются процессу оценки. Оценка проводится в три этапа: первичная, вторичная и переоценка.

Первичная оценка — это сбор информации о ситуации, заключение о том, что произошло, и как это событие может повлиять на благополучие человека.

Событие может оцениваться человеком как приятное (положительное), неприятное (отрицательное, угрожающее и т. д.) или нейтральное. В зависимости от того, как оценивается ситуация, у человека возникают положительные или отрицательные эмоции, влияющие на его поведение в этой ситуации.

Вторичная оценка — это рассмотрение альтернативных вариантов преодоления ситуации. С ее помощью человек решает, что он может сделать в данной ситуации: а) немедлен­но начать действовать; б) подумать, какую стратегию поведения избрать.

Вторичная оценка помогает человеку определить, какими методами можно повлиять на негативное событие и его исход, выбрать механизмы и ресурсы для преодоления стресса. Производя вторичную оценку, человек учитывает свой предшествующий опыт преодоления стрессовых ситуаций, оценивает свои ресурсы, думает о том, кто и что может ему помочь, вспоминает, как решал подобную проблему раньше.

Переоценка — это результат повторного рассмотрения события и продолжения размышлений о нем. Человек может получить новую информацию или вспомнить прошлый опыт столкновения с подобной ситуацией. Это может дать ему основания для повторной оценки события, открыть новые возможности (ресурсы), которые могут привести к изменению мнения о событии и повлиять на выбор другой стратегии поведения.

3. Отработка навыка когнитивной оценки ситуации.

Каждый участник называет по 1-2 стрессовых события, когда-либо перенесенных им, и описывает их на листе бумаги.

Ведущий просит всех по очереди определить значение для них этих событий, используя процесс первичной, вторичной оценки и переоценки.

4. Ролевые игры. Развитие навыков оценки ситуации.

Ведущий организует ролевые игры, способствующие развитию навыков оценки ситуации.

5. Ведущий интересуется работой «Центра решения проблем», стимулирует активность участников, предлагая им расширить задачи Центра и разработать подходы к консультированию сверстников, обучая их этапам оценки и переоценки проблем для выработки наиболее эффективных вариантов поведения в той или иной ситуации.

6. Домашнее задание.

«Составьте перечень стрессовых ситуаций, которые произошли у вас или у ваших близких, родителей, друзей за промежуток времени между занятиями. Опишите хотя бы одну из этих ситуаций».

Проведите оценку ситуации и выберите подходящую стратегию поведения, используя изученную схему. Обсудите результаты с родителями, друзьями и т. д.».

**Занятие 9**

Развитие стратегии поиска социальной поддержки. Тренинг навыков поиска, восприятия и оказания социальной поддержки.

Цель: ознакомить участников программы с поведенческими стратегиями поиска и оказания социальной поддержки и с понятием социально-поддерживающей системы. Продолжить работу по развитию группы социальной поддержки сверстников.

*Заметки для ведущего.*

1. Повторение пройденного материала. Обсуждение домашнего задания.

Ведущий дает краткий обзор предыдущего занятия, организует обсуждение домашнего задания.

2. Введение новых понятий.

Ведущий знакомит участников с понятиями: социальная поддержка, поддерживающее и подавляющее поведение, социально-поддерживающая и социально-подавляющая система.

Инструкция участникам: «Человек не может существовать один. Он всегда находится в системе взаимоотношений с другими людьми, поддержка которых очень важна для него. Особенно важна поддержка близких: семьи, друзей, «значимых других».

Социальная поддержка — один из самых важных процессов в нашей жизни. Он помогает жить, решать проблемы, сохранять здоровье, достигать поставленные цели. Отношения членов семьи, группы, коллектива могут строиться на разных принципах, носить характер взаимной поддержки или взаимного подавления.

Взаимоподдерживающая система отношений объединяет членов семьи или группы в единое целое, дает им возможность эффективно развиваться.

Взаимоподавляющая система отношений возникает тогда, когда один член коллектива подавляет других, или коллектив подавляет кого-либо, расчленяет группу (или семью) на части, приводит ее к саморазрушению.

Поэтому во многом жизнь человека зависит от того, насколько эффективно он может создавать вокруг себя и использовать социально-поддерживающие системы.

Существуют определенные принципы, по которым развивается социально-поддерживающая система:

— система социальной поддержки всегда добровольна;

— никто в ней не существует за счет другого;

— все ее члены равноправны;

— все члены этой системы уважают и поддерживают друг друга;

— система исключает все «инструменты» само— и взаимоподавления — психологические или фармакологические (любые психоактивные вещества).

3. Обсуждение признаков социально-поддерживающей системы.

Ведущий предлагает участникам программы продолжить перечень признаков социально-поддерживающей системы и записать его на листе бумаги. Затем участники приводят примеры проявления перечисленных признаков и изображают семью или группу, ведущую себя согласно указанным примерам.

Ведущий предлагает участникам организовать работу в группе в соответствии с совместно разработанными признаками социально-поддерживающей системы.

Участники перечисляют «инструменты» повышения самоуважения и самоэффективности, которые может использовать социально-поддерживающая система (например: взаимное уважение; возможность открыто высказывать свое несогласие, критическое мнение по поводу поступков другого, не унижая его при этом; открытость членов группы; взаимопонимание; сопереживание). Ведущий предлагает продолжить перечень и записать его на листе бумаги.

4. Ролевая игра. Повышение самоуважения и самоэффективности.

Участники приводят примеры «инструментов» повышения самоуважения и самоэффективности. Ведущий организует ролевую игру для закрепления материала.

5. Ведущий предлагает участникам перечислить «инструменты», которые может использовать социально-подавляющая группа (например, унижение одних членов группы другими; использование наркотиков для изменения восприятия реальности; создание проблем для одних членов группы с целью получения преимуществ и выгоды для других), и записать их на листе бумаги.

6. Ролевая игра. Социально-подавляющее поведение.

Участники приводят примеры социально-подавляющего поведения и демонстрируют

их в ролевой игре.

7. Обсуждение работы «Центра решения проблем».

Ведущий интересуется работой «Центра решения проблем» и предлагает его участникам разработать программу повышения самоэффективности сверстников в группе.

8. Домашнее задание.

«Подумайте о том, как складываются ваши взаимоотношения с людьми, к какому типу можно отнести группы, к которым вы принадлежите (самоподдерживающие, саморазвивающиеся или самоподавляющие, саморазрушающиеся). Оцените с этой точки зрения ваше общение с окружающими: родителями, друзьями, другими знакомыми.

Ответьте на вопросы:

Что можете сделать вы, для того чтобы группы людей, с которыми вы общаетесь, были саморазвивающимися? Как вы думаете, какие отношения вам стоит прервать, а какие развивать?

Обсудите проблему с родителями и/или друзьями. Попросите их помоч ь вам в ее решении».

**Занятие 10**

Развитие копинг-стратегии поиска социальной поддержки. Тренинг навыков поиска, восприятия и оказания социальной поддержки (продолжение).

Цель: провести тренировку навыков поиска, восприятия и оказания социальной поддержки.

*Заметки для ведущего.*

1. Повторение пройденного материала. Обсуждение домашнего задания.

Ведущий дает краткий обзор предыдущего занятия, организует обсуждение домашнего задания.

2. Закрепление навыков социально-поддерживающего поведения.

Инструкция участникам: «Приведите примеры социально-поддерживающего поведения и запишите их на листе бумаги. Выберите из них наиболее подходящие на ваш взгляд. Изобразите группу или семью, демонстрирующую поддерживающее поведение».

3. Знакомство с навыками поиска, восприятия и оказания социальной поддержки.

Ведущий сообщает участникам, что социальная поддержка может быть разной (эффективной и неэффективной, подходящей и неподходящей, желательной и нежелательной). Это зависит от умения ее искать, воспринимать и оказывать.

Инструкция участникам:

1. Подумайте и письменно ответьте на вопрос: «От чего зависит умение искать поддержку?»

Для того чтобы развить умение искать социальную поддержку, я попрошу каждого из вас принять участие в игре под названием «Помоги мне!». Ваша задача — обратиться за помощью к кому-либо из группы.

2. Подумайте и письменно ответьте на вопрос: «От чего зависит умение воспринимать поддержку?»

Для того чтобы развить способность воспринимать социальную поддержку, я предлагаю вам поучаствовать в игре «Мне обязательно помогут, если я...». Ваша задача — принять помощь от кого-либо из группы.

3. Подумайте и письменно ответьте на вопрос: «От чего зависит умение оказывать поддержку?».

Чтобы развить умение оказывать поддержку, я предлагаю вам принять участие в игре «Я хочу и могу тебе помочь». Ваша задача - предложить помощь кому-либо из группы».

4. Домашнее задание.

«Обсудите проблему поддержки с родителями и друзьями. Задайте им вопрос: «Что можно сделать, чтобы более эффективно помогать друг другу?». Запишите варианты ответов на листе бумаги».

**Занятие 11**

Модификация копинг-стратегии избегания и тренинг адекватных форм стратегии избега­ния.

Цель: ознакомить участников программы с поведенческими стратегиями преодоления стресса (разрешение проблем, поиск социальной поддержки, избегание). Провести тренировку адекватного выбора поведенческой стратегии избегания.

*Заметки для ведущего.*

1. Повторение пройденного материала. Обсуждение домашнего задания

Ведущий дает краткий обзор предыдущего занятия, организует обсуждение домашнего задания.

2. Знакомство с основными стратегиями преодоления стрессовых ситуаций.

(разрешения проблем, поиска социальной поддержки и избегания).

Инструкция участникам: «На одном из занятий мы говорили, что оценивая проблему, проводя ее первичную оценку и переоценку, мы выбираем стратегии преодоления проблемной ситуации. Существует три основные стратегии и множество не основных — ситуационных.

К основным стратегиям преодоления проблемных ситуаций относятся: разрешение проблем, поиск социальной поддержки и избегание.

Две первые стратегии мы уже обсуждали. Поговорим теперь о стратегии избегания.

Стратегия избегания — это стремление любым способом уйти от проблемы, не думать о ней, забыться или переключиться на другой вид деятельности.

Ее применение может быть полезным, а может быть и неадекватным, даже разрушительным. Наша задача — научиться понимать, в каких случаях использование этой стратегии полезно».

3. Тренинг адекватных форм стратегии избегания.

Ведущий просит участников привести примеры ситуаций, которых действительно следует избегать, и записать их на листе бумаги, затем организует их обсуждение.

Инструкция участникам: «Подумайте и ответьте на вопрос: «По каким признакам можно предположить, что может возникнуть ситуация, которую следует избегать?». Приведите примеры.

Для того чтобы определить признаки таких ситуаций, давайте проведем «мозговой штурм»: пусть каждый предложит свои признаки, написав их на листе бумаги. А теперь разыграйте сценки, изображающие какие-либо из этих ситуаций.

Подумайте и письменно ответьте на вопрос: «Как избежать ситуаций, связанных с употреблением наркотиков и психоактивных веществ?» Обсудите их. Представьте эти ситуации в форме ролевой игры».

4. Домашнее задание.

«Обсудите с родителями или друзьями проблему: «Какие ситуации, которых следует избегать, встречаются в жизни? Почему их следует избегать?» Запишите варианты ответов».

**Занятие 12**

Развитие Я-концепции. Тренинг навыков самоконтроля и самоэффективности

Цель: научить участников программы лучше разбираться в себе, контролировать свое поведение. Отработать навыки самоэффективности и самоконтроля.

*Заметки для ведущего.*

Это занятие требует от Вас хорошей профессиональной ориентации в проблеме Я-концепции. От Ваших знаний и мастерства зависит, смогут ли участники понять проблему самооценки, и Я-концепции с точки зрения саморазвития и самоэффективности.

Это первое занятие, на котором участники разбиваются на пары. Они могут постараться образовать пару со своими близкими друзьями. Вам необходимо дать участникам четкую инструкцию: образовать пары с теми членами группы, которые им не очень хорошо знакомы. Занятие требует большой активности со стороны участников, поэтому Вы должны уметь постоянно активизировать членов группы, поощрять в них творческое начало.

1. Повторение пройденного материала. Обсуждение домашнего задания.

Ведущий дает краткий обзор предыдущего занятия, организует обсуждение домашнего

задания.

2. Ознакомление с новыми понятиями.

Сегодняшнее занятие будет посвящено открытию некоторых новых возможностей, которые позволят вам чувствовать себя лучше и помочь в этом другим.

Инструкция участникам: «Сейчас вы переживаете один из самых важных периодов своей жизни. В это время люди много думают о том, кто они, чем хороши и чем плохи, что видят в себе и других. Происходит формирование представления о себе, отношения к себе, к самооценке.

Как правило, самооценка — это продукт наших мыслей. Она может быть адекватной или неадекватной. От того, как она формируется, зависит наша жизнь, наше поведение, способность чувствовать себя уверенно, использовать свои ресурсы. Наша самооценка влияет и на отношения с окружающими.

В том возрасте, в котором находитесь вы, человек быстро развивается и изменяется, усваивая много новых форм поведения, что отражается на его опыте и может вызвать некоторые сомнения в себе. Человеку свойственно сомневаться в правильности своих действий и поступков. Это нормальное явление. Однако все хорошо в меру. Если человек слишком критичен к себе или, наоборот, некритичен к своим действиям, он может оказаться в неприятной для него ситуации. Поэтому нужно учиться управлять своей самооценкой, уметь уважать себя, контролировать, хвалить и критиковать, не бояться смотреть на себя правдиво, уметь эффективно действовать. Для этого нужно знать себя. Это даст возможность управлять собой, своим здоровьем, чувствами, поведением».

3. Проведение игры «Кто Я?».

Каждый участник пишет 10 определений, дающих ответ на вопрос: «Кто он/она?» и зачитывает их вслух. Группа задает участнику уточняющие вопросы, чтобы помочь ему разобраться в себе. Проводится обсуждение результатов этой игры. Ведущий делает обобщение.

*Заметки для ведущего*

Игра носит проективный характер. Ответы участников могут быть поверхностными, но могут затрагивать и глубинные личностные проблемы. Вам следует очень внимательно следить за реакцией участников и немедленно реагировать на нее. Кроме того, важно следить за тем, чтобы, задавая вопросы друг другу, участники делали это корректно, стараясь помочь человеку разобраться в себе, а не «вывести на чистую воду» или оскорбить. В некоторых случаях возможны бурные реакции со стороны участников: слезы, раздражение. Этим людям особенно необходима поддержка ведущего и всей группы. В ходе игры участники должны научиться лучше разбираться в себе, понимать себя и окружающих.

4. Осознание положительных и отрицательных черт характера.

Инструкция участникам: «Разделитесь на пары. Пусть каждый из вас по очереди ответит на вопросы своего партнера, а потом задаст ему те же вопросы.

Перечислю вопросы, которые Вам следует обсудить (можно записать их на доске):

- назовите две вещи, которые вы делаете хорошо;

- опишите успехи, которых вы достигли в своей жизни;

- назовите две вещи, которые вы делаете плохо;

- опишите ситуации из вашей жизни, которые вы оценивали как «провал».

Затем ведущий собирает всех вместе для обсуждения результатов. Каждый участник записывает на листе бумаги свои положительные и отрицательные черты и обсуждает их с остальными членами группы.

Ведущий просит участников заполнить «Лист самооценки», оценив «себя реального», «себя идеального» и «себя глазами других» (Я-реальный, Я-идеальный, Я-прогностический).

Инструкция участникам: «Пожалуйста, назовите важные, значимые качества своей личности, запишите их на бумаге и оцените по 10-бальной системе в трех вышеназванных сферах».

После выполнения задания проводится обсуждение проблемы соотношения трех компонентов самооценки.

5. Домашнее задание.

«Оцените свое поведение в течение последних одного-двух дней с положительной и отрицательной стороны. Проанализируйте его и запишите свои мысли на листе бумаги. Обсудите проблему самооценки с родителями и/или с друзьями».

**Занятие 13**

Развитие Я-концепции. Тренинг навыков самоконтроля и самоэффективности (продолжение).

Цель: ознакомить участников программы с понятиями самоконтроля, самоэффективности. Тренировка навыков самоконтроля и самоэффективности.

*Заметки для ведущего.*

1. Повторение пройденного материала. Обсуждение домашнего задания.

Ведущий дает краткий обзор предыдущего занятия, организует обсуждение домашнего задания.

2. Тренировка навыков самоконтроля, самоэффективности.

Ведущий просит участников программы назвать ситуации, в которых необходимо контролировать себя, и записать их на листе бумага, затем проводит обсуждение результатов работы, Ведущий предлагает участникам провести ролевую игру под названием «Скажите себе «Стоп!»

Инструкция участникам: «Сейчас я опишу определенную ситуацию и попрошу вас изобразить ее. Действие происходит в шумной компании, поэтому в сценке может участвовать вся группа. Нам потребуются актеры на следующие роли:

- ваш сверстник по имени «У», обладающий мужеством сказать себе «Стоп!» на предложение употребить наркотик;

- его друг, приведший его в эту компанию и уговаривающий решить свои проблемы с помощью наркотика;

- сверстники из шумной компании: а) предлагающие «У» наркотик; б) пытающиеся выразить «У» сочувствие и поддержку; в) насмехающиеся над «У».

В роли «сверстников из шумной компании» могут выступить все члены группы, незанятые в основных ролях.

*Игра «Скажите себе «Стоп!»*

Инструкция участникам: «Знакомый привел вас в шумную компанию сверстников. В этой компании есть разные люди. Кто-то пытается уязвить ваше самолюбие, кто-то кажется понимающим вас. У вас, как и у многих других людей, есть некоторые нерешенные проблемы, которые гнетут вас.

Вам предлагают попробовать наркотик. Эта идея кажется вам очень привлекательной — решить с помощью наркотика все свои проблемы, разом избавиться от постоянно гнетущего вас чувства неуверенности в себе, роли неудачника, в которой вы себя ощущаете последнее время.

Вас начинают уговаривать. Вас это привлекает. Скажите себе: «Стоп!» Вы смогли сделать это. Вы сказали себе: «Стоп!»

Над вами начинают смеяться. Вам говорят обидные вещи, вас унижают. Что вы будете делать? Как сохраните самоуважение? А может быть, найдете способ его повысить?»

Участники называют ситуации, в которых они чувствовали себя слабыми, бессильными, и записывают их на листе бумаги. Затем проводится обсуждение этих ситуаций.

3. Проведение ролевой игры «Я могу!».

Инструкция участникам: «Попытайтесь вспомнить, какие мысли навевают на вас неудачи (например: в учебе, во взаимоотношениях со сверстниками, с лицами противоположного пола). Вспомните, как вы пытаетесь их преодолеть, говоря себе «Я могу!». Изобразите описанные ситуации в ролевой игре».

4. Обсуждение работы «Центра решения проблем».

Ведущий интересуется работой «Центра решения проблем» и предлагает его участникам подумать и ответить на вопрос: «Каким образом вы смогли бы помочь кому-либо из сверстников повысить уважение к себе?»

5. Домашнее задание.

«Постарайтесь использовать в своем поведении формулы: «Скажи себе «Стоп!» и «Я могу!». Опишите эти ситуации».

**Занятие 14**

Развитие эмпатии, аффилиации, коммуникативной социальной компетентности, тренинг коммуникативных навыков.

Цели: научиться определять и разделять эмоциональные состояния других людей; развить способности «вставать» на позицию других, научиться «принимать их роли»; научиться умело и с удовольствием общаться с людьми, понимать людей и смысл общения.

*Заметки для ведущего.*

Аффилиация — стремление человека быть в обществе других людей.

У каждого человека есть потребность в аффилиации. Благодаря этой потребности люди вступают в социальные отношения. Потребность в ней усиливается в стрессовых ситуациях. Блокирование этой потребности вызывает чувство одиночества, отчужденности, порождает и усугубляет стресс.

Аффилиация неразрывно связана с эмпатией.

Эмпатия — постижение эмоционального состояния другого человека, умение сопереживать.

В структуре эмпатии выделяют различные компоненты: физиологический, кинестети­ческий, аффективный, когнитивный и мотивационный.

Эмпатию принято рассматривать как:

- процесс переживания эмоционального состояния другого в ответ на его эмоциональное поведение;

- понимание внутренней жизни другого человека, способность встать на его позицию, сохранив при этом свою.

Эмпатия — «это способность воспринимать внутренний мир другого без потери своего» (К. Роджерс).

1. Повторение пройденного материала. Обсуждение домашнего задания.

Ведущий дает краткий обзор предыдущего занятия, организует обсуждение домашнего задания.

2. Знакомство с новыми понятиями.

Инструкция участникам: «Для того чтобы эффективно общаться с другими людьми, мы должны уметь представлять и разделять их эмоциональные состояния, уметь поставить себя на их место, проникнуть в их переживания. Это позволяет человеку грамотно общаться с людьми, получать удовольствие от общения.

Освоив тему сегодняшнего занятия, вы научитесь получать удовольствие и пользу от общения. Общение, даже с незнакомым или неприятным вам человеком, перестанет быть для вас тяжелым трудом, станет интересным и увлекательным процессом.

На этом занятии вы познакомитесь с понятиями: «аффилиация», «эмпатия».

Ведущий знакомит участников группы с материалом, изложенном в «заметках для ведущего».

3. Ролевая игра. Отработка навыков эффективного общения.

Инструкция участникам: «Я попрошу каждого из участников группы по очереди изобразить эмоции, которые обычно возникают у него в той или иной проблемной ситуации. Постарайтесь изобразить эти эмоции как можно ярче. Вы можете делать это любым привычным для вас способом, используя мимику, жесты, позы, определенные слова и т. д.

Задача остальной группы распознать эти эмоции и постараться «перенять» внутренний опыт этого человека, изобразить его эмоции. Попытайтесь проникнуть в переживания другого человека, «увидеть», «услышать», «почувствовать», как он».

После игры проводится обсуждение.

4. Ролевая игра. Развитие способности «принять роль» другого человека.

Инструкция участникам: «Чтобы лучше понимать других людей, полезно научиться ставить себя на место другого человека, «принимать его роль».

Разыграйте несколько сценок, в которых задействованы следующие персонажи: кто-либо из взрослых (родители, бабушка, дедушка или учитель) и подросток. Между взрослыми и подростком возникла какая-то проблемная или конфликтная ситуация».

Ведущий организует обсуждение результатов игры, спрашивает, что каждый из участников чувствовал, находясь в той или иной роли.

5. Закрепление умения «принять роль» другого человека.

Инструкция участникам:

1. Подумайте и ответьте на вопрос: «Какова была бы ваша жизнь, если бы вы были:

а) колдуном, который бы знал все ответы на все вопросы; б) мышью, пойманной в мышеловку и не знающей, как оттуда выбраться; в) человеком, попавшим на необитаемый остров; г) знаменитым певцом; д) кем-либо еще, кем вы хотели бы побыть один день.

Выберите какой-нибудь из этих персонажей и постарайтесь «принять его роль», стать на некоторое время этим существом.

Расскажите, что вы чувствовали, когда играли эти роли.

2. Пожалуйста, представьте себя: а) маленьким, как гном; б) высоким, как девятиэтаж­ный дом;

в) новорожденным ребенком; г) слепым и/или глухим; д) старым.

Ответьте на вопросы:

— Как бы вы выглядели? Что бы говорили? Изобразите этих персонажей.

Расскажите, что вы чувствовали, когда играли эти роли.

3. Пусть кто-либо из группы разыграет ситуации, где участники переживают: а) ужас; б) горе; в) испуг; г) раздражение; д) одиночество; е) радость; ж) смущение; з) печаль; и) счастье.

Ответьте, пожалуйста, наследующие вопросы:

— Что, по вашему мнению, переживает этот человек?

— Какие причины у этого человека переживать эти чувства, эмоции?

— Представьте, как бы вы себя чувствовали, если бы были этим человеком?

— Что вы чувствовали, наблюдая эту сцену?»

Игра 1. Актер 1 — Рассерженный родитель по поводу того, что его/ее/сын/дочь/ вернулся/-ась/ поздно домой и не желает ничего слушать.

Актер 2 — Юноша или девушка, который/-ая/ чувствует, что мама или отец несправедливы. Он /она/ рассержен/-а/ на маму или отца, потому, что его/ее/не хотят слушать.

Игра 2. Актер 1 — Психолог, который помогает людям контролировать свое поведение.

Актер 2 — Человек, который рассержен на весь мир. У него тяжелый характер, и поэтому он одинок.

После инсценировок ведущий организует дискуссию, предлагая участникам следующие вопросы:

— Опишите, что случилось?

— Что вы думаете об актерах? Что они чувствуют?

— Каковы причины, вызывающие эти переживания?

— Если бы вы были этим человеком, что бы вы чувствовали?

— Что вы чувствовали, будучи актером?

7. Домашнее задание.

«Постарайтесь в конфликтных ситуациях поставить себя на место вашего противника и подумайте, что он переживает? Попробуйте «принять» на себя его роль, вчувствоваться в его эмоции. Опишите этот опыт».

**Занятие 15**

Информация о наркотиках и психоактивных веществах.

Цели: выяснить степень информированности о наркотиках и психоактивных веществах участников программы; расширить и углубить информацию, сделать ее более полной и дифференцированной.

*Заметки для ведущего.*

Вы должны быть достаточно информированы по данному вопросу. Ваша задача на этом занятии — активизировать деятельность группы и организовать дискуссию на тему: «Наркотики и другие психоактивные вещества (алкоголь, табак)».

1. Повторение пройденного материала. Обсуждение домашнего задания.

Ведущий дает краткий обзор предыдущего занятия, организует обсуждение домашнего задания.

2. Проведение дискуссии о наркотиках и психоактивных веществах.

Инструкция участникам: «На этом занятии мы будем делиться информацией о наркотиках, их влиянии на жизнь, здоровье, о причинах, которые побуждают людей начинать их употребление. Постараемся ответить на вопрос: «Что можете сделать вы, чтобы наркотики меньше употреблялись в вашем училище/школе?» или «Как помочь человеку, начавшему употреблять наркотики»?

Давайте проведем «мозговой штурм» и запишем на листе бумаги по возможности все варианты ответов на следующие вопросы:

— Что такое наркотики?

— Как влияют наркотики на организм человека, на его здоровье, развитие и благополучие?

— Каковы причины употребления наркотиков?

— Что можете сделать вы, чтобы наркотики, алкоголь и табак меньше употреблялись в вашем училище/школе?

— Как помочь человеку, начавшему употреблять наркотики?»

3. Обсуждение работы «Центра решения проблем».

Ведущий интересуется работой «Центра решения проблем», предлагает его участникам разработать и изложить на следующем занятии стратегию действий по оказанию помощи человеку, начавшему употреблять наркотики.

4. Домашнее задание.

«Возьмите чистый лист бумаги. Напишите на нем название «Нет, спасибо!». Вспомните или представьте различные ситуации, в которых вам предлагали бы попробовать наркотики. Опишите эти ситуации, а также ваши мысли и действия, связанные с ними».

**Занятие 16**

Развитие личностного контроля над ситуацией. Тренировка навыков противодействия давлению среды.

Цели: развить умение контролировать ситуацию, принимать на себя ответственность за собственную жизнь; развить навыки уверенного поведения, устойчивости к давлению среды.

*Заметки для ведущего.*

Уверенность - это позитивная установка человека по отношению к самому себе. «Уверенное», «ассертивное» поведение включает в себя:

1) способность сказать «нет!»;

2) способность открыто говорить о чувствах и требованиях;

3) способность устанавливать контакты, начинать и заканчивать беседу;

4) способность открыто выражать позитивные и негативные чувства.

Уверенное поведение легко различить по формальным признакам: мимике; использованию местоимения «Я»; контакту глаз; осанке; интонации.

Характеристики уверенного поведения:

- эмоциональность речи: открытое, спонтанное и подлинное выражение в речи всех испытанных чувств;

— экспрессивность речи: ясное проявление чувств в невербальном поведении, соответствие между словами и невербальным поведением;

— способность «противостоять и атаковать»: прямое и честное выражение собственного мнения, без оглядки на окружающих;

- использование местоимения «Я»: отсутствие попыток спрятаться за неопределенными формулировками;

- принятие похвалы: отказ от самоуничижения и недооценки своих сил и качеств;

- импровизация: спонтанное выражение чувств и потребностей.

Под уверенным понимается поведение, при котором человек может успешно общаться с любым социальным партнером, не забывая при этом о собственном благополучии и не ущемляя прав и потребностей другого человека.

Под агрессивным понимается поведение, при котором человек может общаться с социальным партнером только при помощи «нападок» на него, не проявляя уважение к позиции, потребностям и желаниям другого человека. Такое поведение возникает из-за отсутствия адекватной самооценки, навыков социальной компетентности.

1. Повторение пройденного материала. Обсуждение домашнего задания.

Ведущий дает краткий обзор информации, полученной на предыдущем занятии, организует обсуждение домашнего задания.

Проводится подробное обсуждение записанных дома ситуаций, в которых участникам группы приходилось говорить «спасибо, нет!», отказываясь от употребления наркотиков.

2. Развитие навыков устойчивости к давлению среды.

Инструкция участникам: «Это занятие будет посвящено навыкам поведения и принятия решения в ситуациях, в которых вы чувствуете давление среды, употребляющей наркотики, или требующей от вас проявления таких форм поведения, которые раньше были Вам не свойственны.

Подумайте и ответьте на следующие вопросы:

— Почему люди употребляют наркотики, даже зная, что последствия очень тяжелы?

— Почему друзья часто склоняют друг друга к употреблению наркотиков?

- Что вы можете сделать или сказать, чтобы помочь другим стать более устойчивыми к давлению лиц, употребляющих наркотики? (Например, привести контраргументы, уйти, проявить силу воли, использовать модель «Остановись и подумай»).

На последний вопрос ответьте письменно.

Давайте обсудим результаты и проведем ролевые игры с использованием предложенных вариантов противодействия давлению среды».

3. Отработка навыков устойчивости к давлению среды.

Ведущий просит дать определение понятию «давление среды сверстников», предлагает обсудить позитивные и негативные аспекты этого понятия и записать их.

4. Проведение дискуссии на тему «Типы давления среды и способы его осуществления».

Инструкция участникам: «Существуют разные типы давления и способы его осуществления. Например:

1. Группа принуждает вас сделать что-либо, в чем вы не уверены и что не хотите делать; Подумайте и письменно ответьте на вопросы:

- Что бы вы чувствовали в этой ситуации?

- Как бы переживали эмоционально?

- Что бы ощущали физически?

2. Вы — член группы, которая осуществляет давление на человека. Подумайте и письменно ответьте на вопросы:

— Каково быть членом группы, осуществляющей давление на человека?

— Что бы вы чувствовали по отношению к человеку, на которого осуществляется давление?

— Почувствовали бы вы ответственность, если бы этот человек пострадал в результате этого давления?

Существуют разные тактики давления на человека. Например, отказ разговаривать с человеком, оскорбления, жестокое обхождение и т. п.

Подумайте и письменно ответьте на следующие вопросы:

— Какие тактики давления известны вам?

— Приходилось ли вам наблюдать со стороны, как на кого-либо осуществляется давление?

— Что вы чувствовали при этом? Пытались ли что-либо предпринять?

— Приходилось ли Вам быть объектом давления?

— Как вы пытались противостоять этому давлению?

Давайте проведем «мозговой штурм», выработаем эффективные способы противостояния давлению сверстников и запишем их на листе бумаги».

5. Ролевая игра.

Участники разыгрывают ситуации, чтобы продемонстрировать эффективные способы устойчивости к давлению сверстников (например, в отношении употребления психоактивных веществ).

Может оказаться, что некоторые участники считают возможным употребление, например, сигарет или пива. Вы можете попросить их привести примеры наркотиков, которые они не хотели бы употреблять (например, опий, героин). Попросите их разыграть ситуацию, где они демонстрируют устойчивость по отношению к употреблению этих наркотиков.

Некоторые участники в ряде ситуаций (вечеринка) не хотят проявлять устойчивость к употреблению алкоголя или табака. Вы можете попросить этих участников привести примеры ситуаций, в которых бы они не хотели употреблять психоактивные вещества (например, перед занятием спортом или сдачей экзаменов). Попросите их разыграть эти ситуации.

Возможные ситуации для ролевой игры.

Несколько Ваших друзей собираются после школы, в доме у однокурсника, для того, чтобы покурить марихуану. Они хотят, чтобы вы пошли вместе с ними. Что вы будете делать или говорить?

1. Вы с группой друзей. Один из них раздает всем присутствующим сигареты и говорит: «Давайте закурим». Вы не хотите участвовать в этом. Что вы будете делать или говорить?

2. Вы дома у вашего друга. Он говорит: «Пока никого нет, давай выпьем что-нибудь». Вы не хотите этого делать. Что вы будете делать или говорить?

6. Осознание различий между понятиями «уверенный», «настойчивый», «агрессивный».

Участники обсуждают, определяют и записывают различия между понятиями «быть уверенным», «настойчивым» и «быть агрессивным» во взаимоотношениях со сверстниками. Ведущий дает дополнительную информацию об этих понятиях, опираясь на материал, изложенный в «заметках для ведущего».

7. Домашнее задание.

«Запишите на листе бумаги различные варианты выхода из ситуаций, разыгранных на этом занятии.

Обсудите их с друзьями и/или родителями».

**Занятие 17**

Подведение итогов и определение целей на будущее.

Цель: подвести итоги работы и наметить цели на будущее.

*Материалы для ведущего*.

1. Подведение итогов.

Ведущий делает обзор информации, полученной на протяжении всех занятий, особо останавливаясь на конкретных навыках поведения. Он просит участников высказать мнение о работе группы, отметить положительные и отрицательные моменты тренинга.

Инструкция участникам: «Наши занятия были направлены на то, чтобы помочь вам получить больше знаний о себе, научиться уверенно действовать, стать успешными в жизни.

Пожалуйста, напишите на листе бумаги, что было важным для вас на этих занятиях, что вы узнали, чему научились, какие полезные навыки приобрели. Перечислите эти навыки».

2. Постановка целей на будущее.

Инструкция участникам: «Подумайте о целях, которые вы могли бы поставить перед собой сейчас, чтобы достичь их в будущем. Какие из этих целей вы сможете достичь за короткое время (ближайшие цели), а какие - за долгий срок (долгосрочные цели)? Запишите их».

3. Знакомство с моделью «Шаги постановки цели».

Инструкция участникам: «Чтобы вам легче было ставить перед собой цели, я познакомлю вас с моделью «Шаги постановки цели». Модель «Шаги постановки цели».

1. Определите цель.

2. Оцените шаги для достижения цели.

3. Рассмотрите возможные проблемы на пути достижения цели.

4. Рассмотрите альтернативные варианты для решения проблем, возникающих на пути к цели.

5. Определите четкие сроки достижения цели».

4. Закрепление навыков постановки целей.

Инструкция участникам:

«Разбейтесь на пары.

1. Определите вместе с партнером свои краткосрочные цели и шаги для их достижения. Используйте для этого предложенную модель «Шаги постановки цели». Затем помогите в этом своему партнеру.

2. Определите вместе с партнером свои долгосрочные цели и шаги для их достижения, используя ту же модель».

Затем проводится обсуждение результатов.

5. Формирование группы лидеров-сверстников.

Ведущий проводит дискуссию на тему «Что могут дать друг другу и другим людям участники программы, прошедшие занятия, благодаря полученным знаниям и навыкам?», стараясь объединить всех участников и сформулировать общие цели.

Ведущий интересуется работой «Центра решения проблем». Предлагает всем желающим взять на себя роль группы социальной поддержки и продолжить работу по оказанию помощи сверстникам (формирование группы лидеров-сверстников).

Инструкция участникам: «Обучаясь по данной программе, вы получили определенные знания и навыки. Вы достаточно подготовлены для того, чтобы оказывать помощь и поддержку своим сверстникам. Эту работу может продолжить «Центр решения проблем», а также все желающие этим заниматься».

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Алкоголь и психическое здоровье. / Доклад для Европейской конференции ВОЗ “Охрана психического здоровья: проблемы и пути их решения”, Хельсинки, 12–15 января 2005 г.
2. Барденштейн Л.М., Герасимов Н.П. и др. Алкоголизм, наркомании, токсикомании. – М., 2009. С. 64.
3. Бармин М.И., Боголюбов М.Г. Экология души. «Скорая» помощь при наркомании. – СПб., 2010. С. 156.
4. Болдырев О.Ю. Наркомания: мифы и реалии. / Материалы некоммерческого фонда «Здоровая страна». – М., 2006.
5. Кошкина Е.А., Спектор М.И., Сенцов В.Г. и др. Медицинские, социальные и экологические последствия наркомании и алкоголизма. – М., 2008. С. 288.
6. Латышев Г.В. и др. – Смотри по жизни вперед. Руководство по работе подростками. – СПб., 2001.
7. Науменко Ю.В. Профилактика наркомании в общеобразовательном учреждении. Система работы, методические рекомендации, разработки мероприятий. – М., 2009. С. 256.
8. Николаева Л.П., Колесов Д.В. Уроки профилактики наркомании в школе. – М., 2009. С. 64.
9. Профилактика наркомании - современный приоритет воспитательной работы в образовательных учреждениях - опыт, учебные программы, перспективы: материалы круглого стола Комитета по образованию и науке Государственной Думы РФ. – 25 апреля 2006 года.
10. Рохлина М.Л. Наркомании. Токсикомании. – М., 2010. С. 256.
11. Свищева Т.Я. Наркомания стучится в каждый дом. Профилактика и лечение. – СПб., 2009. С. 416.
12. Стивен Кинг. Как писать книги: мемуары о ремесле. – М: Издательство АСТ, 2000. С. 108.
13. Синягина Н.Ю. Технологии диагностики при проведении антинаркотической профилактической работы. – М.: Московский городской фонд поддержки школьного книгоиздания, 2004. С. 120.
14. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Теоретические, методологические и практические основы альтернативной употреблению наркотиков активности несовершеннолетних и молодежи. – М., 2004.
15. Шалимова Н.А., Самошкина Л.И., Перекрёстов А.И. Как уберечь ребёнка от наркотиков, алкоголя и других психоактивных веществ: рекомендации для родителей. – Владимир, 2005.

**ГЛАВА III. Методические рекомендации по профилактике табакокурения в образовательных учреждениях**

**3.1. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ**

**ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ**

По статистике, именно у учащихся седьмых-восьмых классов происходит первое приобщение к табакокурению. Поэтому в соответствии с принципом о том, что активные профилактические мероприятия должны немного опережать возникновение у подростков первого «пика» интереса к курению, именно в этих классах необходимо проводить основную профилактическую работу силами педагогов, психологов и медицинских работников.

Как указывают А.А. и В.Ю. Александровы, разнообразие школьных предметов дает учителям большие возможности для реализации обучающих и воспитательных воздействий с разных сторон. Каждый учитель может (и должен!) найти в тематике своего предмета аргументы, факты, примеры, которые способствовали бы формированию у учащихся стойкого убеждения, что курить — вредно и неправильно. Тематика задач по математике, опыты по физике и химии, примеры, иллюстрации по географии, литературе, истории и другим предметам предоставляют для этого широкое поле возможностей. Но больше всего их, конечно, у преподавателей физкультуры, биологии, ОБЖ, валеологии. По мере освоения школьниками новых предметов расширяется круг возможностей преподавате­лей предоставлять в их распоряжение все более глубокие сведения.

Каждый учитель, какой бы предмет он ни преподавал, должен помнить о психологических возрастных особенностях, от которых во многом зависит поведение подростка, его привычки, выбор образа жизни. В этом возрасте прежние установки уже не действуют или действуют по-другому. Взрослые утрачивают свое влияние на школьника.

Особенно большую роль играет воздействие окружения школьника, часто принимающее форму группового давления. А поскольку в подростковом возрасте потребность в одобрении поведения со стороны высока, то курение может стать той минимальной жертвой, которую готов принести подросток, чтобы быть принятым в компанию. Поэтому преодоление давления группы сверстников в подростковом возрасте — важнейшая проблема для профилактики курения, а информирование о вредных последствиях табакокурения имеет только вспомогательное значение.

Таким образом, предупреждение табакокурения у подростков необходимо проводить с учетом их возрастно-психологических особенностей. Одна из самых эффективных форм такой работы — проведение групповых дискуссий на темы, связанные с курением. На дискуссиях подростки обучаются четко формулировать аргументы против курения, а также активно использовать их в ходе обсуждения. В результате такого занятия происходит формирование группового мнения, направленного против табакокурения и других вредных привычек, связанных с употреблением ПАВ.

Другая форма предупреждения табакокурения в подростковом возрасте — проведение ролевых игр, во время которых проигрываются основные ситуации, связанные с противодействием давлению сверстников. Подростки знают, что труднее всего бывает отказать не только группе, но и ближайшему другу, который настойчиво предлагает курить. Проведение такого рода тренингов показало, что основная ошибка подростков — хаотическая и разноплановая аргументация своего отказа закурить, недостаточное уважение к своему мнению, нечеткость собственной позиции.

Проведение таких занятий, как групповые дискуссии и ролевые игры, требует от учителя специальной подготовки на курсах повышения квалификации, однако основной фактор — это умение установить неформальный контакт с группой в обстановке непринужденности и взаимного принятия. Обычно задачей, формулируемой для учащихся, становится отработка социальных навыков — умения побеждать в споре, не поддаваться на уговоры и т.п., а вся группа оценивает, насколько игра «актеров» правдива и достоверна. Курение, употребление алкоголя или наркотиков оказывается лишь «случайно» выбранными для игры темами. Это, как и общая обстановка проведения занятий (не похожая на обычный урок), позволяет подросткам раскрыться полнее и получить большую пользу.

В форме ролевой игры может быть проведен урок «Суд над курением».

**Урок «Суд над курением: «за» и «против»**

(Разработан А.А. и В.Ю. Александровыми)

**Тема** — умение правильно оценивать распространенные «мифы» о курении.

**Цель** — отработка умения формулировать свое суждение и обосновывать его при помощи фактов.

Занятие проводится в течение 45 минут в помещении класса. Для его проведения потребуются доска и мел. Участие принимает весь класс. Того, кто проводит занятие, мы будем называть ведущим.

Для того чтобы в работе принимали участие все ученики, необходимо создать определенный эмоциональный настрой, снять напряженность и устранить недоверие. Лучше всего, если подростки будут рассматривать занятие как своеобразную игру, в ходе которой они просто демонстрируют свою информированность о курении и не несут ответственности за высказывание того или иного мнения.

Обычно в начале занятия ведущий задает классу два вопроса и просит поднять руку, если ребята могут дать утвердительный ответ. Первый — «Знакомы ли вы с курящими людь­ми?». Все поднимают руку. И второй — «Известно ли вашим знакомым, что курение вредно?». Снова все поднимают руку.

«Тогда почему, — продолжает ведущий, — эти люди курят, раз они знают, что курение вредно? Что же курильщики знают о вреде курения?.. Давайте попробуем сформулировать разные мнения на этот счет, а заодно посмотрим, какие аргументы окажутся более весомыми!»

Ведущий просит двух желающих выйти к доске, разделенной мелом на две половины, и записывать на одной половине аргументы «за», а на другой — «против». После этого все ученики высказывают разные мнения о курении. Чтобы уравновесить аргументы «за» и «против», следует чередовать их — если записано «за», то предлагается противопоставить ему «против» и наоборот. На этом этапе роль ведущего заключается в том, чтобы не только стимулировать активную работу класса, но и помочь сформулировать фразу и записать ее на доске в понятной форме. Это позволяет вводить нужные термины. Так, если ученик го­ворит, что вредно курить при детях, ведущий должен сказать, что это называется «пассивным курением детей», и предложить записать фразу «Вред пассивного курения для детей» и т.д. Такая работа ведется примерно двадцать минут. Как правило, за это время удается сформулировать и записать по десять высказываний «за» и «против». В оставшееся от урока время необходимо прокомментировать все аргументы с научной точки зрения. Очень важно, чтобы каждое из обсуждаемых положений не связывалось с конкретным учеником, который его высказывал.

Разъяснение высказанных мнений позволяет превратить эту часть урока в мини-лекцию, которую в отличие от обычной лекции школьники слушают с большим интересом, поскольку обсуждается их мнение.

Последние пять-десять минут урока должны быть посвящены подведению итогов, формулированию общего мнения о вреде курения, так что задача ведущего заключается в том, чтобы доказательно развенчать аргументы «за» и подкрепить аргументы «против». Если урок проведен правильно, то ученики охотно соглашаются с тем, что аргументы «против» перевесили.

Таким образом, можно выделить следующие **этапы урока и их задачи:**

1. Подготовительный этап — создание эмоционального настроя и готовности к участию в работе (10—15 минут).

2. Запись аргументов на доске, активное припоминание сведений о курении и отработка формулировок (20 минут).

3. Мини-лекция — формирование группового мнения (15 минут).

4. Формирование общего суждения о вреде курения.

Комментируя выписанные на доске суждения, важно в равной мере рассмотреть каждое из них, а не останавливаться особенно подробно на нескольких. Внимание ученика прочно удерживается ожиданием комментариев к своему суждению или к тому, за которое он «болеет».

Ведущему важно избегать оценочных суждений в адрес учеников, принявших участие в работе, то есть формулировок типа: «Вот тут Вася правильно сказал, что курение портит кожу!» или «Петя почему-то утверждает, что курение помогает сосредоточиться! Не понимаю, с чего ты это взял?».

Далее мы приводим наиболее распространенные мнения о курении, которые обсуждаются на уроке, и комментарии, которые может использовать ведущий в мини-лекции после того, как собраны, сформулированы и рассортированы все высказывания учеников.

**1. КУРЕНИЕ ПОМОГАЕТ ОСТАВАТЬСЯ СТРОЙНЫМ**

Это широко распространённое заблуждение. Многие школьники наверняка знают тучных людей, которые много курят, тем не менее, это не помогает им избавиться от лишнего веса. В то же время, если человек бросает курить, он действительно может прибавить в весе. Это объясняется не таинственными свойствами табака, а тем, что, отказавшись от него, человек возвращает себе прежнее здоровье, аппетит. В частности, у него восстанавливается вкусовая чувствительность, и первое время многие бывшие курильщики получают большое удовольствие от еды. Этим и объясняется то, что некоторые полнеют. Но если одновременно с отказом от курения повысить двигательную активность и контролировать аппетит, то можно вообще не набрать лишнего веса. Таким образом, не курение, а физкультура и спорт помогают человеку быть и оставаться красивым и стройным. Курение нарушает аппетит и способствует возникновению гастрита, а порой и язвы желудка. Стройность же, которая достигается за счет курения, слишком дорого обходится.

**2. КУРЕНИЕ ПОМОГАЕТ СОГРЕТЬСЯ НА МОРОЗЕ**

Здесь следует рассмотреть механизмы, которые лежат в основе «согревающего» эффекта курения. Попав в организм человека, табачные яды способствуют выработке таких веществ, которые увеличивают частоту пульса и уровень артериального давления. Это в определенной степени действительно создает кратковременный «согревающий» эффект. Однако давайте посмотрим, во что обходится организму такое «согревание». Ведь те вещества, которые вырабатываются при курении табака, на самом деле должны вырабатываться только в экстремальных ситуациях — когда человек спасается бегством или испытывает волнение из-за реальной угрозы. При сильном волнении сердце начинает биться учащен­но, и курильщик каждой выкуренной сигаретой подстегивает выработку этих веществ. Учащение пульса и повышение артериального давления в конечном счете приводят к истощению резервов организма и к разным заболеваниям.

Есть и еще одна вредная сторона курения на морозе. Чередование воздействия на зубную эмаль холодного воздуха и горячего табачного дыма приводит к образованию в ней трещин, порче зубов и развитию кариеса.

**3. КУРЕНИЕ ПОМОГАЕТ СОСРЕДОТОЧИТЬСЯ И ЛУЧШЕ РАБОТАТЬ**

Это не так. Курение несколько притупляет аппетит, потому что табачные яды способствуют выбросу глюкозы из печени в кровь. В связи с этим курящие могут работать без приема пищи несколько дольше по сравнению с некурящими. В то же время, попадая в организм человека, табачные яды способствуют сужению кровеносных сосудов, в том числе сосудов головного мозга. Кровоснабжение мозга значительно ухудшается, в результате снижается умственная работоспособность. Курящие школьники с трудом усваивают учебный материал, что сказывается на их успеваемости. В эксперименте было установлено, что курение замедляет скорость реакции и ослабляет внимание, тогда как многие современные профессии требуют от человека именно быстрой реакции и высокой концентрации внимания. Таким образом, курение может стать помехой в приобретении профессии, поскольку оно снижает умственную работоспособность и выносливость организма в период его роста и развития. Постоянное «подстёгивание» организма курением, в конечном счете, оказывает отрицательное воздействие на здоровье человека.

Ученики могут заметить, что многие знаменитые люди курили, и это не повлияло на их работоспособность. На это можно возразить, что никто из них не курил в детстве — в период психофизического развития и интенсивного накопления знаний, а курение в зрелом возрасте отнюдь не прибавляло им здоровья. Жизненного успеха люди достигают вопреки, а не благодаря курению.

**4. КУРЯТ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ВЫГЛЯДЕТЬ СОВРЕМЕННЫМ, НЕЗАВИСИМЫМ**

Действительно, когда-то курить было модно. Считалось, что курящий мужчина выглядит мужественным, а курящая женщина — элегантной и независимой. Сейчас во всем мире мода на курение проходит, курящих становится все меньше. Л.Н. Толстой писал, что с тех пор, как бросил курить, он «... стал другим человеком. Просиживая по пяти часов кряду за работой, встаю совершенно свежим, а прежде, когда курил, чувствовал усталость, головокружение, туман в голове».

В наше время во всех цивилизованных странах считается модным, если молодой человек выглядит спортивным, стройным и не курит. Чего только ни делают иностранные табачные компании, чтобы заманить молодежь в ряды курильщиков, — всячески рекламируют свою продукцию, финансируют международные спортивные соревнования, например, автогонки, но с каждым годом все больше и больше людей понимают несовместимость курения со спортом и хорошим здоровьем. Ведь прошла мода на нюхательный табак и табакерки, пройдет она и на курение сигарет. Во многих странах разрешают курить в общественных местах. Но курение в присутствии других рассматривается как дурной тон, результат плохого воспитания.

**5. КУРЕНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ РАССЛАБИТЬСЯ И УСПОКАИВАЕТ НЕРВЫ**

Здесь целесообразно рассмотреть механизмы, которые лежат в основе такого «расслабления». Прежде всего эффект достигается за счет прямого тормозящего действия табачных ядов на самые важные участки нервной системы человека. Кроме того, как мы говорили, компо­ненты табачного дыма, попадая в кровь, вызывают выброс глюкозы из печени, что притупляет чувство голода, на время создает чувство комфорта, который курящий трактует как расслабление. Получается, что, стараясь избежать эмоционального стресса, курильщик не только попусту расходует резервы своего организма, но и, постепенно привыкая к курению, приобретает новый источник стресса — отсутствие сигареты. Ведь он уже не может расслабиться без сигареты. Создается порочный круг — и возникновение, и прекращение стресса зависят от курения. Это объясняется тем, что расслабление и снятие эмоциональной напряженности в значительной мере имеют характер рефлекса, выработанного в результате курения. Этот рефлекс закрепляется настолько, что курильщик, оказавшись без табака, испытывает чувство тревоги, раздражения. Чтобы избавиться от этого, ему просто необходимо выкурить сигарету. Отсюда можно сделать вывод, что порой чувство раздражения и напряженности связано у курящего человека просто с самой привычкой к курению, а не с особенностями характера.

Что нужно делать, чтобы человек не испытывал раздражения от отсутствия табака? Не курить. Для снятия нервного напряжения хорошими методами служат аутогенные тренировки или регулярные занятия физкультурой и спортом, а курение — ложное и опасное «успокаивающее» средство.

Другая важная проблема, которая должна быть проработана на занятиях, посвященных профилактике табакокурения, — преодоление психологического давления сверстников. По этой проблеме предлагается следующий урок.

**Урок «Выработка навыков преодоления группового давления»** (Разработка А.А. и В.Ю. Александровых)

**Цель урока** — продемонстрировать необходимость выработки специальных навыков, которые могли бы помочь школьникам уберечься от нежелательных форм поведения.

Ведущий задает вопрос: «Почему подростки начинают курить?». Перечисляются разные мнения — из любопытства, потому что это модно, из подражания взрослым, за компанию. Ведущий предлагает подробнее обсудить последний вариант.

Известно, что даже те ребята, которые хорошо знают о вреде курения и не хотят начинать курить, все-таки закуривают вместе со своими друзьями.

Ведущий спрашивает: «Кому труднее всего отказать, если будет предложено закурить, — взрослому, компании курящих сверстников или близкому другу?». Обсуждаются все высказанные варианты. После обсуждения ведущий предлагает проиграть в классе ситуацию, при которой один ученик предлагает закурить, а другой отказывается. Ведущий объясняет классу, что суть этой игры заключается в отработке очень важного психологического навыка. Он может пригодиться не только в конкретном случае, когда кого-то принуждают курить, но и в любой жизненной ситуации, если человеку предлагают сделать то, чего он не хочет (пойти в незнакомое место, съесть то, что он не любит, и т.д.). Ведущий предлагает посмотреть, кто лучше всех умеет уговаривать, а кто умеет отказываться так, чтобы не поссориться.

Ведущий приглашает двух учеников выйти к доске и разыграть сценку. Весь класс дол­жен внимательно следить за диалогом и потом высказать суждение о том, кто был убедительнее, кто победил в споре, и похоже ли это на реальную ситуацию.

*Приводим пример диалога, обозначив участников как А. и Б.*

А. Давай закурим!

Б. Мне нельзя.

А. Почему?

Б. Меня родители увидят.

А. А мы отойдем за угол.

Б. Мне нельзя, я недавно болел, курить мне вредно.

А. Ну, ты же не умрешь от одной сигареты?!

Б. А я «наши» сигареты не курю.

А. У меня иностранные.

Б. А я от спичек не прикуриваю.

А. А у меня зажигалка.

Б. Нет, меня увидят родители.

А. Мы пойдем в подвал.

Б. в замешательстве и не знает, что ответить.

Класс считает, что победил А.

КОММЕНТАРИЙ ВЕДУЩЕГО

По-моему, ни разу не был использован очень существенный аргумент: «Я не хочу». Ведь если ваш друг, которого вы боитесь обидеть отказом, не учитывает такого аргумента, значит, он рискует обидеть вас, не уважая ваших желаний. Далее, аргументы Б. сумбурны и случайны. Когда человек обосновывает свой отказ, таким образом, возникает впечатление, что он вот-вот согласится. Если вы действительно решили отказаться, выберите самый весомый с вашей точки зрения аргумент и настаивайте на нем.

*Пример другого диалога. Назовем участников В. и Г.*

В. У меня есть сигареты. Давай покурим!

Г. Ой, что ты, я не могу!

В. А почему?

Г. От меня будет пахнуть табаком.

В. Ну и что?

Г. Родители узнают.

В. А ты к ним не подходи.

Г. Моя собака учует. Она не выносит запах табака. Я приду домой, она меня обнюхает и убежит. А родители спросят: «Почему это собака от тебя убежала? Ты что, курила?».

В. А ты надушись.

Г. Тогда родители почувствуют запах.

В. не знает, что еще предложить. По мнению класса, победила Г.

КОММЕНТАРИЙ ВЕДУЩЕГО

В этом случае Г. придерживалась пусть довольно фантастической и причудливой, но вполне определенной версии. Если бы В. продолжала настаивать на своем, она тем самым выказала бы неуважение к семейному укладу и родителям Г., поэтому диалог прекратился.

*Третий пример. Участники Е. и Ж.*

Е. На, кури!

Ж. Я не буду.

Е. А что тогда сюда пришел?

Ж. Просто так.

Е. Ну, тогда иди отсюда!

КОММЕНТАРИЙ ВЕДУЩЕГО

Диалог прекратился. Считается, что эта ситуация вполне типична. При таком жестком прессинге, когда подросток поставлен перед выбором курить или лишиться расположения группы, возможен уклончивый ответ типа «Я уже бросил», «Что-то сейчас не хочется». Такая ситуация затруднительна и связана с высоким риском начала курения.

Подростки должны осознать — чем ниже их статус в группе, тем жестче давление ее членов. Можно предложить подросткам ответить на вопрос: «Какой человек на предложе­ние закурить ответит "отстань" или "кури сам, если хочешь"?» Безусловно, это человек, обществом которого группа дорожит. Ребята должны понять, что грубое давление — вовсе не признак заботы и внимания со стороны группы, а проявление неуважения к личности.

Умение отказаться от какого-либо предложения — одна из актуальных психологических проблем, с которыми сталкивается школьник. Такое умение необходимо в повседневной жизни. Существует много разных способов отказа. Это может быть игра-тренинг по типу детской игры «Вам барыня прислала сто рублей. Что хотите, то купите, «да» и «нет» не говорите, черного с белым не покупайте». Сказавший во время игры «да», «нет», «черный» или «белый» считается проигравшим и становится ведущим.

В следующей игре один из учащихся предлагает другому прогулять урок, а тот отказывается, но не говорит запретных слов. На этом игра заканчивается, а учитель делает выводы о способах отказа в реальных жизненных ситуациях:

• просто сказать «нет» без объяснения;

• отказаться и объяснить причины отказа;

• предложить сделать что-то другое взамен предлагаемого;

• отказаться и уйти;

• убежать;

• продемонстрировать вариант поведения под названием «заезженная пластинка» — на все уговоры отвечать «нет», «не буду»;

• проигнорировать предложение;

• объединиться с кем-то придерживающимся твоего мнения;

• постараться избегать нежелательных ситуаций.

Будет лучше, если каждый учащийся выберет из предлагаемых вариантов такие ответы, которые подходят лично ему. Для этого класс делится на пары и в ходе упражнений-сценок и ролевых игр учащиеся апробируют разные варианты и способы отказа, учитывая; особенности ситуации и свои индивидуальные возможности. В каждой паре один ученик предлагает другому закурить, второй отказывается. Потом пары меняются ролями.

Психологами отмечено, что проведение таких занятий многократно повышает эффективность противостояния учащихся вредным привычкам (Смирнов Н.К., 1998). Полезно реко­мендовать ученикам понаблюдать, какие способы отказа используют их родные и знакомые.

Основные варианты отказа на предложение закурить или выпить спиртного следующие:

— Нет, спасибо, я не курю!

— Нет, спасибо, мне не нравится курить!

— Нет, спасибо, это не для меня!

— Нет, спасибо, мне не нравится вкус спиртного!

— Нет, спасибо, я хочу сохранить ясную голову!

— Нет, спасибо, мне нужно заниматься!

— Нет, спасибо, мне надо поработать!

— Нет, спасибо, мне завтра рано вставать!

— Нет, спасибо, я должен еще встретиться с другом!

— Нет, спасибо, я хотел бы сохранить контроль над своим поведением!

— Нет, спасибо, я за рулем (на велосипеде)!

— Нет, спасибо, мне не нужны лишние калории!

— Нет, спасибо, я сейчас тренируюсь!

— Нет, спасибо, я пытаюсь сбросить вес!

— Нет, спасибо, это не для меня!

— Нет, спасибо, мне и так хорошо!

**Урок «Демонстрация немедленного эффекта курения»** (Разработан А.А. и В.Ю. Александровыми)

**Тема** — демонстрация наглядного пособия «курящая кукла».

**Цель занятия** — дать школьникам представление о немедленном воздействии курени на отдельные органы и системы человеческого организма.

**Материал:** «курящая кукла» (наглядное пособие); анатомические плакаты.

Покажите школьникам анатомический плакат с изображением человека. Попросите назвать органы, на которые курение оказывает немедленное воздействие. Спросите, каким образом табачный дым действует на те или иные органы, а также на зубы и волосы (легкие загрязняются табачными смолами, темнеют; сосуды суживаются, затрудняется кровоток; сердце бьется чаще; глаза слезятся; зубы желтеют, портятся; волосы приобретают неприятный запах).

Покажите на плакате сердце. Объясните, что это важнейшая мышца организма, перекачивающая кровь и доставляющая ее по всем органам и тканям. Поясните, что табачные яды заставляют сердце биться чаще, чем ему положено.

*Задайте простую арифметическую задачу.* Сердце нормально тренированного человек бьется с частотой семьдесят ударов в минуту. Сердце курящего делает на пять ударов больше. Сколько дополнительных ударов приходится делать сердцу курильщика за сутки?

После того как школьники дадут правильный ответ, объясните им, что поскольку сердце курильщика изнашивается быстрее, оно больше подвержено разным заболеваниям, и поэтому курящие люди живут меньше, чем некурящие.

Покажите на плакате сосуды. Объясните, что у курящих они сужены и сердцу труднее проталкивать через них кровь, из-за чего ему приходится выполнять дополнительную работу.

Покажите легкие. Скажите, что у некурящих легочная ткань эластичная, светлая. В легких происходит насыщение кислородом крови, поэтому они служат одним из важнейших органов. А что же происходит с легкими при курении?..

*Продемонстрируйте опыт с «курящей куклой».*

Для изготовления «курящей куклы» необходимо взять резиновую грушу, кусок ваты, одноразовую систему для внутривенного переливания растворов (или просто систему прозрачных трубок), сигарету и спички.

Демонстрировать опыт следует в специально оборудованном помещении (кабинет физики, химии, биологии) или в теплое время года, чтобы иметь возможность сразу после проведения опыта проветрить помещение.

Вату следует поместить в стаканчик одноразовой системы переливания или в прозрачную трубку, если система переливания отсутствует.

Попросите учеников представить, что подобно тому, как сигаретный дым проникает через вату, он проходит и через легкие курящего человека. Подожгите сигарету и, втягивая воздух с помощью резиновой груши, «выкурите» ее до конца (не торопитесь заканчивать опыт, в противном случае снизится его эффект).

Затем достаньте вату и, проходя по рядам, продемонстрируйте всем ученикам ее цвет, предложите им понюхать «легкие курильщика» (как правило, это вызывает однозначно негативную реакцию у подавляющего большинства школьников).

Объясните ребятам, что во время опыта они видели, сколько вредных веществ выделяется из одной сигареты, тогда как курильщик выкуривает много сигарет, и его легкие выглядят значительно темнее.

В конце занятия можно показать слайды, демонстрирующие действие никотина и угарного газа на организм человека. Объясните школьникам, что при длительном воздействии этих компонентов развиваются сердечно-сосудистые и бронхолегочные заболевания. (Наглядное пособие «курящая кукла» опробовано в ряде школ Черемушкинского района г. Москвы.).

*Очень полезным для школьников может быть проведение дискуссии «Почему люди курят!»*

Основные причины, которые обычно называют, отвечая на этот вопрос, следующие:

• из любопытства;

• чтобы казаться взрослым;

• за компанию;

• чтобы похудеть;

• потому что это модно;

• под влиянием рекламы;

• потому что курение мобилизует, помогает сосредоточиться.

А.А. Александров и В.Ю. Александрова приводят примеры обсуждения каждой моти­вировки курения.

*«Из любопытства».* Многие подростки начинают курить «просто так», «из любопытства». О чем это свидетельствует? Прежде всего, о том, что человек не очень хорошо понимает мотивы своего поведения. За такой мотивировкой может скрываться очень многое. И то, что человек готов рисковать ради новых ощущений, и то, что он в принципе согласен начать курить, если проба курения доставит ему удовольствие и не приведет к очевидным неприятностям. Конечно, мы говорим о разумном человеке, который не будет из любопытства прыгать из окна или пить уксусную эссенцию. Однако пробующие курить из любопытства должны знать, что одна проба повлечет за собой другую, потом третью и т.д., и совсем незаметно для себя человек станет настоящим курильщиком, потому что курение табака вызывает привыкание. Юные курильщики часто считают, что они курят мало и смогут отказаться от табака, когда захотят, но это мнение ошибочно. Даже малые дозы табака могут вызвать привыкание. А поскольку самостоятельно отказаться от курения не получается, не остается ничего друго­го, как продолжать курить, постепенно увеличивая количество выкуриваемых сигарет.

*«Чтобы казаться взрослее».* Это довольно наивное утверждение, которое можно расшифро­вать примерно так: Я хочу казаться взрослее в глазах своих сверстников (потому что на взрослых это не производит такого впечатления). Хочу казаться независимым, самостоятельным. Хочу, чтобы меня считали таким, потому что мне этого не хватает. По крайней мере, мне нужно подкрепление, чтобы я по-настоящему хотя бы на минуту почувствовал себя взрослым.

 *«За компанию».* Чего только не сделаешь «за компанию»! Тем более что в подростковом возрасте очень важно быть принятым в той компании, которая тебе нравится. Порой человек может начать курить вопреки своему желанию. Правда, иногда это происходит просто из-за того, что некоторые люди не умеют отказывать. Дома они умеют это делать, и даже очень хорошо, но вот в другом месте... как-то неловко, неудобно, вдруг не так поймут.

*«Чтобы похудеть».* Это одно из самых распространенных заблуждений. Курить для того, чтобы похудеть, — это все равно, что привить себе какую-нибудь болезнь и «таять» от нее. Не забывайте, что курение портит цвет лица, волосы и зубы!

*«Потому что это модно».* Сразу нужно оговориться, что это модно, но не везде. В современном мире число курильщиков увеличивается в экономически неразвитых странах, а в странах с высоким жизненным уровнем (таких, как Англия, США) оно сокращается. Последние годы в моде гладкая ухоженная кожа, блестящие волосы, белые зубы, спортивная фигура с развитой мускулатурой. Можно предполагать, что эта мода продержится еще довольно долго.

*«Под влиянием рекламы».* Да, реклама в современном обществе потребления — это великая сила! Красивые пачки сигарет — в кино, на витринах, плакатах, полиэтиленовых пакетах. Преуспевающие молодые люди, которые занимаются настоящим делом и, конечно, курят, потому что им некогда заниматься такой ерундой, как собственное здоровье. Это — с одной стороны. А с другой — унылый, забитый «маменькин сынок», который носит теплый шарф даже летом, слушается всех подряд, не имеет карманных денег и, конечно же, не курит. Быть может, это преувеличение, шарж на обыденные представления, однако доля истины здесь есть.

Многим молодым курильщикам кажется, что курение приближает их к «западной» жизни. В то же время именно на Западе, в развитых капиталистических странах, люди наиболее активно отказываются от курения. Фирмы, производящие сигареты, теряют рынки сбыта и отправляют свою продукцию в страны «третьего мира», а теперь — и в нашу страну.

*«Потому что курение мобилизует, помогает сосредоточиться».* Известно, что под влиянием никотина, содержащегося в табачном дыме, надпочечники курильщика выделяют в кровоток количество адреналина, превышающее норму. Он извлекает из печени и мускулов глюкозу и ускоряет сердечную деятельность. В результате растет кровяное давление. Повышается содержание сахара в крови, которое снижает чувство голода и усталость. Улучшается самочувствие и настроение курильщика. Некоторые люди (преимущественно, с пониженным артериальным давлением) воспринимают это состояние как мобилизацию, а другие — как успокоение. К тому же, добавляется действие другого компонента табачного дыма — окиси углерода. В этом причины легкого головокружения (в сущности, легкого отравления), которое воспринимается как успокоение. Как это получается? Окись углерода составляет 30% табачного дыма и служит причиной содержания в крови курильщика карбоксигемоглобина. Это означает, что 5—10% гемоглобина связано вместо кислорода с окисью углерода и из-за этого нарушено снабжение организма кислородом. Курильщик страдает от недостатка кислорода, он оказывается в положении человека, живущего на высоте 2300 метров над уровнем моря. Но этого мало. Недостаток кислорода проявляется чаще всего при дополнительной физической нагрузке. Например, при беге курильщик устает быстрее, ему не хватает воздуха.

В ходе обсуждения мотивировок курения необходимо показать несостоятельность рационального объяснения приобщения к курению, избавить подростков от нередко бытующего представления, что в современном «курящем» обществе альтернативы курению не существует.

Преподаватель может изменить порядок обсуждения и вводить для дискуссии новые мотивировки.

Интересным и полезным, особенно для учащихся восьмых-девятых классов, может быть занятие, посвященное воздействию на современного человека рекламы и той роли, которую она играет в приобщении человека к табакокурению.

Надо сделать акцент на том, что многочисленные продавцы табачных изделий и вся табачная индустрия в своих интересах используют потребителей рекламы. Как и всякая другая, реклама табака манипулирует сознанием человека. Например, используется «эффект ореола», когда все, что касается какой-то известной личности, распространяется и на тех, кто хочет ей подражать. В рекламе красивая внешность человека, как бы связывается с продуктами, которые он потребляет. Если сам человек не пробует противостоять рекламе, то оказывается полностью в ее власти. На занятии учащиеся пробуют создать вариант антирекламы по примеру рекламы курения. Классная доска разделяется мелом на две части. На одной ее стороне записывается то, что нам показывают, а на другой — то, что остается «за кадром» (таблица 1).

**Таблица 1**

|  |  |
| --- | --- |
| Что мы всегда видим в рекламе табачных изделий | Чего мы никогда не увидим в рекламе табачных изделий |
| 1. Красивую пачку, полную сигарет, которую «герой» только что распечатал | 1. Окурки в пепельницах, пустые смятые пачки в урнах |
| 2. Красивых, молодых, здоровых и преуспевающих людей. | 2. Больных, несчастных людей с дрожащими, пожелтевшими от табачного дыма пальцами |
| 3. Человек закуривает с удовольствием | 3. Человека, кашляющего и щурящегося от табачного дыма |
| 4. Курение никогда не мешает окружающим | 4. Детей, родственников и соседей курильщика, которым мешает табачный дым |
| 5. Человек, который закурил, сделал какое-то важное и нужное дело, причем сделал его отлично | 5. Человека, курящего в безвыходной ситуации, при ссоре, проигрыше, после скандала и т.д. |
| 6. Нет сомнений, — курить или не курить, главное — правильно выбрать марку сигарет. | 6. Больных, жалеющих о том, что своевременно не бросили курить. |

Далее, школьники разделяются на группы и самостоятельно подбирают примеры того, как реклама манипулирует человеком. Обсуждение этих примеров можно продолжить на следующем занятии.

**Урок «Человек и его здоровье»**

**Цели:** формирование представления о влиянии на организм человека никотина, алкоголя, наркотиков; воспитание бережного отношения к здоровью как главной ценности.

**Оборудование:** плакаты; рисунок «Влияние алкоголя и никотина на сердце»; плакаты «Органы дыхания», «Железы внутренней секреции»; муляж головного мозга; стенд «Биологические термины» и др.

**Урок проводят**: ведущий; врачи — терапевт, кардиолог, эндокринолог, невропатолог, аллерголог, нарколог, психиатр; ученые — химик, генетик, ботаник; статистик; юристы — адвокат, следователь.

**Девиз** — «Болезнь легче предупредить, чем лечить».

**План:**

1. Вступительное слово ведущего.

2. Общие сведения о наркотиках и наркомании.

3. Курить — здоровью вредить! *(Выступления врачей.)*

4. Воздействие табакокурения и алкоголя на организм человека. *(Выступления врачей, статистика, ученых.)*

5. Наркомания — знак беды. *(Выступления врачей, юристов.)*

6. Выступления учащихся.

7. Выводы и обобщения.

**ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ**

**У УЧАЩИХСЯ СТАРШИХ КЛАССОВ И У СТУДЕНТОВ**

Большинство исследователей указывают, что именно в старших классах число курильщиков резко возрастает. Анализируя психологические причины этого явления, А.А. и В.Ю. Александровы указывают, что в отличие от подростков у старшеклассников в меньшей степени выражена эмоциональная зависимость от группы сверстников и на первый план выдвигаются формы поведения, выражающие индивидуальность. Им уже не надо кому-то доказывать свою взрослость. Наряду с поиском места в жизни, выявлением способностей, склонности к той или иной профессии, большую значимость приобретает осознание себя как представителя пола, и этой идее во многом подчиняется формирование социального образа старшеклассника. Поэтому здесь немалую роль играет реклама, которая в той или иной степени оказывает воздействие на формирующийся стиль жизни и самовосприятие молодого человека или девушки. Соединение идеи курения с такими понятиями, как молодость, красота, жизненный успех, победа, в значительной степени укрепляет социально-психологическую мотивацию приобретения вредной привычки.

Кроме того, у многих старшеклассников курение уже вошло в привычку, формируется зависимость от табака. Молодые люди начинают понимать, как трудно отказаться от курения, даже если знаешь, что это вредно для здоровья. Таким образом, в старшем школьном возрасте особо важна тема отказа от курения.

Еще одна проблема, связанная с курением и актуальная для юношества, — это проблема здоровья и красоты женщины, деторождения, материнства и охраны матери и ребенка от пагубного влияния табачного дыма. Поэтому составляющей частью воспитательной работы со старшеклассницами должно стать их ознакомление с основами супружества, материнства и отцовства. Эта тематика служит важным разделом в курсе подготовки юношей и девушек к семейной жизни.

Но здесь нельзя «переусердствовать» — слишком сильный нажим может привести к противоположному результату, поскольку у школьников все еще силен мотив негативного поведения, противопоставления себя миру взрослых. Так, например, рассказывая о том, что курящая девушка становится непривлекательной, можно встретить оппозицию — реальные примеры из жизни старшеклассниц противоречат такому утверждению, что в свою очередь вызывает недоверие и ко всей остальной информации о вреде курения. Лучше сообщить, строго придерживаясь фактов, что табачный дым оставляет налет на зубах, портит волосы и т.д. При этом важно постоянно подчеркивать, что отказ от курения позволяет восстановить утраченную привлекательность, и чем раньше это произойдет, тем лучше для сохранения внешности. А вот высказывания учителя и тематические беседы о влиянии курения на здоровье будущих детей не должны допускать компромисса.

Надо особо отметить недопустимость курения во время беременности и грудного вскармливания, так как это касается не личного пристрастия женщины, а жизни и здоровья ребенка, нарушения его права на здоровье.

Другой аспект, на котором следует акцентировать внимание учащихся, — вред пассивного курения и ответственность курильщика перед окружающими и членами семьи. Тезис здесь такой — курение перестает быть личным делом каждого, если оно вторгается в жизнь других людей. Этот тезис может найти свое развитие в дискуссиях о правах курящих и некурящих или о том, могут ли дети упрекать родителей за курение.

Тематика отдельных занятий и дискуссионно - тренинговых циклов со старшеклассниками может быть следующей:

1. «Как бросить курить?» *(Методы отказа от курения.)*

1. «Курение, женщина и красота». *(Для девушек.)*

3. «Курение, работоспособность, успех в делах и карьере». *(Для юношей.)*

4. «Курение и материнство».

5. «Курение и воспитание здоровых детей».

6. «Экономика курения».

7. «Права курящих и некурящих».

8. «Курение и реклама».

**Урок «Права курящих и некурящих»**

(Разработка А.А. и В.Ю. Александровых)

**Цель урока** — обсудить курение в общественных местах, дома, в присутствии некурящих и обосновать правомерность ограничения курения.

Занятие проводится в форме свободной беседы. В качестве темы предлагается вопрос о за­кономерности запрета курения в общественных местах, транспорте, ограничения курения до­ма, в присутствии детей, о пассивном курении и его воздействии на здоровье и т.д. Ведущий должен направлять обсуждение и стремиться к тому, чтобы ученики сами приходили к пози­тивным выводам. Особое внимание рекомендуется обратить на сведения о пассивном курении.

Тему можно разделить на ряд вопросов:

1. Имеет ли право вполне здоровый взрослый человек требовать, чтобы в его присутствии не курили?

2. Имеет ли право женщина требовать, чтобы в ее присутствии не курили?

4. Имеет ли право жена требовать, чтобы муж не курил в доме при ней и ребенке?

5. Изменится ли ваше отношение к перечисленным вопросам, если в них слово «требовать» заменить словом «просить»? Почему? А если заменить словом «умолять»? Что меняется от этого?

6. Имеет ли некурящий человек моральное превосходство перед курящим?

7. Если бы вы были родителями, то признали бы вы право своих детей на курение? Если «да», то с какого возраста?

**Урок-конференция «О вреде курения»**

(по материалам Н.Д. Мамовича)

После изучения таких тем, как «Нервная система», «Кровообращение», «Пищеварение», «Дыхание», можно провести урок-конференцию о вредном влиянии курения на органы человека. К этому уроку ученики готовятся группами из двух-трех человек по разным «специальностям» — журналисты, ученые-биохимики, врачи (стоматологи, гастроэнтерологи, терапевты, педиатры, невропатологи, наркологи), используя рекомендованную учителем литературу, вырезки из газет. Перед проведением урока учитель вместе с ребятами просматривает подготовленный материал и обсуждает вопросы, вызвавшие затруднения. В процессе урока учащиеся (участники конференции) предлагают свои меры по борьбе с курением.

Оформление и оборудование: на классной доске вывешены таблицы с информацией, написаны тема — «О вреде курения. Курить или не курить — каждый выбирает сам!» и девиз — «Усилим борьбу с курением!». Желательно иметь подходящие слайды и проектор. На столах учеников находятся таблички с указанием «специальности» группы.

В ходе урока каждый «специалист» раскрывает свой аспект проблемы, а учитель выступает в роли организатора. Изложение научных данных оживляют поэтические строки — чувства человека, отказавшегося от дурной привычки табакокурения, которые прекрасно выразил В.В. Маяковский:

Я сегодня дышу как слон,

походка моя легка,

и ночь пронеслась,

как чудесный сон,

без единого кашля и плевка.

<...> я стал определенный

весельчак и остряк —

ну просто — душа общества.

Я порозовел и пополнел в лице,

забыл и гриппы и кровать.

Граждане, вас интересует рецепт?

Открыть? или... не открывать?

Граждане, вы утомились от жданья,

готовы корить и крыть.

Не волнуйтесь, сообщаю:

граждане — я сегодня — бросил курить. («Я счастлив!»)

В заключение учитель зачитывает меры борьбы с курением, предложенные участниками конференции:

• в рекламах по телевидению необходимо сообщать о вреде курения, чаще меняя содержание рекламы;

• больше писать в прессе о вреде курения;

• ввести штраф за курение в общественных местах;

• усилить антиникотиновое воспитание в начальных и средних классах;

• врачи должны чаще выступать в школах, рассказывая о вреде курения;

• критиковать курильщиков в детском сатирическом киножурнале «Ералаш»;

• учителя школы не должны курить и подавать пример ученикам.

(Могут быть перечислены и другие меры, в зависимости от того, какие из них предлагались на обсуждении.)

**Урок «Не начинай курить!»** (разработка Т.А. Зайцевой)

**Цель** — сформировать у подростков отрицательное отношение к табаку (прийти к решению не начинать курить).

**Ученик должен проявить умение:**

• обсуждать вредные последствия курения для здоровья;

• сравнивать причины, почему одни люди курят, а другие отказываются от этой вредной привычки.

**Материалы:** литература о курении; рабочий лист «Причины курения. Причины не курения»; листок факторов «Никотин».

**План:**

1. Беседа о том, что ученики знают о курении и его воздействии на человека.

2. Заполнение рабочих листов.

3. Подсчет баллов.

4. Беседа в форме вопросов и ответов.

Примерные вопросы:

• Трудным ли вам показалось перечисление причин в пользу курения? Почему?

• Трудным ли вам показалось перечисление причин в пользу воздержания от курения? Почему?

• Какая причина оказалась наиболее важной для курения?

• Какая причина оказалась наиболее важной для воздержания от курения?

• Можете ли вы придумать альтернативы любой из причин курения?

5. Подведение итогов. Общий вывод — лучше не начинать курить, чем потом мучиться!

**3.2. Помощь ШКОЛЬНИКАМ И СТУДЕНТАМ в отказе от курения как проблема современной СРЕДНЕЙ И ВЫСШЕЙ школы**

Задача образовательных учреждений по оказанию помощи учащимся, стремящимся бросить курить, — в первую очередь, информационная. Учащийся должен знать, где и как он может получить медико-психологическую профессиональную помощь. Каждому классному руководителю, куратору студенческой группы необходимо владеть такой информацией. Кроме того, педагогу следует воодушевить учащихся, которые намерены отказаться от курения, чтобы они поверили в достижимость этой цели. Он должен лично оказать эмоционально-психологическую поддержку и помочь им справиться с минутами душевной слабости, неуверенности в собственных силах.

В большинстве развитых стран мира, имеющих достижения в вопросах контроля над табаком, общим является то, что оказание помощи в прекращении курения рассматривается как чрезвычайно рентабельный вид деятельности для сохранения жизни и уменьшения уровня заболеваемости. И хотя кому-то слово «рентабельный» может показаться здесь не вполне уместным, оно означает, что затраты на оказание помощи курильщикам экономически оправданны и позволяют сохранить жизнь, здоровье, работоспособность человека, труд которого впоследствии принесет доход государству. Кроме того, государству не придется впоследствии тратить деньги на поддержание жизни пациентов, умирающих от неизлечимых заболеваний. То есть даже с экономической точки зрения имеет смысл вкладывать средства в антитабачные и оздоровительные программы, ведь они не будут израсходованы на последующие пособия по болезни, инвалидности или потеряны в связи с преждевременной смертью экономически активного члена общества.

Многим кажется, что табачная зависимость носит преимущественно социальный характер и потому существенно отличается от алкогольной или наркотической. Однако у нее больше с ними общего, чем различного. Курильщик, как и алкоголик или наркоман, отрицает свою зависимость и неспособность отказаться от вредной привычки, отрицает проблемы, возникающие в связи с потреблением табака. Он так же теряет количественный и ситуационный контроль потребления. В результате тратит на курение больше денег и времени, чем планировалось.

В течение каждого года примерно 40% курильщиков делают серьезную попытку прекратить курение, но из-за никотиновой зависимости только 3% удается действительно стать свободными от табака через шесть месяцев. Что же можно сделать, чтобы людей, освободившихся из табачного плена, становилось больше?

**Оказание психолого-педагогической помощи учащимся**

Мы остановимся лишь на той помощи, которую могут оказать школьнику педагоги, а также, в определенной степени, родители. Возможные действия в отношении курящих учащихся включают ряд последовательных шагов, или этапов. **Первый из них — подготовительный**.

Во-первых, учащиеся должны узнать, что где-то оказывают помощь в прекращении курения и что они могут туда обратиться. Надежда на избавление от вредной привычки (а это крайне важно!) позволяет курильщику получить достоверную информацию о центрах, в которых действительно помогут, а не обманут, получив деньги. Поэтому информация о предоставляемой помощи должна появиться там, где сообщаются интересные для учащихся новости — информационные листки, молодежные СМИ, Интернет.

Во-вторых, обращение за помощью должно быть безопасным для учащихся. Не секрет, что многие из них курят тайно от родителей и педагогов. Следовательно, необходимость предъявлять какие-то документы или сообщать домашний адрес может отрицатель­но сказаться на числе обращающихся за помощью. Поэтому идеальным выходом из положения здесь могут стать служба консультирования по телефону или анонимный консультационный пункт.

В-третьих, обращение за помощью должно быть привлекательно для учащихся.

Следующий этап — диагностика табачной зависимости обратившихся за помощью, то есть **сбор информации о стадии вовлечения** в этузависимость.

Для оценки желания курильщика освободиться от вредной привычки целесообразно использовать психологические тесты и опросные листы (например, см. анкету по теме «Курение и здоровье»). На их основе всех обратившихся за помощью курильщиков можно разделить на следующие группы:

1. Начинающие.

2. Не готовые к отказу.

3. Неуверенные.

4. Готовые к отказу.

5. Бывшие.

6. Сорвавшиеся.

К первой группе можно отнести около 40% курильщиков, у кого срок табакокурения исчисляется месяцами, а количество потребляемых сигарет не доходит обычно до половины пачки. Они курят «за компанию», по случаю, после употребления алкоголя. Истинной потребности в табаке у них еще не сформировалось, отсутствие сигарет не нарушает привычного поведения и не влияет на эмоционально-психологическое состояние.

Ко второй группе относятся курильщики, которые не думают о прекращении курения и могут сопротивляться любым попыткам обсудить эту тему. Они обычно видят больше позитивных аспектов курения, и им не нравится признавать недостатки. Ни в какие службы помощи они обычно не обращаются, но если это случается (как правило, под давлением кого-либо из близких), то разговор ведут довольно резко, пытаются говорить не столько о себе, сколько о службе, в которую обратились. Таких людей следует осторожно поощрить к размышлениям об их привычке, чтобы они обдумали все «за» и «против», и подсказать, что в эту же службу можно будет обратиться позже, когда почувствуют готовность обсуждать вопрос или им потребуется помощь. Беседа не должна быть очень длинной, поскольку эти курильщики склонны к сопротивлению и на данной стадии перемены маловероятны. Чтение лекций, запугивание и устрашающая тактика здесь неэффективны и в большинстве случаев могут приводить к отрицательному результату.

В третью группу входят те, кто психологически не определился, будет ли в дальнейшем курить или нет. Около 40% курильщиков не уверены или имеют двойственное отношение к собственному курению. Они размышляют над выгодами прекращения курения, но боятся нежелательных последствий. На этой стадии подростки открыты к обсуждению вопросов о курении и его прекращении. Цель работы с «неуверенными» состоит в том, чтобы помочь им исследовать вредную привычку, помочь взвесить «за» и «против» и решить, стоит ли продолжать курить. Обсуждение того, что особенно беспокоит подростков в связи с курением или его прекращением, часто выявляет барьеры, по преодолению которых может быть предложена помощь. В частности, это беспокойство обусловлено увеличением массы тела или появлением симптомов отмены в результате прекращения курения. «Неуверенному» может потребоваться какое-то время, прежде чем «против» возьмет верх. Развитие «сценария курильщика» здесь в большой степени зависит от окружения и складывающейся ситуации. Подростки легко могут отказаться от зарождающейся вредной привычки и в дальнейшем к ней больше не возвращаться. Следует заметить, что основную часть этой группы составляют все-таки не подростки, а женщины.

К четвертой группе относятся 20% курильщиков. Они приняли решение предпринять серьезную попытку оставить вредную привычку. Для них недостатки курения выше преимуществ. Эта группа требует более активного вмешательства со стороны консультанта, поскольку людям необходима информация о том, что следует делать для достижения результата. «Готовые к отказу» нуждаются в короткой специфической консультации, которая помогла бы им преодолеть симптомы отмены и факторы, провоцирующие курение. Кроме того, для них важна эмоциональная поддержка, как со стороны консультанта, так и со стороны близких людей. Таким курильщикам может потребоваться несколько попыток освобождения от курения.

Среди представителей группы «готовых к отказу» подростки составляют меньшинство. Только те из них, которые курят с малолетства и регулярно, могут попасть в эту «мужскую» группу.

Пятая группа — это те, кто курил раньше и боится начать снова, что и служит поводом для их обращения за помощью. Курильщик должен достичь этой стадии в долгосрочной перспективе. Здесь поддерживается воздержание от курения, соблазн покурить постепенно снижается и исчезает. Мысли о курении у «бывших» могут возникать часто или редко, хотя не исключены ситуации, когда им хочется закурить. Только пройдя через эту стадию, человек может вновь стать некурящим.

Наконец, последнюю группу составляют те, кто бросал курить, но «сорвался», не вы­держал. Эта группа наиболее сложная, так как у ее представителей имеется негативный опыт отказа и меньше уверенности. Срыв — это возврат к курению. После него курильщик может оказаться фактически на любой из перечисленных стадий. Задача консультанта — помочь человеку как можно ближе продвинуться к возможности отказа от курения, чтобы повторный путь был проделан в меньшие сроки.

**Анкета по теме «Курение и здоровье»**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Ваш пол:** мужской  женский**2. Возраст** \_\_\_\_\_\_\_\_**3. Состав вашей семьи** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**4. Как вы учитесь**: отлично хорошо удовлетворительно неудовлетворительно**5. Курят ли ваши родные:**отец: да нет изредкамать: да нет изредкабрат: да нет изредкасестра: да нет изредкадедушка: да нет изредка**6. Курите ли вы?** да нет изредка на дискотеке в школе в компании**7. В каком возрасте вы стали курить?** до 7 лет 8-10 лет 11-12 лет 13-15 лет 16-17 лет**8. Сколько сигарет в день вы курите?** 1 1-2 3-5 6-7 8-10 более 10 сигарет пачку сигарет в день**9. Отметьте мотивы, по которым, на ваш взгляд, чаще всего начинают курить подростки:** от нечего делать модно за компанию успокаивает  для снятия напряжения помогает похудеть поднимает настроение просто так  баловство затрудняюсь ответить**10. если вы курите, отмечаете ли вы по утрам кашель?** да нет изредка**11. Как часто вы болеете простудными заболеваниями?** 1 раз в месяц 1 раз в три месяца |  1 раз в полгода 1 раз в год не болею**12. На какие органы и системы действует курение?** на дыхательную систему сердечно-сосудистую систему пищеварительную на органы чувств на нервную систему на репродуктивную систему не знаю затрудняюсь ответить**13. Знаете ли вы что такое пассивное курение?** да нет затрудняюсь ответить**14. Влияет ли пассивное курение на окружающих людей?** да нет затрудняюсь ответить**15. Совместимы ли спорт и курение?** да нет затрудняюсь ответить**16. Пытались ли вы бросить курить? (для тех, кто курит)** да нет пытался но безуспешно бросил курить**17. Какие меры вы могли бы предложить для предупреждения курения?***Запретить продажу сигарет:* вообще до 21 года нет*Запретить рекламу сигарет:* да нет затрудняюсь ответить*Ввести штрафы за курение в общественных местах:* да нет затрудняюсь ответить*Получать достоверную информацию о вреде курения:* да нет затрудняюсь ответить**Ваши предложения**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**3.3. РЕКОМЕНДАЦИИ ПЕДАГОГАМ по профилактике табакокурения в СЕМЬЕ**

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПЕДАГОГАМ ПО РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ**

Один из важных ресурсов, использование, которого позволяет повысить эффективность профилактической работы, — взаимодействие с родителями. Как бы хорошо ни строилась профилактика табакокурения в школе или в ВУЗе, достичь стойкого положительного эффекта без поддержки семьи трудно. При решении данной проблемы семья, школа и ВУЗ должны стоять на об­щих позициях.

Прежде чем начать профилактическую работу в образовательном учреждении, нужно проинформировать об этом родителей, объяснить позицию школы, ВУЗа по отношению к проблеме. Это поможет избежать непонимания и недовольства действиями образовательного учреждения. Информирование родителей лучше построить по следующей схеме. На общем родительском собрании представители администрации образовательного учреждения рассказывают о намерении проводить профилактику табакокурения, разъясняют цели и задачи программы, говорят об ожидаемых результатах, отвечают на вопросы. Затем собрание продолжается по классам, факультетам ВУЗа, где классные руководители, кураторы студенческих групп раскрывают суть про­граммы, рассказывают о конкретных мероприятиях, пытаются привлечь родителей на свою сторону, заручиться их поддержкой. Такое собрание лучше проводить в конце учебного года, раскрывая перспективы работы образовательного учреждения на следующий год. Важно, чтобы собрание было тематическим, то есть именно по данной проблеме, что подчеркнет значимость ее.

Следующим шагом будет проведение родительского собрания в начале учебного года. За лето родители смогут взвесить важность профилактической работы и подумать о возможности своего включения в нее. Собрание может быть обычным, по классам, на повестке может стоять несколько вопросов, но самым значимым должен быть вопрос о внедрении профилактической программы. У родителей следует выяснить:

• позицию по проблеме курения вообще и подросткового в частности;

• мнение по поводу проведения профилактики табакокурения в образовательном учреждении;

• готовность включиться в работу;

• пожелания и идеи по решению проблемы.

Во время внедрения в учреждении программы профилактики табакокурения и проведения занятий для детей, подростков, студентов первокурсников не следует обходить вниманием родителей и останавливаться на простых родительских собраниях. Организуя работу с родителями, рекомендуется:

• провести диагностику и выявить их позиции — группа риска (курящие), лидеры (ведущие здоровый образ жизни, занимающие активную антитабачную позицию, готовые включиться в профилактическую работу);

• организовать для них семинары по проблеме курения;

• организовать отдельную работу с представителями группы риска, предоставить им возможность получить социально-психологическую консультативную поддержку;

• организовать отдельные собрания их актива (лидеров);

• провести мониторинг их отношения к проблеме табакокурения (проследить динамику изменения отношения).

Не будучи специалистами-наркологами, мы часто располагаем бытовыми представлениями по проблеме курения, которые не всегда бывают верными. Профессионально занимаясь данной проблемой в рамках школьной профилактической программы, педагог может помочь родителям получить научные представления о табакокурении и обеспечить активную родительскую поддержку в своей работе. Но если педагог организует цикл лекций, на которых будет рассказывать о табаке и курении, о возрастных психологических особенностях детей и подростков, вряд ли он сможет заинтересовать и просветить родите­лей, — они просто проигнорируют предоставляемую информацию. Для эффективности занятий нужно, чтобы родители слушали и рассказывали о себе и своих конкретных, ежедневно возникающих проблемах.

Ниже приведены рекомендации родителям, обсуждая которые педагог может раскрыть современные научные представления по проблеме, оказать влияние на отношение родите­лей к ней и рассказать о возможных стратегиях поведения в разных ситуациях.

**РЕКОМЕНДАЦИИ РОДИТЕЛЯМ**

Красочная реклама табачных изделий, большое число курящих, доступность табачной продукции — все эти и некоторые другие причины ставят проблему табакокурения достаточно остро. Будет ли профилактика табакокурения подростков и молодежи успешной или нет, во многом зависит от семьи. Что же надо знать, в чем следует разобраться, чтобы ребенок не курил? Попробуем ответить на этот вопрос.

**1. Табакокурение — это проблема**

Конечно, проблема, никто с этим не спорит! Но, как это ни странно звучит, не все родители считают, что курение — такая уж страшная проблема. «Мой ребенок курит? Это ужасно!.. Не смей курить!». Но это внешняя, так сказать, рефлекторная реакция. А на самом деле... «Покуривает — плохо, конечно, но, слава Богу, не пьет и не колется. Курить пробуют все, и мы пробовали, никто от этого не умер... Беседу, конечно, надо провести, поругать...». В действительности же от нашего отношения очень много зависит. Нам са­мим важно осознать, что табакокурение — серьезная проблема. Всем известно, что курить вредно, известно, почему вредно, но — посмотрите вокруг! — число курящих людей огромно. У вашего ребенка есть все шансы попасть в зависимость от табака. Причем эти шансы в десятки раз больше, чем стать запойным алкоголиком или наркоманом (то, чего так боятся все родители). Мы со всей серьезностью относимся к проблеме алкоголизма и наркомании, считаем, что профилактика в этой области необходима, и призываем также серьезно отнестись к проблеме табакокурения.

**2. Мы не курим**

Если мы хотим, чтобы ребенок не курил, тогда и сами не должны делать этого. Родители несут ответственность за детей, в частности, она предполагает осознанное отношение к своему поведению. Причем задумываться над тем, как мы себя ведем, следует еще до момента появления ребенка на свет. В идеале, ребенок с самого раннего возраста должен видеть, что его близкие не курят, а точнее, не должен наблюдать курение близких ни в каких ситуациях. Известно, что многие люди курят изредка, в некоторых случаях, например, когда сильно нервничают, очень расстроены, во время вечеринок. С детства ребенок берет за образец поведение значимых взрослых и с возрастом начинает вести себя по усвоенной модели. Если ребенок видит вас курящим и слышит, что курить нельзя, он скорее последует вашему примеру, чем прислушается к словам.

**3. Уважение к некурящим**

В жизни часто бывает не так, как хотелось бы, и в число значимых взрослых подростка входят курильщики. Как следует поступать в этом случае?

Во-первых, не надо прятаться и пытаться скрыть дурную привычку, все равно не получится, — обоняние у подростков острее, чем у взрослых. Это не даст желаемого эффекта, но вполне может подорвать доверие подростка к вам, а также подаст плохой пример — если куришь, то надо просто скрывать это от взрослых, и никаких проблем. В такой ситуации следует честно поговорить с подростком, признать наличие у себя пагубного пристрастия, а старшему подростку рассказать, как вы начали курить, объяснить, что хотели бы бросить и даже пробовали, но это оказалось очень сложной задачей. Таким откровенным признанием вы не подорвете свой авторитет, и ваши отношения станут более доверительными.

Во-вторых, курящий член семьи должен уважительно относиться к остальным, ни при каких обстоятельствах не позволять себе курить дома, в обществе некурящих, заставляя их дышать дымом. Не следует также разбрасывать по комнатам пачки сигарет, держать несколько пепельниц, тем более, заполненных окурками. Кроме того, курящий человек должен демонстрировать уважение к людям и в обществе — не закуривать на улице при большом скоплении народа, курить только в отведенных для этого местах, не бросать окурки, пустые пачки и т.д. Такое поведение показывает подростку, что не курение — нормальное поведение человека, а курение накладывает определенные ограничения, и курильщики не хозяева положения.

Если вы решили бросить курить, это заслуживает всяческого уважения. Вы можете рассчитывать на поддержку близких, в том числе подростка. Конечно, нужно поделиться с ним своим решением, но не следует активно вовлекать его в этот процесс (особенно это касается младших подростков), так как такая ситуация может привлечь излишнее внимание к проблеме и спровоцировать интерес.

Если же вы курите и не считаете эту привычку такой уж дурной, вам нравится процесс курения, вы считаете, что это красиво и стильно, тогда вы не можете требовать от подрост­ка соблюдать запрет на курение. Будьте последовательны в своих действиях и словах!

**4. Правила для курильщиков**

В том случае, когда никто из домашних не курит, но у вас есть курящие друзья, в семье должны быть установлены правила, относящиеся к курению. Например, даже самым лучшим друзьям нельзя курить у вас.

**5. Единая позиция семьи и школы**

Вас волнует проблема подросткового курения? Поинтересуйтесь, что делает школа для профилактики табакокурения. Если вам повезло и в школе проводится профилактическая работа, узнайте, что именно делается там, какова концепция и программа этой работы, ка­кие цели ставит перед собой педагогический коллектив, проводя ее, и, самое главное, какое содействие вы можете оказать школе. Необходимое условие для успешного проведения работы по профилактике курения подростков — общность позиций семьи и школы. Если вы равнодушно относитесь к деятельности школы, направленной на профилактику курения, вы можете спровоцировать аналогичную реакцию подростка. Поэтому ваша заинтересованность и поддержка повысят эффективность профилактической работы. Большую пользу приносит непосредственное включение родителей в организацию и проведение профилактических мероприятий.

1. **Поговорите со своим ребенком**

Надо ли говорить с ребенком о курении? Когда начинать проводить беседы? О чем говорить? А может, лучше не говорить об этом вообще? Конечно же, беседовать с ребенком подростком о курении нужно, но при этом соблюдать некоторые условия:

• разговор должен проходить в доверительной обстановке, обязательно на равных;

• нельзя доминировать в разговоре, навязывая свою точку зрения;

• нужно выяснить знания ребенка по проблеме и его отношение к ней и на этой основ строить дальнейший разговор;

• таких бесед не должно быть слишком много, нельзя постоянно и по любому случаю говорить о вреде курения.

1. **Устранение причин курения**

Для успешной профилактики курения необходимо знать, почему подростки начинают курить и постараться нейтрализовать причины. Посмотрим, что можно сделать для этого.

|  |  |
| --- | --- |
| Причины | Действия |
| Из любопытства | Постараться расширить круг интересов подростка, демонстрируя новые возможности, привлекательные и доступные ему |
| Чтобы казаться взрослее | Подростка может не удовлетворять статус в семье — он уже вырос, а к нему относятся, как к ребенку. Скорректируйте свое отношение — подросток) должен иметь обязанности в семье, нести ответственность за их выполнение. Кроме этого, он должен получить больше свобод, чем раньше |
| Подражая моде | Моду на курение во многом формирует реклама. В ней образ курящего человека весьма привлекателен. Обсудите с подростком рекламу, научите его критически относиться к получаемой извне информации. Расскажите, что во многих развитых странах курение не модно, а курящие имеют ограничение в правах |
| За компанию | Оградить ребенка от компаний, подающих нежелательный пример, нереально, зато вы можете научить его самостоятельному мышлению, приучить нести ответственность за свое поведение и не следовать за толпой |

Все то, что поможет подростку в этом возрасте избежать вовлечения в табакокурение, еще не раз пригодится ему в дальнейшем.

**8. Если ваш ребенок курит**

Вы узнали, что ваш ребенок курит. Прежде всего, следует успокоиться, так как волнение или гнев никогда не помогают решать проблемы. В такой ситуации неэффективно прибегать к скандалу и наказаниям, это может озлобить подростка и подорвать доверительность в отношениях. Лучше спокойно обсудите с ним возникшую проблему, скажите, что это вас беспокоит, вы огорчены создавшейся ситуацией. Вам следует подобрать литературу по проблеме курения, ознакомиться с ней самому (самой) и познакомить подростка. Нельзя запугивать ребенка или предоставлять ему недостоверную информацию. Четко заявите свою позицию относительно курения, не отвергая при этом само ребенка и не отказывая ему в понимании и поддержке. Расскажите о возможностях преодоления вредной привычки. Вам надо набраться терпения, потому что избавление от курения требует времени.

**9.** Фразы, которые не рекомендуется произносить в разговоре с подростками, и предполагаемая ответная реакция на них.

|  |  |
| --- | --- |
| Фраза | Реакция |
| «Ты еще мал курить!» | «Отлично! Как только вырасту... Хотя я уже взрослый». |
| «Чтоб я не видел тебя с сигаретой!» | «Нет проблем! Буду курить в более приятной компании». |
| «Курят только глупые люди» | «Может, твой дядя Петя и глупый, а я знаю много отличных ребят, и все они курят». |
| «Не смей курить!» | «Не надо мне приказывать!» |
| «Увижу с сигаретой — выгоню из дома!» | «Какая ерунда! Любопытно на это посмотреть». |
| «Сигарета - это яд. Капля никотина убивает лошадь». | «Это 6анально, к тому же я не лошадь». |
| «Вот, сейчас ты куришь, а потом начнешь пить и употреблять наркотики». | «А что, можно попробовать!» |

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Барденштейн Л.М., Герасимов Н.П. и др. Алкоголизм, наркомании, токсикомании. – М., 2009. С. 64.
2. Предупреждение табакокурения у школьников: метод. пособие для работников образоват. учреждений / Н.К. Смирнов и др.; М-во образования Рос. Федерации, Федер. целевая программа "Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2002-2004 гг.". - М.: АПК и ПРО, 2003. - 129 с.
3. Профилактика табакокурения среди детей и подростков / Под ред. Геппе Н.А. – М., 2008. С. 144.
4. Рохлина М.Л. Наркомании. Токсикомании. – М., 2010. С. 256.
5. Шалимова Н.А., Самошкина Л.И., Перекрёстов А.И. Как уберечь ребёнка от наркотиков, алкоголя и других психоактивных веществ: рекомендации для родителей. – Владимир, 2005.
6. Шинкаренко Н.Г. Уроки: социально-педагогические основы профилактики табакокурения. Методическое пособие. – М., 2002. С. 88.

**ГЛОССАРИЙ**

**Абстиненция –** воздержание от употребления наркотиков или алкогольных напитков, будь то по принципиальным соображениям или по другим причинам.

**Абстинентное состояние** (синдром отмены) **–** резкое ухудшение самочувствия, вызванное прекращением приема или уменьшением употребления психоактивного вещества, которое принималось многократно, обычно в течение длительного времени и больших дозах. Состояние может сопровождаться признаками физиологического расстройства.

**Аверсивная терапия** **–** терапия, которая подавляет патологическое влечение к приему ПАВ путем ассоциирования его с болезненными или неприятными переживаниями. Термин относится к любой разновидности лечения алкогольной или наркотической зависимости, в основе которого лежит создание условно-рефлективного отвращения при виде, запахе вкусе и мысли об алкоголе или наркотике.

**Адаптация** – приспособление строения и функций организма к условиям существования в окружающей среде. В психотерапии различают адаптацию психологическую, под которой понимают приспособление психической деятельности человека к условиям окружающей среды; социальную – приспособление человека к определенным формам социальной деятельности.

**Акцентуированные личности** – понятие и термин, введенное немецким психиатром К. Леонгардом в 1964 году: различные, еще не ставшие патологией особенности характера, являющиеся предрасположенностью к неврозам и психопатиям. Скрытые акцентуированные личности у подростков легче, чем явные, при правильном воспитании компенсируются и исчезают; ошибки воспитания способствуют их переходу к неврозам и психопатиям.

**Арттерапия** – терапия средствами искусства; Основывается на том, что внутренние переживания, трудности, конфликты человека имеют представительство на образном, символическом уровне и могут получить выражение в искусстве.

**Аутогенная тренировка** – психотерапевтический метод лечения, предполагающий обучение пациентов мышечной релаксации, самовнушению, развитию концентрации внимания и силы представления, умению контролировать непроизвольную умственную активность, с целью повышения эффективности значимой для субъекта деятельности.

**Барьер общения** – психологические трудности, возникающие в процессе общения, служащие причиной конфликтов или препятствующие взаимопониманию и взаимодействию. Вербализация – отражение опыта в речи, является речевым показателем личности.

**Внушение** – воздействие на психику человека, при котором путем преимущественно не осознаваемой психической активности создается установка на функциональное развертывание ее резервов. Внушение реализуется, если оно соответствует логическим построениям, присущим мышлению пациента.

**Воздействие педогогическое** – влияние педагога на сознание, волю, эмоции воспитуемых, на организацию их жизни и деятельности в интересах формирования у них требуемых качеств и обеспечения успешного достижения заданных целей.

**Возрастной подход** – учёт и использование закономерностей развития личности (физических, психологических, социальных), а также социально-психологических особенностей групп воспитуемых, обусловленных их возрастным составом.

**Воспитательные отношения** – разновидность отношений между людьми, возникающая в воспитательном взаимодействии, направленная на духовное, нравственное и т. п. развитие и совершенствование.

**Группа риска наркотизации** – группа несовершеннолетних и молодежи, выделенная на основании определенного набора социально-демографических, личностных, психологических и сомато-физических признаков, характеризующихся большой склонностью к злоупотреблению наркотиками и иными психоактивными веществами. Группа риска является самостоятельным объектом профилактики. К ней относятся дети и молодые люди:

– лишенные родительского попечения, ведущие безнадзорный образ жизни, не имеющие постоянного места жительства;

– экспериментировавшие с первыми пробами различных психоактивных веществ;

– имеющие проблемы в развитии и поведении, обусловленные нервно-психической неустойчивостью или сопутствующими психическими отклонениями.

**Группа взаимопомощи** – группа, члены которой поддерживают друг друга в выздоровлении или в поддержании выздоровления от алкогольной или другой наркотической зависимости либо оберегают друг друга от воздействия чьей-либо зависимости, причем без профессиональной терапии или руководства.

**Гуманизация образования** – распространение идей гуманизма на содержание, методы и формы обучения.

**Дезадаптация** – психическое состояние, возникающее в результате несоответствия социопсихологического или психофизиоллогического статуса ребёнка новой социальной ситуации.

**Деловая игра** – метод имитации ситуаций, моделирующих профессиональную или иную деятельность путём игры по заданным правилам.

**Диагноз педагогический** – определение характера и объёма способностей учащихся, затруднений, испытываемых ими в учёбе, отклонений в поведении.

**Диагностические тесты на наличие психоактивных веществ** – медицинское изделие в виде бумажных полосок для иммунохроматографического выявления в моче испытуемого психоактивных веществ (морфин, героин, метадон, экстази, марихуана, кокаин, амфетамины и др.). Используются монотесты и мультитесты; последние применяются для диагностики нескольких ПАВ.

**Задача педагогическая** – осмысление сложившейся педагогической ситуации и принятия на этой основе решений и плана действий.

**Защита психологическая** – неосознаваемые психические процессы, направленные на поддержания у человека высокой оценки и создание внутреннего психологического комфорта, на устранение или снижения чувства тревоги, связанного с осознанием конфликта.

**Злоупотребление психоактивными веществами (ПАВ)** – неоднократное употребление ПАВ без назначения врача, имеющие негативные медицинские, психологические и социальные последствия.

**Медицинская модель профилактики –** основанная на информационно-лекционном методе совместная деятельность специалистов образовательных и лечебно-профилактических (наркологических) учреждений, направленная на формирование у детей и молодежи знаний о негативном воздействии наркотических и других психоактивных веществ на физическое и психическое здоровье человека, а также гигиенических навыков, предупреждающих развитие наиболее тяжелых медицинских последствий наркомании.

**Мониторинг наркотической ситуации** – повторяющиеся с установленной регулярностью на основе выбранной системы регистрации учет и оценка показателей развития наркотической ситуации (рапространенность наркотиков и иных психоактивных веществ, частота случаев злоупотребления и состояний зависимости, вредных последствий злоупотребления психоактивными веществами, отношение отдельных лиц и групп к наркотикам и наркотической ситуации). Объектом мониторинга может быть группа несовершеннолетних или молодежи, система учреждений, отдельный регион. Мониторинг может быть частичным, отражающим социологические и психологические показатели, и полным, включающим оценку факторов, улучшающих или ухудшающих наркотическую ситуацию, и социальных структур, предупреждающих развитие наркомании.

**Наркотики** – психоактивные вещества, включенные в официальный список наркотических веществ (то есть изготовление, хранение, перевозка и распространение этих веществ влечет за собой юридическую ответственность).

**Наркомания** – повторное использование психоактивного вещества или веществ в таких количествах, что потребитель (называемый наркоманом) периодически или постоянно находится в состоянии интоксикации, имеет навязчивое стремление принять предпочитаемое вещество (или вещества), с большим трудом добровольно прекращает употребление психоактивных веществ или изменяет его характер, а также проявляет решимость добыть психоактивные вещества почти любыми средствами.

**Нарушенный контроль** (утрата контроля) – потеря способности изменять количество и частоту приема ПАВ. Кроме того, неспособность прекратить прием ПАВ, действие которого однажды было испытано. Эта форма нарушения контроля за использованием препарата также рассматривается как «неспособность к воздержанию».

**Насильственное (компульсивное) стремление к применению ПАВ** – сильное побуждение к использованию ПАВ. Человек может осознавать эту потребность как пагубную для здоровья и может сознательно пытаться оказаться от нее.

**Образовательная среда** – совокупность учреждений, служб системы образования, а также семей, выполняющих подготовку и включение индивида в различные сферы жизнедеятельности общества и приобщение его к культуре конкретной социальной среды.

**Парный (двойной, смешанный) диагноз** – общий термин. Указывающий на наличие у одного и того же индивида сопряженного заболевания или одновременного проявления расстройства, связанного с употреблением психоактивного вещества, и другого психиатрического расстройства. Такого индивида иногда называют психически больным, злоупотребляющим химическим веществом.

**Потребители наркотиков** – лица, приобретающие или хранящие наркотические средства с целью личного потребления.

**Потребность** – сильное желание ПАВ или его интоксицирующего действия. Желание может возрасти при виде, запахе, вкусе препарата или других раздражителях, связанных с приемом вещества в прошлом.

**Психоактивные вещества (ПАВ)** – химические и фармакологические средства, влияющие на физическое и психическое состояние, вызывающие болезненное пристрастие. К ним относятся наркотики, токсические вещества (наиболее распространены в детской и подростковой среде – ингалянты: пары бензина, клея и т.п.), табак, алкоголь.

**Психосоциальная модель профилактики** – основанная на биопсихосоциальном подходе к предупреждению злоупотребления психоактивными веществами совместная деятельность специалистов образовательных и лечебно-профилактических учреждений, направленная на формирование у детей и молодежи личностных ресурсов, обеспечивающих доминирование ценностей здорового образа жизни, действенной установки на отказ от приема психоактивных веществ, а также развитие психологических навыков, необходимых в решении конфликтных ситуаций и в противостоянии групповому наркогенному давлению.

**ППМСЦ –** психолого-педагогический медико-социальный центр – структура органов муниципального образования, оказывающая различные виды психологической, медицинской и социально-педагогической помощи детям и их родителям.

**Профилактика злоупотребления ПАВ** – комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, направленных на предотвращение распространения и употребления психоактивных веществ (ПАВ), а также предупреждение развития и ликвидации негативных личностных, социальных и медицинских последствий злоупотребления ПАВ (безнадзорность, преступность, рост сопутствующих наркомании заболеваний).

**Первичная профилактика злоупотребления ПАВ –** комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих приобщение к употреблению ПАВ, вызывающих болезненную зависимость.

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

**Третичная профилактика злоупотребления ПАВ –** комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий лечебного и реабилитационного характера, направленных на восстановление личностного и социального статуса больного (наркомания, токсикомания и алкоголизм) и возвращение его в семью, в учебные заведения, в трудовой коллектив и к общественно полезной деятельности.

**Реабилитация –** комплекс мероприятий медицинского, психологического, социального, профессионального и педагогического характера, который проводится координировано и направлен на восстановление прежнего социального и/или психологического статуса человека, восстановление здоровья пациента.

**Реабилитация наркозависимых –** медико-психолого-социальная система, направленная на восстановление физического, психического и духовного здоровья наркологического больного, его личностного и социального статуса.

**Реабилитация несовершеннолетних –** система воспитательных, психологических, образовательных, медицинских, социальных, правовых, трудовых мероприятий, направленных на формирование стабильной антинаркотической установки, ресоциализацию и реинтеграцию личности в общество.

**Реабилитационный потенциал –** это совокупность физических, психических, социальных, духовных возможностей детей и подростков в преодолении зависимости от ПАВ и ее последствий, в восстановлении или формировании их личностных и социальных качеств, способствующих возвращению в семью и к общественно полезной деятельности без употребления ПАВ.

**Реабилитационное пространство –** это совокупность физических, психических, социальных, духовных возможностей детей и подростков в преодолении зависимости от ПАВ и ее последствий, в восстановлении или формировании их личностных и социальных качеств, способствующих возвращению в семью и к общественно полезной деятельности без употребления ПАВ.

**Реабилитационная среда –** это совокупность функциональных и структурно-организационных факторов, объединенных программой реабилитации.

**Специалист – превентолог –** специалист (психолог, социальный педагог и т. п.), реализующий систему мер по профилактике наркозависимости**.**

**Специалист – реабилитолог –** специалист, занимающийся реабилитацией наркозависимых (медицинский работник, психолог, социальный работник, педагог и т. п.)

**Центр реабилитации детей и молодежи с наркозависимостью –** учреждение, осуществляющее комплекс педагогических, медико-психологических и социальных мероприятий, направленных на восстановление психического и социального статуса детей и молодежи, страдающих зависимостью от психоактивных веществ.

**Уровень реабилитационного потенциала –** это определения, включающие оценку как всех этапов формирования зависимости и развития личности, в диапазоне от преморбидных особенностей и индивидуальной предиспозиции, до четко очерченного клинического диагноза, так и личностного и социального статуса реабилитируемого.

**Эксперимент педагогической –** научно поставленный опыт в области учебной и воспитательной работы, с целью поиска новых способов решения педагогической проблемы.

**Я-концепция –** система представлений человека о самом себе, на основе которой он строит свое взаимодействие с другими людьми и относительно себя.