

В настоящее время наркомания признана угрозой глобального характера. Мероприятиями, направленными на предотвращение наркозависимости и пропаганду здорового образа, охвачены практически все учебные заведения города. Комплексный план предусматривает сочетание воспитательных, социальных и медицинских акций. Сегодня зависимость представляет собой основную часть всех поведенческих и личностных расстройств и является основным фактором, разрушающим физическое и психическое здоровье нации. Прослеживается устойчивая взаимосвязь между ростом случаев употребления наркотических средств и ростом числа противоправных действий, совершаемых несовершеннолетними в наркотическом и алкогольном опьянении или в результате злоупотребления психоактивных веществ (далее – ПАВ).

В настоящее время национальная политика нашей страны направлена на совершенствование Российской системы образования, в том числе в части охраны здоровья подрастающего поколения. Состояние здоровья, образ жизни и уровень культуры здоровья сегодняшних школьников предопределяет будущее нашей нации – ее экономический и социокультурный уровень, репродуктивные возможности, обороноспособность, трудовой и интеллектуальный потенциал страны.

В ноябре 2012 года кабинет министров Правительства РФ внес в Госдуму законопроект о тестировании учащихся на употребление наркотических веществ.

Согласно законопроекту раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и ПАВ включает в себя социально-психологическое тестирование обучающихся образовательных учреждений, проводимое в порядке, устанавливаемом Минобрнауки; проведение профилактических медицинских осмотров обучающихся образовательных учреждений. Документ также определяет полномочия федеральных и региональных органов власти в профилактике наркомании, а также компетенцию образовательных учреждений в выявлении употребления наркотиков обучающимися. Для борьбы с наркоманией предложено ввести тестирование на наркотики в образовательных учреждениях. Выявление таких детей предполагается при помощи социально-психологического тестирования.

Тестирование обучающихся образовательных учреждений направлено на раннее (своевременное) выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и является одной из форм первичной профилактики наркомании.

Наркомания – это тяжелое заболевание, характеризующееся физической и психической зависимостью от наркотика. Беда может прийти в любую семью. Заболевают подростки со сверхзаботой со стороны родителей и в семьях, имеющих материальные и психологические проблемы. Именно поэтому очень важный адресат профилактической деятельности – семья ребенка.

Выработка у подрастающего поколения устойчивости к наркотическому давлению среды требует пристального внимания педагогов и педагогической науки, поскольку общество остро нуждается в работе по ограждению детей, подростков, юношества от пагубного влияния наркотиков. При этом профилактика наркотизма среди школьников должна быть неотъемлемой частью всей системы воспитания и обеспечивать решение не только антинаркотического, но также и общих задач воспитания.

Важнейшим в воспитательно-профилактической антинаркотической работе является:

- а) обучение школьников умению противостоять жизненным трудностям и конфликтным ситуациям;
- б) формирование у школьников отрицательного отношения к наркотическим веществам и последствиям их употребления.

На этой основе становится возможной способность противостоять наркотическому воздействию микросреды, в том числе умение отказаться от предложений испытать на себе действие того или иного вещества, сформировать у учащихся представления о влиянии

наркотиков на организм, представление о наркотиках как болезни, носящей пандемический характер.

2. Профилактика употребления ПАВ

Основные понятия: Наркомания - психическая «заразное» заболевание, которая поражает мозг, оказывает воздействие на эмоции и душу, разрушает социальные связи; суть которого в постоянной зависимости человека от приема наркотика. «Narke» на древнегреческом означает «ступор» -неподвижность, беспамятство. Наркоманией могут страдать люди любого возраста; это почти неизлечимая или крайне трудноизлечимая болезнь; нет будущего у людей, начавших принимать наркотик.

Влияние наркотиков: 1.Психическое расстройство - негативное влияние на деторождение. 2. Тяжелые последствия хронического отравления организма – высокая смертность 3.Инвалидизация – деградация личности.

Наркотик - это вещество, которое способно вызвать эйфорию, психическую или физическую зависимость, причинять существенный вред психическому и физическому здоровью человека.

Но для начала надо определиться, что к наркотикам те или иные вещества относятся по следующим критериям:

- способность вызывать эйфорию (приподнятое настроение) или, по крайней мере, приятные субъективные переживания;
- способность вызывать зависимость (психическую и/или физическую), то есть желание снова и снова использовать наркотик;
- существенный вред, приносимый психическому и/или физическому здоровью регулярно употребляющего их;
- возможность широкого распространения этих веществ среди населения;
- потребление указанного вещества не должно быть традиционным в данной культурной среде (иначе в первую очередь необходимо было бы отнести к наркотикам табак и алкоголь).
-

Разновидности наркотика:

- 1.Амфетамины
- 2.Кокаин
- 3.Транквилизаторы или барбитураты
- 4.Опиаты
- 5.Марихуана и гашиш

Мифы о наркотиках:

- Попробуй-пробуют все!
- Попробуй-вредных последствий не будет!
- Попробуй-если не понравится, прекратишь прием.
- Существуют безвредные наркотики

При первом приеме наркотика можно умереть:

- От неверно выбранной начальной дозы.
- Из-за фальсификации наркотика.
- Из-за употребления наркотика, приготовленного кустарным способом.
- В силу индивидуальной непереносимости препарата.

Как сказать нет?

1. Твердо отстаивайте свою позицию.
2. Повторяйте свое «нет» вновь и вновь без объяснения причин и оправданий.
3. Начните сами давить на противника: «Почему ты на меня давишь?»

4. Откажитесь продолжать разговор: «Я не хочу об этом больше говорить».
5. Предложите компромисс или альтернативный вариант.

Физическая зависимость развивается в результате того, что организм "настраивается" на прием наркотиков и включает их в свои биохимические процессы. Объяснить коротко и понятно, что происходит при этом, невозможно. Главный принцип прост: наркотики - каждый препарат по-своему - начинают выполнять функции, которые раньше обеспечивались веществами, производящимися самим организмом. Тело больного, чтобы сэкономить внутренние ресурсы, прекращает или сокращает синтез этих веществ. Помните из школьной биологии - есть такие гормоны: адреналин, норадреналин и прочие. Если процесс "перенастройки" физиологии организма "под наркотики" зашел достаточно далеко, то при их отсутствии начинается абстиненция или "ломка".

Кроме физической, есть еще и психическая зависимость. Ее очень трудно описать, она не ощущается во время постоянной наркотизации и молодые наркоманы отказываются в нее верить. Многие врачи-наркологи считают психическую зависимость производной воспоминаний о переживаемой в опьянении эйфории. Видимо, это верно, по крайней мере — для молодых наркоманов, для которых такая эйфория еще возможна. Наркоман, ранее длительно употреблявший наркотики, после отказа от них испытывает тяжелейший стресс. Стресс связан с коренным изменением привычного уклада жизни. Если раньше парень мог "уйти" во внутренний мир приятных грез или хотя бы не так остро ощущать необходимость насущных и неотложных, но не всегда легких решений (к тому же часто вынуждающих жертвовать той или другой личной ценностью), то теперь уже он не защищен. Именно поэтому большинство больных со стажем возобновляет прием наркотиков после лечения. Они прекрасно осознают свой "порочный круг" и были бы рады вырваться из него, если бы вновь смогли научиться не бояться жить без наркотиков. Трагедия в том, что обычно это умение теряется навсегда. А главная беда - что, начиная употреблять наркотики, никто в это не верит и считает, что его это не коснется.

Конечно, в формировании психической зависимости участвуют множество факторов, у разных людей они различны и часто не поддаются учету. Именно поэтому лучшей защитой от наркомании является трусливый, дурацкий, нелепый, смешной, упрямый, категорический отказ "попробовать".

Источником наркогенной информации являются люди, употребляющие наркотические вещества, и те, кто заинтересован в распространении наркомании, - наркоторговцы. Вместе с тем источником наркогенной информации могут быть и семья, и средства массовой информации, и художественная литература. Отсюда важно сделать правильный вывод для себя: прежде чем принять таблетку или сделать укол какого-либо вещества, надо иметь полную информацию о нем и последствиях его использования.

Наркогенная информация, распространяемая торговцами, в основном сводится к описанию приятного действия наркотических веществ, утверждению об их полезности или по крайней мере безвредности, а также к прямым предложениям попробовать, испытать на себе «замечательное» действие того или иного вещества.

Скорость распространения наркогенной информации и ее заразительность очень велики. Основной путь ее распространения - непосредственное общение, совместное времяпрепровождение молодых людей.

Наркогенная информация содержится не только в словах, но также и в самом поведении наркоманов, наркоторговцев. Это демонстрируемые ими способы приготовления и приема наркогенных веществ, личный пример.

В настоящее время распространение наркомании приобрело угрожающий, эпидемический характер, особенно среди молодежи. Наибольшее число страдающих этой страшной болезнью - в возрасте от 13 до 30 лет.

Почему же наркомания так трудно лечится? - Потому что психологическая зависимость от наркотического вещества сохраняется на всю жизнь. Стоит только человеку, давно уже

переставшему принимать наркотик, снова его попробовать, как у него даже после длительного перерыва - возникает неудержимое желание вновь принимать его постоянно. Поэтому всю оставшуюся жизнь надо быть начеку, чтобы не проявить даже минутной слабости (сделать однократный прием), после чего его болезненное пристрастие, как лавина, нарастает и становится даже более сильным, чем ранее.

Наркотики очень коварны. Иногда желание принять наркотик проявляется в сознании в замаскированном виде, как мысль: «А что, может быть, мне проверить себя, испытать силу воли?» Или мысль: «Только один раз - ведь я же перестал его принимать, не буду и теперь, только один раз попробую...» И болезнь из скрытой формы переходит в явную. Человек возобновляет прием наркотиков.

Признаки наркотического опьянения

В условиях широкого распространения наркомании каждому современному человеку не только полезно, но и необходимо знать признаки наркотического опьянения, чтобы вовремя обнаружить их у кого-либо из окружающих. Это позволит более правильно оценивать таких людей и более рационально строить с ними отношения (к примеру, решая такой вопрос: можно ли доверять данному человеку?). Особенно необходимо это знание учителям и родителям.

Неожиданные изменения направленности интересов подростка и круга его общения, не связанные с объективными причинами (переходом в другую школу, переездом в другую местность), в сочетании с появлением друзей или подруг, о которых вы ранее не знали.

Странные особенности поведения: периодически и без видимых причин чрезмерная возбужденность или заторможенность, агрессивность или пассивность, колебания настроения.

Изменения внешнего облика: возросшая неряшливость, непонятный запах от одежды, волос, кожи лица, рук, изо рта. Особенно выдают человека, который употребляет наркотики, глаза: их блеск или затуманенность, суженные зрачки, мало реагирующие на изменение освещенности.

Появление у подростков различных предметов, которых вы ранее не видели: упаковки от таблеток; ампулы; кусочки фольги; чайная ложечка в его вещах или чужие чайные ложечки в доме, обычно с закопченной внешней стороной; а также носимые с собой предметы, которые могут быть использованы в качестве жгута (резинка, провод, пояс, ремень и т.д.); кусочки каких-то растений.

Признаки «лекарственной» заинтересованности подростков: исчезновение из домашней аптечки некоторых препаратов (димедрол, тазепам и т.д.), а также повышенный интерес к средствам бытовой химии (разного рода клеи, бензин, ацетон и др.); признаками наркотической заинтересованности подростка являются также появляющиеся в его речи специфические слова, список которых приводится ниже. Появление таких слов в речи ребенка, подростка, в частности, в его разговорах с товарищами, должно настораживать взрослых.

Наркомания в школе является наиболее опасной формой наркомании. Дети еще не успели сформироваться, как целостные личности, у них часто отсутствуют или не стабильны принципы.

Наркомания в школе – это первый серьезный риск для жизни и здоровья подростка. Рано или поздно в современной школе человек окажется перед возможностью попробовать. В масштабе нации наркомания в школе – это фактор, угрожающий жизнеспособности нации. Дети являются будущим нации.

То, какими являются или становятся дети, предопределяет будущее. Отравленные люди, вступающие в репродуктивный возраст, не имеющие иных целей, кроме наркотического удовольствия – будут тяжелым бременем для народа. Дети наркоманов будут не здоровы физически и душевно.

Наркомания в школе проблема, которую тяжело переоценить

Подросток чаще всего пробует наркотик из любопытства, в компании более опытных приятелей. Обычно употребляется или обезболивающие препараты (например, печально

известный трамадол и проч.). Дети богатых родителей пробуют экстази (танцевальные таблетки), дети из бедных районов нюхают клей. Наркомания в школе обнаруживается не сложно. Внимательное наблюдение выявит неадекватное поведение, изменения моторики и речи, расширенные или наоборот сильно суженные зрачки глаз, неумную веселость или ступор.

Наркомания в школе начинается тогда, когда учащийся накапливает при обучении непонятые слова, перестает понимать предмет и через некоторое время с чувством, что он тупой безнадежно отстает по школьной программе. Естественным образом человек желает отделиться от тупости и непонимания, поэтому перестает обращать внимание на предмет или сбегает с обучения. Попытки заставить учиться такого ученика вызывают бунт против системы (он упорно не хочет связываться с тем, что делает его тупым). Такая неудача в обучении чаще всего является фактором, толкающим школьника в иную, в антисоциальную сферу поведения.

Наркомания в школе должна быть остановлена с помощью эффективной профилактики этой беды. Для родителей это шанс вовремя, до наступления сформированной зависимости, узнать о проблемах ребенка и помочь ему справиться с бедой.

Таким образом, учитывая актуальность проблемы, возникает необходимость организации профилактической работы, целью которой является создание условий для формирования у обучающихся устойчивых установок на неприятие наркотических веществ.

Необходима профилактика наркомании в школе

Это очень важная работа. Наркомания в школе достигла возрастной категории детей в 10-12 лет. Профилактика наркомании в школе должна начинаться с первых классов, иначе будет поздно. В современной культуре много встречается информации в фильмах, песнях, литературе, которая намекает или прямо утверждает о положительных свойствах наркотиков.

На обратную чашу весов в сознании ребенка следует постоянно класть информацию о разрушительной силе наркотиков. Наркомания в школе и профилактика наркомании в школе – это обратно пропорциональные величины. Подросток является самоопределяющейся личностью. Навязывание идей не сработает. Необходимо дать ему в доступной форме правду о наркотиках, а он сделает правильный выбор. Эффективная профилактика наркомании должна быть внедрена в каждой школе.

Профилактика наркомании в школе должна проводиться стандартным образом специально обученным специалистом. Важно донести до каждого ребенка информацию, которая в будущем может спасти его жизнь. Наркомания в школе не сможет развиваться, если дети осознанно примут твердое решение не принимать наркотики. Для тех школьников, кто уже пробовал наркотики – для закрепления информации можно проводить экскурсии в морг для обозрения изможденных мертвых тел наркоманов.

Профилактика наркомании в школе – это не только ответственность государственных органов, но и нас с вами. Вместе мы сможем остановить рост этой заразы.

Профилактика наркомании в нашей школе состоит в применении воспитательно - педагогических методов, направленных на:

- формирование у подростков представлений об общечеловеческих ценностях и здоровом образе жизни, препятствующих вовлечению в наркогенную ситуацию;
- передача учащимся знаний о социальных и психологических последствиях наркомании с целью устойчивого отказа от приема психоактивных веществ;
- привитие учащимся, вступившим на путь первых проб психоактивных веществ, умений и навыков активной психологической защиты от вовлечения в процесс употребления наркотиков и анти-социальную деятельность.

Антинаркотическая работа в нашей школе ведется по трем направлениям:

1. Работа с учащимися;
2. Работа с родителями;

3. Работа с классными руководителями.

1. Работа с учащимися включает следующие мероприятия: Проведение индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к употреблению ПАВ, профилактическая образовательная программа БОС «Сталкер», «Полезные навыки», «Полезные привычки»; беседы и лекции специалистов «Нет - наркотикам, Да – твоей жизни!», «Помогая другим, помогаю себе», «Подросток и ПАВ»; Окружная акция «Урок творчества» по изготовлению коллажей на тему: «Быть здоровым – это просто! Быть здоровым – это классно!», «14 шагов на пути к повышению самооценки и уверенности в себе», «Любите ребенка», «Здоровый образ жизни», «Как выйти из конфликтной ситуации»; классные часы на следующие темы: «О вреде курения», «О здоровом образе жизни»; Общешкольный классный час «О вреде наркомании и принятии ПАВ», «Береги здоровье смолоду».
2. Встречи с медицинскими работниками, с сотрудниками ПДН и ГИБДД.
3. Спортивные соревнования в рамках мероприятий: «Спорт как альтернатива вредным привычкам», «Школьное многоборье» соревнования по всем видам спорта: волейбол 8-11 классов, баскетбол 5-9 классы, футбол 8-11 классов, «Веселые старты» 1-4 классы, «День Здоровья» 1-11 классов, участие во Всероссийском Месячнике Здоровья, участие в соревнованиях по лыжному спорту (5-11 классы)
4. Анкетирования учащихся 5-11 классов «Твой выбор», «15 ответов на трудные вопросы».
5. Конкурс рисунков на тему «Здоровый образ жизни», «О зависимости» 1-11 классы.
6. Тематические беседы с просмотром видео-роликов: «Алкогольное опьянение, детский алкоголизм, наркомания, токсикомания среди несовершеннолетних» 6-11 классов.
7. Просмотр и обсуждение фильма Эдуарда Пальмова «Голоса ускользающих истин» 8-9 классы.

2.

Основные формы профилактической работы с родителями:

- индивидуальные консультации;
- групповые консультации, родительские собрания;
- всеобуч родителей (лекции, практикумы, групповые дискуссии, обмен опытом семейного воспитания);
- организация совместного с детьми проведения досуга;
- организация совместных с детьми мероприятий и классных часов.

Успешность профилактики во многом зависит от способности педагогов к установлению контакта с родителями, особенно проблемных, трудных детей. С родителями ведется просветительская работа, которая включает в себя: родительские собрания, на которых осуждаются следующие темы и лекции с привлечением специалистов: «Роль семьи в предупреждении наркомании, табакокурения, токсикомании», «Значение двигательной активности и физической культуры для здоровья», уроки этикета для взрослых и детей «Как научиться быть ответственными за свои поступки», «Родительская ответственность», помощь школьного психолога и информация на сайте школы для родителей «Что надо знать о своих детях?»; «Куда обращаться за помощью в разных ситуациях», «Действие наркотиков и ПАВ на организм детей и подростков» (информация для педагогов и родителей), спортивный праздник с привлечением родителей «Мама, папа, я-спортивная семья», рекомендации для родителей по проведению детьми летнего отдыха.

3.

Методические рекомендации разработаны в помощь педагогическим работникам образовательных учреждений, психологам, социальным педагогам, родителям и раскрывают основные моменты, связанные с организацией тестирования обучающихся общеобразовательных учреждений, начального, среднего профессионального образования.

3. Профилактика наркомании среди несовершеннолетних

Профилактика наркомании среди несовершеннолетних - это особый раздел в наркологии, работа которого направлена на снижение факторов риска заболевания наркологической зависимостью среди подростков. В основном борьба наркологических и социальных служб идет против таких факторов риска, как:

- Воспитание детей в семьях больных наркоманией;
- Общение несовершеннолетних со сверстниками, употребляющими наркотики;
- Особенности личности ребенка - неуверенность в себе, отсутствие восприятия социальных норм и ценностей, заниженная самооценка;
- Нестабильность в семье, низкий доход;
- Проблемы общения в школе и в семье, частые прогулы учебных занятий.

Выработка у подрастающего поколения устойчивости к наркотическому давлению среды требует пристального внимания, т.к. общество остро нуждается в работе по ограждению детей и подростков от пагубного влияния наркотиков. При этом профилактика употребления ПАВ среди школьников должна быть неотъемлемой частью всей системы воспитания. Профилактика – это не только и не столько предупреждение чего-либо, сколько активный процесс создания условий и формирования личных качеств, поддерживающих благополучие.

Важнейшим в профилактической работе является:

- обучение школьников умению противостоять жизненным трудностям и конфликтным ситуациям;
- формирование у школьников отрицательного отношения к психоактивным веществам и последствиям их употребления.

В профилактических системах в образовании выделяют пять основных объектов: учащиеся как развивающиеся личности, классы как социальные группы, родительские семьи учащихся, специалисты образовательного учреждения и ближайший социум или микрорайон, окружающий учреждение.

В отношении каждого из этих объектов профилактики с медико-социально-психологических позиций «норма-патология» их развития выделяют три уровня воздействия.

Первичная профилактика. Первичная профилактика зависимости от наркотиков имеет цель предупредить начало употребления наркотических веществ, ориентирована на общую популяцию подростков и осуществляется социальными методами, активной пропагандой здорового образа жизни. Охватывает всех учащихся детей, их родительские семьи, но в первую очередь – здоровых, нормативно развивающихся и не имеющих выраженных факторов риска и лиц из групп риска по употреблению ПАВ. К группам риска относятся несовершеннолетние и молодежь, в ближайшем окружении которых есть систематические потребители алкоголя и/или наркотических средств, а также несовершеннолетние, находящиеся в трудной жизненной ситуации. Ее цель – обеспечить нормативное развитие личности детей, формировать просоциальные нравственные установки, а в их рамках – установки на здоровый образ жизни. Используются методы социальной и психолого-педагогической моделей профилактики. Дополнительным эффектом первичной профилактики является создание необходимой среды поддержки психокоррекционной работы с детьми «группы риска».

Вторичная профилактика. Система социальных, психологических, медицинских мер, направленных на лиц, употребляющих ПАВ, с целью предотвращения формирования зависимости. Целевыми группами детей, подростков и молодежи для вторичной профилактики являются лица, систематически употребляющие ПАВ, но не обнаруживающие

признаков формирования зависимости как болезни. В результате употребления ПАВ у этих детей на определенном этапе онтогенеза не решаются задачи возрастного развития личности а, следовательно, очередные возрастные кризисы развития начинают протекать патологически, особенно при переходах от одного этапа онтогенеза к другому. Уже на следующем этапе развития у таких подростков возникает девиантное поведение и употребление психоактивных веществ.

Вторичная профилактика ориентирована на группу риска. Объектом этой формы профилактики являются молодые люди, подростки и дети, начинающие употреблять табачные изделия, алкоголь, наркотические и токсикоманические средства, а также лица с высокой степенью риска приобщения к потреблению любых ПАВ (подростки с явлениями социально-педагогической запущенности, с пограничными нервно-психическими расстройствами, с отягощающей наследственностью, дети из неблагополучных семей и т. д.).

Цель вторичной профилактики — раннее выявление обучающихся, начавших употреблять ПАВ, и оказание помощи им во избежание возникновения у них психической и физической зависимости от интоксикантов. В этих случаях требуется целенаправленная, чаще всего совместная работа квалифицированных специалистов-врачей, психологов, дефектологов, педагогов с целью активизации волевых ресурсов подростков, молодых людей, а иногда и детей, злоупотребляющих тем или иным видом ПАВ. Главная задача вторичной профилактики — не опоздать с принятием оздоровительных мер, т. е. предупредить формирование устойчивой зависимости от принимаемого интоксиканта.

Задачами вторичной профилактики являются:

1. Работа с детьми групп риска (выявление патологии, лечение и наблюдение у специалистов; создание программ для работы с ними).

2. Создание центра реабилитации, где все методы психотерапевтической работы направлены на социализацию и адаптацию (тренинги повышения самооценки, уверенности в себе, снятие напряжения, психотерапия творческим самовыражением и т. д.).

3. Работа с родителями данной группы (лекционные и практические занятия, оказывающие профессиональную медико-психологическую и психотерапевтическую помощь нуждающимся родителям; создание групп взаимопомощи, обучение навыкам социально поддерживающего и развивающего поведения в семье и во взаимоотношениях с детьми).

Третичная профилактика включает выявление детей и молодежи, уже употребляющих ПАВ (алкоголь, наркотики, токсические вещества, курение), со сформировавшейся зависимостью от них с последующей психокоррекционной и реабилитационной работой с ними и их семьями.

Третичная профилактика проводится подростками, имеющими психическую и физическую зависимость, она в основном основана на проведении лечебных мероприятий и направлена на предупреждение дальнейшего злоупотребления или рецидива заболевания.

Самым распространенным методом профилактики является информационный доступ о наркотиках, когда предоставляется информация о пагубном влиянии на организм наркотических веществ, изменении характера личности под их влиянием.

4. Краткий словарь терминов, используемых в наркогенной среде

Наркогенную среду составляют не только те, кто потребляет наркотические вещества и кто занимается их распространением, но также и те, кто положительно относится к наркотикам, наркоманом и наркомании. В этой среде используется целый род слов (понятий), не используемых в обычной речи. Их систематическое употребление - четкий признак или принадлежности подростка к наркогенной среде, или сочувствия ей.

Балдеж - сильное опьянение с оглушенностью; нередко оно достигается сочетанным действием алкоголя с транквилизаторами.

Барыга - торговец наркотиками.

Баш - стандартная доза гашиша (коммерческая упаковка, обычно около 1 г).

Баян - человек, умеющий готовить какой-либо наркотик для употребления в домашних условиях (вариант-шприц) .

Бомбить холодильник - поедать все съестное в нем при сильном ощущении голода, типично возникающем при окончании гашишного опьянения.

Вмазка - вкалывание (введение) наркотика.

Вмазаться - ввести в себя наркотик.

Глюки - галлюцинации, вызываемые некоторыми токсическими и наркотоксическими веществами (например, органическими растворителями); «поймать глюки» - вызвать их у себя с помощью этих веществ.

Гонец - член группы наркоманов, занимающийся транспортом наркотиков.

Держать на поводке - удерживать члена группы наркоманов в рабской зависимости в связи с его задолженностью (за полученный ранее наркотик) или отсутствием у него денег для приобретения наркотика.

Джеф - эфедрон (вариант - коктейль джеф) - производное эфедрина, обладающее одурманивающим эффектом.

Долг - объявленная лидером группы наркоманов сумма денег (обычно значительная и сильно преувеличенная), которую «должен» каждый член группы.

Дурь - гашиш; иногда так называют и другие наркотические вещества.

Кайф - вызываемое наркотиком блаженное состояние, эйфория.

Кокнар - отвар молодых головок мака, который концентрируют выпариванием, и полученный препарат вводят внутривенно (вариант - кукнар).

Колеса - любые лекарственные препараты в виде таблеток, используемые токсикоманами.

Косяк - сигарета с гашишем; забить косяк - выкурить такую сигарету.

Кокс - кокаин.

Кролик - наиболее зависимый член группы наркоманов, которого за долги используют для испытания действия самодельных наркотических препаратов, прежде чем принять их остальным.

Куб - 1 мл раствора наркотика.

Кумар - то же, что «ломка», т.е. абстиненция.

Ломка - абстиненция (совокупность болезненных ощущений и психофизиологических расстройств у наркомана или токсикомана, вовремя не принявшего очередную дозу).

Мария - опий (варианты - марьянка, опивуха).

Марфа - морфин.

Машина - шприц (см. баян).

Мулька - эфедрон (варианты: моцефаль, мурцовка).

Мультики галлюцинации, напоминающие мультипликационные фильмы - возникают под влиянием токсических (наркотоксических) веществ.

Недобитки - небольшие количества наркотических веществ, которые удается извлечь при тщательной обработке смесей, полученных на разных стадиях приготовления наркотика (используется при его дефиците).

Омолодиться - снизить толерантность к наркотику (т.е. его переносимость), намеренно для этого перенести абстиненцию; после этого на время снижается необходимая для достижения желаемой эйфории доза.

Отврат - необычно тяжелая реакция на привычную дозу наркотика в виде дурноты, рвоты, обморока. Она обычно связана с использованием «некачественного» препарата.

Отруб - опьянение с последующей полной амнезией (беспамятством).

Отъезжать - прийти в состояние наркотического опьянения.

Париться - вдыхать пары вызывающих опьянение веществ (обычно - органических растворителей).

План - гашиш.

Понимать - умение уловить и оценить степень наркотического опьянения.

Приход - ощущение начала желаемого действия наркотика.

Раскумар - купирование абстиненции дозой наркотика, не вызывающей наркотического опьянения; доза на раскумар - минимальное количество наркотика, необходимое для устранения явлений абстиненции.

Сезон - млечный сок головок мака, собранный в определенную фазу развития растения; используется в виде раствора для внутривенного введения.

Сенцо - маковая соломка.

Сесть на иглу - пристраститься к внутривенным введениям наркотика.

Сесть на хвост - привязаться к другому наркоману для того, чтобы тот бесплатно делился наркотиком.

Слезть - отказаться от наркотиков (то же самое, что «завязать» в других криминальных делах).

Смывки - то, что получается при попытке смыть со стенок пузырька остатки наркотика (вариант - недобитки).

Сломать кайф - надоедать и приставать к наркоману в момент наркотического опьянения, мешая в полной мере ощутить желаемое действие (эйфорию).

Солома - провернутые на мясорубке головки мака, которые обычно поедают в виде кашицы с молоком.

Стекло - ампулированные препараты наркотиков.

Стриптиз - сексуальные образы, возникающие как проявления действия некоторых наркотоксических веществ.

Торчать - испытывать эйфорию, «кайф».

Труханец - лихорадочная реакция с сильным ознобом после внутривенного введения самодельных наркотических препаратов.

Турьяк - опий (вариант - ханка).

Учитель - опытный наркоман, обучающий новичков приготовлению и использованию самодельных препаратов.

Фуфел - синяк вокруг вены, возникающий при неточном введении иглы.

Хата - квартира или помещение для совместного употребления наркотиков и других веществ подобного рода, а также для сексуальных контактов в состоянии наркотического опьянения.

Химия - «солома», т.е. провернутые на мясорубке головки мака, обработанные нашатырным спиртом и ацетоном; полученная жидкость выпаривания вводится внутривенно.

Чухаться - чесаться вследствие сильного кожного зуда, возникающего после внутривенного введения самодельных препаратов опия.

Шары - коммерческая упаковка героина (наркотик нередко продается завернутым в полиэтилен в виде шарика).

Ширево - самодельные наркогенные вещества, вводимые внутривенно (ширяться - вводить себе препараты подобного рода).

Ширка - самодельное наркогенное вещество (нередко- производные эфедрина).

Шмыгаться - вводить себе что-либо внутривенно.

Шустрила - член группы наркоманов, наиболее активный при добыче наркотиков

5. Список литературы

1. Алкогольная и наркотическая зависимость у подростков: пути преодоления. Учебное пособие / Под ред. Э. Ф. Вагнера и Х. Б. Уолдрон. – М.: Академия, 2006. – 185 с.
2. Тренинг жизненных навыков для подростков с трудностями социальной адаптации. / Под научн. ред. А. Ф. Шадуры – СПб.: Речь, 2005. – 154 с.
3. Волкова Т. В., Яшин Д. П. Программа формирования здорового жизненного стиля, профилактики курения, злоупотребления наркотиками и другими психоактивными

веществами у подростков 12–15 лет «Точка опоры». НКО Фонд «Система профилактических программ». – М.: МАКС Пресс, 2004. – 38 с.

4. Гарифуллин Р. Р. Скрытая профилактика наркомании: Практическое руководство для педагогов и родителей. – М.: ТЦ Сфера, 2002. – 64 с.

5. Еникеева Д. Д. Как предупредить алкоголизм и наркоманию у подростков: Уч. пособие. – М.: Издательский центр «Академия», 1999. – 144 с.

6. Кокин В. И., Сафуанов Р. М., Хабибова Н. Е. Профилактика потребления и распространения наркотических средств в высшей школе. – Уфа: Информреклама, 2007. – 64 с.

7. Ляхович А. В., Маркова А. И. Здоровый образ жизни – альтернатива наркомании. – Москва-Воронеж, 2004. – 292 с.

8. Науменко Ю. В. Здоровьесберегающая деятельность школы: мониторинг эффективности. – М.: «Планета», 2011. – 208 с.

9. Нигамедзянов Э. А., Киекбаев М. Д., Абдрахманов Д. М. Наркотизм в Республике Башкортостан (опыт социологического исследования). – Уфа: ДизайнПолиграфСервис, 2006. – 184 с.

10. О Концепции профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде: Приказ МО РФ от 28.02.2000 № 619 //Вестник образования. – 2000. – № 8. – С. 3–53.

11. Подростки и наркотики: опыт исследования. / Под ред. Е. Л. Омельченко. – М.: Издательский дом «ГЕНЖЕР», 2003. – 160 с.

12. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании / Под ред. С. В. Березина, К. С. Лисецкого, И. Б. Орешниковой. – М.: Изд-во института психотерапии, 2000, – 256 с.

13. Профилактика наркомании в общеобразовательном учреждении: система работы, методические рекомендации, разработки мероприятий / Сост. и ред. Ю. В. Науменко. – М.: Глобус, 2009. – 250 с.

14. Руководство по профилактике злоупотребления психоактивными веществами несовершеннолетними и молодежью / Под ред. Л. М. Шипицыной, Л. С. Шпилени / – СПб., 2003. – 464 с.

15. Руководство по реабилитации несовершеннолетних, злоупотребляющих наркотическими веществами / Под ред. Ю. В. Валентика. – М.: Издат. Дом «ГЕНЖЕР», 2003. – 400 с.

16. Хасан Б. И. Образование в области профилактики наркозависимости и других аддикций. – Красноярск, 2003. – 335 с.

17. Шереги Ф. Э., Арефьев А. Л. Наркоситуация в молодежной среде: структура, тенденции, профилактика. – М.: Издательский Дом «ГЕНЖЕР». 2003. – 400 с.

18. Школа без наркотиков. Книга для педагогов и родителей// Изд. 2-е, перераб. и допол. // Под ред. Л. М. Шипицыной, Е. И. Казаковой. – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2001. – 176 с.

6. Приложения к методическим рекомендациям

Приложение 1

Глоссарий

Адаптивное поведение – соответствующее, полезное, помогающее приспособлению поведение. Можно сказать, что это поведение нормального разумного человека.

Антисоциальное поведение – поведение, которое является разрушительным и вредным для функционирования группы или общества. Примерами могут являться воровство, побеги из дома, жестокость, акты вандализма, неприятие социальных норм, разрушение собственности, пренебрежение своей или чужой безопасностью.

Группы риска – части населения, объединенные по принципу повышенной вероятности формирования зависимости от того или иного психоактивного вещества.

Компетентность включает совокупность взаимосвязанных качеств личности (знаний, умений, навыков, способов деятельности), задаваемых по отношению к определенному кругу предметов и процессов и необходимых для качественной продуктивной деятельности по отношению к ним.

Профилактика злоупотребления ПАВ – система взаимосвязанных мер по предупреждению употребления и возникновения зависимости от ПАВ.

Психоактивное вещество – это любое вещество, которое после употребления способно изменить восприятие, настроение, познавательную способность, поведение или двигательную функцию человека, в результате употребления которого может развиваться зависимость.

Ресурсы – это опыт, знания, мудрость, интеллект, способности и возможности как самого человека, так и окружающих его людей, которые помогают человеку успешно справляться с жизненными трудностями, сохраняя при этом психологическое благополучие.

Стресс – это неспецифическая адаптационная ответная реакция организма на действие разнообразных факторов окружающей среды (стрессоров), которая проявляется в изменениях на физиологическом, психологическом и поведенческом уровнях. Термин «стресс» также используется для описания состояния индивида в экстремальных условиях.

Целевая группа – выделенная по каким-либо параметрам и качествам группа людей, на которую направлена какая-либо активность.

Эмпатия – постижение эмоционального состояния, проникновение, сочувствование в переживания другого человека.

Приложение 2

Вопросник по шкале Бека

	Утверждение
	0 Я не испытываю печали 1 Я испытываю печаль. 2 Я все время испытываю печаль и не могу отделаться от нее. 3 Я испытываю невыносимую печаль.
	0 Я спокойно думаю о будущем. 1 Мысли о будущем вызывают у меня тревогу или опасения. 2 Мне нечего ждать и не на что надеяться. 3 Я не жду ничего хорошего в будущем.
	0 Я не считаю себя неудачником. 1 Мне кажется, что я терплю неудачи чаще, чем большинство людей. 2 Моя жизнь – сплошная цепь неудач. 3 Я считаю себя полным неудачником.
	0 Я получаю удовольствие от любимых вещей и занятий. 1 Я не получаю прежнего удовольствия от любимых вещей и занятий. 2 Ничто не доставляет мне удовольствия. 3 Любимое занятие вызывает у меня скуку и тоску.
	0 Я не испытываю чувства вины. 1 Я довольно часто чувствую себя виноватым. 2 Я очень часто чувствую себя виноватым. 3 Меня гложет постоянное чувство вины.
	0 Я не считаю, что заслуживаю наказания. 1 Я допускаю, что заслуживаю наказания. 2 Я все время жду наказания. 3 Я чувствую, что судьба наказывает меня.
	0 Я вполне доволен собой. 1 Я недоволен собой. 2 Я противен себе.

	3 Я ненавижу себя.
	0 Я не думаю, что я хуже других людей. 1 Я критикую себя за слабости и ошибки. 2 Я постоянно ругаю себя за разного рода проступки и ошибки. 3 Я ругаю себя за все плохое, что происходит вокруг.
	0 У меня не возникает мыслей о самоубийстве. 1 У меня появляются мысли о том, чтобы покончить с собой, но я не сделаю этого. 2 Я хочу покончить с собой. 3 Я бы покончил с собой, если бы мне представилась возможность.
	0 Я плачу не чаще обычного. 1 Я плачу чаще обычного. 2 Я все время плачу. 3 Раньше я часто плакал, но теперь не могу заплакать, даже когда хочется плакать.
	0 Я испытываю раздражение не чаще обычного. 1 Я раздражаюсь легче обычного. 2 Я испытываю постоянное чувство внутреннего недовольства и раздражения. 3 Мне глубоко безразлично то, что раньше вызывало раздражение.
	0 Я не утратил интереса к людям. 1 Люди интересуют меня меньше, чем прежде. 2 Я почти утратил интерес к людям. 3 Люди глубоко безразличны мне.
	0 Мне не стало труднее принимать решения. 1 Теперь я чаще обычного медлю с принятием решения. 2 Я с огромным трудом принимаю решения. 3 Я не в состоянии принимать решения.
	0 Я не считаю, что выгляжу хуже обычного. 1 Меня беспокоит, что я выгляжу хуже обычного и кажусь старше своих лет. 2 Я чувствую, что с каждым днем выгляжу все хуже и хуже. 3 Я убежден, что выгляжу ужасно.
	0 Мне работается так же, как прежде. 1 Теперь мне приходится заставлять себя приниматься за работу. 2 Я с трудом заставляю себя приниматься за работу. 3 Я не в состоянии работать.
	0 Я сплю не меньше и не хуже обычного. 1 Я сплю хуже обычного. 2 Я просыпаюсь на 1–2 часа раньше обычного и мне трудно снова заснуть. 3 Я просыпаюсь на несколько часов раньше обычного и уже не могу заснуть.
	0 Я устаю не больше обычного. 1 Я устаю быстрее, чем обычно. 2 Я устаю от любого занятия. 3 Я чувствую себя таким усталым, что не в состоянии чем-либо заниматься.
	0 У меня нормальный аппетит. 1 Мой аппетит стал хуже. 2 У меня почти нет аппетита. 3 У меня совсем нет аппетита.
	0 Мой вес остается почти неизменным. 1 За последнее время я похудел больше, чем на 2 кг. 2 За последнее время я похудел больше, чем на 4 кг.
	3 За последнее время я похудел больше, чем на 6 кг.

	Я стараюсь похудеть, сознательно ограничивая себя в еде: Да _____ Нет _____
	0 Мое здоровье не дает мне особых поводов для беспокойства. 1 Меня беспокоят физические симптомы (боли, расстройства желудка, запоры и др.). 2 Я очень обеспокоен имеющимися симптомами, и мне трудно думать о другом. 3 Я не могу думать ни о чем, кроме беспокоящих меня симптомов.

Оценка результатов

По шкале Бека диагноз депрессии выставляется при общем балле от 19 до 25. При результате менее 10 баллов можно говорить об отсутствии депрессивных тенденций и хорошем эмоциональном состоянии испытуемого.

Результат от 10 до 19 баллов говорит о легком уровне депрессии ситуативного или невротического генеза.

При интерпретации результатов учитывается суммарный показатель по каждой из подшкал. Номер выбранного утверждения соответствует количеству баллов на тот или иной ответ.

В любом случае, интерпретируя результаты опросника, необходимо помнить о том, что состояние депрессии устанавливается специалистом в результате обследования и подробной клинической беседы. Результаты опросника могут дать предварительное и приближенное представление о состоянии испытуемого человека.

Приложение 3

Анкета для раннего выявления родителями зависимости у подростков

№ п/п	Вопросы	Баллы
	<i>1. Обнаруживали ли вы у ребенка:</i>	
1	Снижение успеваемости в течение последнего года?	50
2	Неспособность рассказать вам о том, как протекает общественная жизнь в школе?	50
3	Потерю интереса к спортивным и другим внеклассным мероприятиям?	50
4	Частую непредсказуемую смену настроения?	50
5	Частые синяки, порезы, причины появления которых он не может объяснить?	50
6	Частые простудные заболевания?	50
7	Потерю аппетита, похудание?	50
8	Частое выпрашивание денег?	50
9	Понижение настроения, негативизм, критическое отношение к обычным вещам и событиям?	50
10	Самоизоляция, уход от участия в семейной жизни?	50
11	Скрытность, уединенность, задумчивость, длительное прослушивание музыкальных записей?	50
12	Позицию самозащиты в разговоре об особенностях поведения?	50
13	Гнев, агрессивность, вспыльчивость?	50
14	Нарастающее безразличие, потерю энтузиазма?	100
15	Резкое снижение успеваемости?	100
16	Татуировки, следы от ожогов сигаретой, порезы на предплечьях?	100
17	Бессонницу, повышенную утомляемость, сменяющуюся необъяснимой энергией?	100
18	Нарушения памяти, неспособность мыслить логически?	100

19	Отказ от утреннего туалета, незаинтересованность в смене одежды и т. п.?	100
20	Нарастающую лживость?	100
21	Чрезмерно расширенные или суженные зрачки?	200
22	Значительные суммы денег без известного источника дохода?	300
23	Частый запах спиртного?	300
24	Наличие шприца, игл, флаконов, закопченной посуды, марганца, уксусной кислоты, ацетона, растворителей?	300
25	Наличие неизвестных таблеток, порошков, соломы, травы и т.п.?	300
26	Состояние опьянения без запаха спиртного?	300
27	Покраснение глазных яблок, коричневый налет на языке, следы от уколов?	300
	<i>2. Слышали ли вы от ребенка:</i>	
28	Высказывание о бессмысленности жизни?	50
29	Разговоры о наркотиках?	100
30	Отстаивание своего права на употребление наркотиков?	200
	<i>3. Сталкивались ли вы со следующим:</i>	
31	Пропажей лекарств из аптечки?	100
32	Исчезновением денег, ценностей, книг, одежды и т.д.?	100
	<i>4. Случалось ли с вашим ребенком:</i>	
33	Задержание в связи с употреблением опьяняющих средств на дискотеках, вечерах и т.д.?	100
34	Задержание в связи с вождением автотранспорта в состоянии опьянения?	100
35	Совершение кражи?	100
36	Арест в связи с хранением, перевозкой, приобретением или сбытом наркотиков?	300
37	Совершение других противоправных действий, происходящих в состоянии опьянения (в том числе алкогольного)?	100

Если вы обнаружили более 10 признаков и их сумма превышает 2000 баллов, можно с высокой вероятностью предположить химическую зависимость.

Существует также подход к выявлению учеников группы риска, заключающийся в диагностике личностных особенностей, которые увеличивают вероятность приобщения к употреблению психоактивных веществ.

Таковыми чертами считаются: инфантилизм, внушаемость и подражательность, ригидность и упрямство, прогностическая некомпетентность, наивность, любопытство и высокая поисковая активность, максимализм, яркость воображения, нетерпеливость, склонность к риску и «вкусу опасности», страх быть покинутым.

Приложение 4

УВАЖАЕМЫЕ РОДИТЕЛИ!

Сегодня алкоголь и наркотики стали частью молодежной среды. Это реальность, в которой живут наши дети. Невозможно изолировать ребенка от этой реальности, просто запретив употреблять наркотики, посещать дискотеки и гулять в определенных местах.

КАК ЖЕ УБЕРЕЧЬ ДЕТЕЙ ОТ ЭТОГО ЗЛА?

Лучший путь – это сотрудничество с Вашим взрослеющим ребенком.

- **Учитесь видеть мир глазами ребенка. Для этого полезно вспомнить себя в таком же возрасте, свой первый контакт с алкоголем, табаком.**
- **Умейте слушать. Поймите, чем живет Ваш ребенок, каковы его мысли, чувства.**
- **Говорите о себе, чтобы ребенку было легче говорить о себе.**

- **Не запрещайте безапелляционно. Задавайте вопросы. Выражайте свое мнение.**
- **Научите ребенка говорить «нет». Важно, чтобы он в семье имел это право. Тогда ему будет легче сопротивляться давлению сверстников, предлагающих наркотики.**
- **Разделяйте проблемы ребенка и оказывайте ему поддержку.**
- **Учите ребенка решать проблемы, а не избегать их. Если у него не получается самостоятельно, пройдите весь путь решения проблемы с ним вместе.**

Говорить с ребенком – как?

Эффективное общение предполагает наличие взаимного уважения, когда дети и взрослые откровенно и без страха критики или осуждения могут выразить свои убеждения и чувства, зная, что они будут приняты. Принять – значит показать, что вам понятны чувства ребенка, даже если вы и не разделяете их убеждения.

Человек, умеющий хорошо слушать, сконцентрирован на том, что ему говорят. Он смотрит ребенку в глаза, часто повторяет: "Я тебя слушаю внимательно!" Иногда он молчит, иногда отвечает.

Слушая ребенка, дайте ему понять и прочувствовать, что вы понимаете его состояние, чувства, связанные с тем событием, о котором он вам рассказывает. Для этого выслушайте, а затем своими словами повторите то, что он вам рассказал. Вы убьете сразу трех зайцев:

- ребенок убедится, что вы его слышите;
- ребенок сможет услышать самого себя как бы со стороны и лучше осознать свои чувства;
- ребенок убедится, что вы его поняли правильно.

Слушая ребенка, следите за его мимикой и жестами, анализируйте их. Иногда дети уверяют нас, что у них все в порядке, но дрожащий подбородок или блестящие глаза говорят совсем о другом. Когда слова и мимика не совпадают, всегда отдавайте предпочтение мимике, выражению лица, позе, жестам, тону голоса.

Поддерживайте и подбадривайте ребенка без слов. Улыбнитесь, обнимите, подмигните, потрепите по плечу, кивайте головой, смотрите в глаза, возьмите за руку.

Следите за тем, каким тоном вы отвечаете на вопросы ребенка. Ваш тон "говорит" не менее ясно, чем ваши слова. Он не должен быть насмешливым. У вас может не быть готовых ответов на все вопросы.

Поощряя ребенка, поддерживайте разговор, демонстрируйте вашу заинтересованность в том, что он вам рассказывает.

Выберите подходящий момент для разговора. Убедитесь, что информация, полученная ребенком, верная. Поговорите с ребенком о наиболее распространенных мифах о табаке и алкоголе и развейте их.

На минуту задумайтесь над тем, как вы разговариваете с сыном или дочерью. Часто ли критикуете, что-то напоминаете, угрожаете, читаете лекции или мораль, допрашиваете, высмеиваете, придираетесь и ворчите? Эти распространенные методы общения с детьми даже при самых благих намерениях родителей приводят к потере хороших отношений, затрудняют и обедняют общение. Представьте себе, что вы читаете нравоучительные лекции друзьям или, насмехаясь, критикуете их. Вряд ли они надолго останутся вашими друзьями.

Если вы будете обращаться с детьми как с лучшими друзьями, то ваши отношения могут улучшиться.

Неспециалисту может показаться странным, что самооценка прямо связана с употреблением табака, алкоголя или даже наркотиков. Однако исследования показали, что люди, злоупотребляющие этими веществами, обычно имеют низкую самооценку. Так и у ребенка, имеющего положительную, высокую самооценку, скорее всего хватит самоуважения, чтобы отказаться от употребления алкоголя и наркотиков. Он будет сопротивляться давлению окружающих более активно, чем тот, который считает себя хуже других.

Поощряйте, хвалите ребенка за старание и усилия так же, как и за достижения. Замечайте даже самые маленькие успехи. Давайте понять, что старание и настойчивость часто важнее результата.

Помогайте детям ставить реальные цели. Если они сами или их родители ожидают слишком многого, неудача может стать разрушительной для их личности. Ваш ребенок должен знать, что его личные, пусть объективно небольшие по сравнению с другими, достижения вызовут у вас такую же гордость и такое же восхищение, как наивысшие достижения и победы других.

Исправляя ошибки, критикуйте поступки и действия, а не самого ребенка. Давайте ребенку настоящую ответственность. Дети, у которых есть обязанности по дому, считают себя значимыми в семье. Выполнение своих обязанностей они воспринимают как достижение.

Показывайте и говорите детям, что вы их любите. Поцелуи, объятия, слова "я тебя люблю" способствуют тому, что ребенок видит себя в положительном свете, принимает себя. Дети никогда не бывают слишком взрослыми, чтобы им не повторять, что они самые любимые и самые дорогие.

В каждой семье система ценностей своя. Не существует единых стандартов воспитания, предупреждающих употребление табака и алкоголя.

Скорее всего, ваш ребенок будет наблюдать, как семейные ценности влияют на ваше поведение, и перенимать ваши стандарты поведения, установки и убеждения.

Примеры семейных ценностей, относящиеся к профилактике употребления табака, алкоголя и наркотиков детьми и подростками:

- наличие личных убеждений или религиозных представлений, отрицающих употребление алкоголя или наркотиков;

- признание ценности своей свободы, ценности принятия своих решений; при этом стремление быть "как все", "следовать за толпой" не является ценностью и стандартом поведения;

- уважение к человеческому телу и стремление к тому, чтобы быть здоровым и красивым; следование здоровому образу жизни; убеждение, что контролировать свое поведение следует всегда.

Исследования показали, что большинство людей употребляют алкоголь так же, как это делали их родители. Обнаружено также, что вероятность курения повышается у тех детей, чьи родители курят. Интересно, что само по себе употребление алкоголя на глазах детей не оказывает на них вредного влияния. Однако специалисты советуют не пить при детях много.

Демонстрация того, что вы можете в зависимости от ситуации или вовсе не пить или пить умеренно, является хорошим примером, а вы сами являетесь положительной ролевой моделью. Иногда родители, которые не пьют и не курят, совершают ошибку, не обсуждая проблему употребления табака или алкоголя с детьми. Эти родители должны помнить, что они, к сожалению, не являются единственными образцами для своих детей.

Одним из примеров здорового поведения для ребенка являются родители, организующие праздники, где алкоголь – не центр события. Наряду с алкогольными предлагайте гостям безалкогольные напитки, никогда не заставляйте кого-либо пить, если он не хочет, убедитесь в том, что ваши подвыпившие гости не будут за рулем по дороге домой.

Особенно тяжелая ноша ложится на семьи, в которых один из родителей страдает алкоголизмом. Поступки больного алкоголизмом отца и реакция на его болезнь здоровой матери и наоборот формируют опасные для детей в будущем модели поведения.

Несколько правил, которых следует придерживаться в целях облегчения положения ребенка в такой семье:

- не пытайтесь скрыть от детей проблему – заболевание супруга. Дети могут справиться с ситуацией лучше, если будут твердо знать, что один из родителей болен;

- убедитесь в том, что ваши дети понимают: алкоголизм – это заболевание, как рак или диабет. В этом случае они могут возненавидеть болезнь, но продолжать любить больного отца или мать;

- узнайте больше информации об алкоголизме сами, а затем передайте ее детям. Понимание избавляет, хотя бы частично, от страха перед заболеванием;

- убедитесь, что дети не чувствуют, что является причиной болезни в целом или очередного запоя в частности;

- постарайтесь внести некоторую стабильность и порядок, ритуалы и традиции в жизнь вашей семьи. Здоровому развитию детей способствуют постоянство и предсказуемость окружающей среды.

Навыки противостояния давлению сверстников – это такие поступки или действия, которые родители могут воспитать в своем ребенке в целях отказа от употребления табака, алкоголя и наркотиков. Для воспитания противостояния давлению используйте пять правил.

Научите ребенка ценить индивидуальность в людях и в себе самом. В подходящий момент попросите ребенка сказать, что делает вас особенным, ни на кого не похожим, уникальным человеком. Спросите, что ребенку нравится в своей собственной индивидуальности, добавьте к его описанию побольше хороших черт, которых он сам не назовет.

Обсудите вместе с ребенком понятие дружбы. Попросите его составить описание настоящего друга: "друг – это ..." и "друг – это не ...". Пока он работает, составьте свое описание друга. Сравните, сколько одинаковых характеристик в ваших описаниях и выясните, кто же такой настоящий друг.

Научите ребенка говорить людям "нет". Большинство родителей учат своих детей быть вежливыми, уважать других и быть послушными. Однако этого недостаточно для того, чтобы ребенок мог постоять за себя. Детям нужна поддержка родителей, чтобы сказать "нет" давлению посторонних взрослых или сверстников. Объясните ребенку, что в некоторых ситуациях абсолютно необходимо настаивать на уважении к себе. Эти ситуации, прежде всего, – предложение табака, алкоголя, наркотиков.

Бывают ситуации, провоцирующие давление со стороны сверстников. Подростки настойчиво предлагают друг другу выпить алкоголь, попробовать наркотики. Вы можете помочь своему ребенку избежать попадания в такие ситуации, введя специальные правила. Например, ваш ребенок не будет бывать дома у своих друзей, если там нет никого из взрослых. Он не будет ходить на дни рождения, которые проводятся без присмотра взрослых.

Используйте давление сверстников в свою пользу. Оно может быть не только отрицательным, но и положительным. Важно, чтобы дети, окружающие вашего ребенка, придерживались здоровых стандартов поведения и поддерживали положительные ценности друг друга.

Исследования психологов показали, что дети в своей жизни ведут себя более ответственно, когда взрослые накладывают разумные ограничения на их свободу.

Семейные правила помогают ребенку сравнительно легко сказать "нет" в ситуации давления со стороны сверстников. Например, представьте, что в ответ на предложение группы сверстников покурить ребенок говорит: "Нет, спасибо. Мои родители на прошлой неделе сказали, что они не купят мне компьютер, если я буду курить".

Конструктивным ответом на вопрос будет организация здоровой, творческой деятельности ребенка. Возможно как минимум два пути.

Первый. Поддерживайте участие ребенка в кружках, спортивных секциях, поощряйте занятия музыкой и хобби, не настаивая на том, чтобы он обязательно выигрывал или добивался выдающихся результатов. Неважно, чем будет заниматься ребенок. Если у него есть здоровые интересы, то вероятность курения, употребления алкоголя или наркотиков невелика.

Другой путь, способствующий здоровой, творческой деятельности ребенка, – это путь совместной деятельности. Опросы детей показывают, что они любят, когда родители проводят с ними время, даже если это связано с выполнением работы по дому.