

**Министерство общего и профессионального образования
Ростовской области
Областной психолого-педагогический и медико-социальный
центр**

Серия: Школы Дона – без наркотиков.

Выпуск 1



***Методические рекомендации
для учителей общеобразовательных школ
по организации профилактической работы
с учащимися***

Ростов-на-Дону
2001

Методические рекомендации для учителей общеобразовательных школ по организации профилактической работы с учащимися – Ростов н/Д, 2001.

Предлагаемое пособие подготовлено в рамках и на средства Региональной целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2001-2002 гг.»

Научный руководитель: зав. каф. социальной педагогики РГПУ, докт.пед.н., профессор **Сорочинская Е.Н.**

Общая редакция: **Серов П.Н.** – начальник отдела специального коррекционного образования Министерства общего и профессионального образования Ростовской области

Руководитель творческого коллектива: **Чаусова Л.К.** – директор областного психолого-педагогического и медико-социального центра (ОПП и МСЦ)

Авторы-составители: **Солтовец А.В., Терентьева Т.Н.** - специалисты ОПП и МСЦ

Оглавление

<i>Введение</i>	4
Теоретические основы педагогической профилактики.	7
Особенности формирования подростковой наркозависимости.	18
Содержание профилактической деятельности учителя: основные направления и формы работы.	32
<i>Приложение 1.</i> Элементы содержания программы «Здоровье»	47
<i>Приложение 2.</i> Фрагменты программы «Педагогика здоровья».	48
<i>Приложение 3.</i> Примеры антинаркогенных занятий из пособия «Организация педагогической профилактики наркотизма среди младших школьников».	57
<i>Приложение 4.</i> «Я и жизнь» (методические разработки социально-психологического практикума)	72
<i>Литература</i>	75
Если нужна помощь специалистов	76

Введение

В конце XX века злоупотребление алкоголем, наркотиками и другими психоактивными веществами приняло характер эпидемии. По данным Всемирной организации здравоохранения, суммарное количество больных с заболеваниями, вызванными приемом различных психоактивных веществ, за исключением курильщиков табака, составляет более 500 млн. человек.

В последнее десятилетие для России употребление несовершеннолетними и молодежью алкоголя, наркотических и других психоактивных веществ превратилось в проблему, представляющую серьезную угрозу здоровью населения, экономике страны, социальной сфере и правопорядку. Сегодня проблема наркомании затрагивает около 30 млн. чел., т.е. практически каждого пятого жителя страны. Постоянное ухудшение здоровья, распространение вредных привычек, таких как курение, потребление алкогольных напитков и наркотиков достигло критического уровня и дальнейшее нарастание существующих тенденций может вызвать необратимые последствия. Известно, что каждый наркоман за год способен вовлечь от 4 до 17 человек. При таких темпах через 5 лет в стране более чем ¼ населения попробует наркотики.

Происходит неуклонное «омоложение» наркомании. Возраст приобщения к наркотикам снижается до 8-10 лет. Отмечены и случаи употребления наркотиков, в частности, в Москве, детьми 6-7 лет. Подростки злоупотребляют наркотиками в 7,5 раза, а ненаркотическими психоактивными веществами - в 11,4 раза чаще, чем взрослые.

К подростковому возрасту свыше 10% школьников уже знакомы с действием наркотиков, и этот процент растет. К окончанию школы 19,5% мальчиков и 13% девочек пробовали наркотики, а регулярно “сидят на игле” 9% мальчиков и 5% девочек.

Кроме роста числа лиц, злоупотребляющих наркотическими веществами и больных наркоманией, отмечается увеличение объема негативных медико-социальных последствий наркомании. Это возросшая в 7-11 раз смертность, увеличение в десятки раз числа суицидальных попыток, а также сопутствующих наркомании болезней: в первую очередь СПИДа, инфекционных гепатитов, венерических болезней, туберкулеза и других заболеваний. За последние 10 лет число смертей от наркотиков среди детей увеличилось в 42 раза, причем в 65% случаев причиной смерти является передозировка.

С учетом актуальности данной проблемы приказом Министерства образования РФ от 23.03.99 № 718 вопросы организации работы по предупреждению злоупотребления психоактивными веществами в

образовательной среде признаны приоритетными в деятельности органов управления образованием субъектов Российской Федерации. Приказом от 17.12.99 № 1226 утвержден план основных мероприятий Минобразования России по выполнению федеральной целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 1999-2001 годы».

Разработана Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде (приказ Министерства образования РФ от 28.02.2000г. №619, одобрена решением Правительственной комиссии по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту от 22.05.2000). Концепция предусматривает комплексный подход к решению проблем предупреждения наркомании среди детей и молодежи в системе образования с обеспечением активной антинаркотической работы во всех основных сферах жизнедеятельности детей, подростков и молодежи (семья, образовательные учреждения, досуг). При этом в сферу профилактической работы должны попасть и те дети, которые еще не сталкивались с ситуацией наркотизации (первичная профилактика), и те, которые начали «экспериментировать» с психоактивными веществами (вторичная профилактика), и те, у которых сформировалась наркозависимость (третичная профилактика, или реабилитация).

Одним из важнейших аспектов профилактики наркомании Министерство образования считает разработку и внедрение в деятельность образовательных учреждений специализированных образовательных программ по вопросам формирования здорового образа жизни, предупреждения злоупотребления психоактивными веществами, адаптированных к уровню и потребностям различных возрастных групп.

В целях обеспечения единого подхода к формированию принципов и основных механизмов антинаркотической работы в системе образования России создан Федеральный экспертный совет при Министерстве образования Российской Федерации по проблемам профилактики злоупотребления психоактивными веществами. К основным задачам Совета относятся экспертная оценка материалов и программ в сфере профилактики злоупотребления психоактивными веществами среди несовершеннолетних и молодежи, определение единой позиции по вопросам осуществления взаимодействия с общественными и религиозными организациями, а также со средствами массовой информации в сфере профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде.

В последние годы в Ростовской области ситуация, связанная с потреблением наркотических средств остается напряженной и имеет выраженную тенденцию к обострению. Наша область по распространению наркомании занимает восьмое место в России. Однако, цифры официальной медицинской статистики, в частности, число состоящих на учете наркоманов не отражают истинное положение дел. Тенденция к ухудшению наркоситуации наблюдается и в настоящее время.

В 2000г. в донской столице было совершено около 5000 преступлений, связанных с наркотиками. Официально на учете состоят 16 тысяч наркоманов, неофициально – число лиц, в той или иной степени имеющих отношение к наркотикам, достигает полумиллиона.

С 1998г. в Ростовской области действует региональная целевая программа «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту». Органам местного самоуправления также было рекомендовано разработать и осуществить комплексные программы в целях усиления борьбы с распространением злоупотребления наркотическими средствами.

Наркоманию называют “комплексным социо-психологическим расстройством”. Данная проблема не терпит узко ведомственного подхода. Она разрешима только при участии заинтересованных ведомств и широкого круга общественных организаций. Особое внимание должно уделяться обеспечению эффективного межведомственного взаимодействия в решении проблем профилактики наркомании и борьбы с незаконным оборотом наркотиков в образовательной среде, в частности, в вопросах выявления и учета обучающихся и студентов, злоупотребляющих психоактивными веществами, пресечения распространения наркотиков и иных одурманивающих веществ в образовательных учреждениях.

Работа по первичной профилактике и максимально раннему выявлению наркомании и токсикомании среди учащихся школ будет эффективна, если в ней будут принимать посильное участие те, кто непосредственно отвечает за их воспитание и нравственное развитие: родители, педагоги, классные руководители, воспитатели, практические психологи, врачи, сотрудники органов внутренних дел.

Конечно, семья остается главным «щитом», преграждающим дорогу этому злу, но, к сожалению, не всегда может с успехом решить эту проблему. Поэтому нередко единственной и реальной преградой на пути молодого человека к зависимости от психоактивных веществ остается учитель. Именно он знает о насущных проблемах ребенка, именно в школе существует реальная возможность осуществления це-

ленаправленного и систематического привития навыков здорового образа жизни в процессе обучения и контроля за их усвоением; влияния на уровень притязаний и самооценку учащихся; свободный доступ к семье подростка для анализа и контроля ситуации; возможность привлечения специалистов по профилактике.

Однако, по данным социологических исследований, лишь немногие преподаватели представляют себе истинное положение вещей. Около половины учителей верят, что регулярных потребителей наркотиков среди их учеников нет, а значит, нет повода для беспокойства.

Многие учителя испытывают трудности в планировании и организации профилактической работы. Профилактика потребления наркотиков среди подростков - достаточно непростой в психологическом, правовом и организационном отношении процесс. Вся профилактическая работа с детьми должна быть тщательно продуманной, осторожной, максимально тактичной. Антинаркотическая профилактическая работа в подростковой среде требует от педагога ответственного, вдумчивого и профессионального подхода, наличия определенных познаний и их постоянного расширения, чему в определенной степени и призвана помочь данная работа.

Авторы пособия выражают надежду, что оно поможет учителям в практической профилактической работе, и будут благодарны за конструктивные замечания.

Наш адрес:

г. Ростов-на-Дону, 344010, ул.Малюгиной, 214.

Областной психолого-педагогический и медико-социальный центр.

Тел.: (8632) 64-17-92, 64-34-71.

Факс: (8632) 64-17-92.

Теоретические основы педагогической профилактики.

Согласно Концепции профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде, активные профилактические мероприятия должны опираться прежде всего на методологию формирования у детей и молодежи представлений об общечеловеческих ценностях, здоровом образе жизни, препятствующих вовлечению в наркогенную ситуацию и формирование у детей и молодежи умений и навыков активной психологической защиты от вовлечения в наркотизацию и антисоциальную деятельность. Как гласит русская народная мудрость, «учись доброму, так худое и на ум не пойдет».

Целями первичной профилактической деятельности в образовательной среде являются:

- изменение ценностного отношения детей и молодежи к наркотикам и формирование личной ответственности за свое поведение, обуславливающие снижение спроса на психоактивные вещества в детско-молодежной популяции;
- сдерживание вовлечения детей и молодежи в прием наркотических средств за счет пропаганды здорового образа жизни, формирования антинаркотических установок и профилактической работы, осуществляемой сотрудниками образовательных учреждений.

Таким образом, *стратегическим приоритетом* первичной профилактики следует рассматривать создание системы позитивной профилактики, которая ориентируется не на патологию, не на проблему и ее последствия, а на защищающий от возникновения проблем потенциал здоровья - освоение и раскрытие ресурсов психики и личности, поддержку молодого человека и помощь ему в самореализации собственного жизненного предназначения. Очевидная *цель первичной профилактики* состоит в воспитании психически здорового, личностно развитого человека, способного самостоятельно справляться с собственными психологическими затруднениями и жизненными проблемами, не нуждающегося в приеме психоактивных веществ.

Стратегия первичной профилактики предусматривает активность профилактических мероприятий, направленных на:

- формирование личностных ресурсов, обеспечивающих развитие у детей и молодежи социально-нормативного жизненного стиля с доминированием ценностей здорового образа жизни, действенной установки на отказ от приема психоактивных веществ;

➤ формирование ресурсов семьи, помогающих воспитанию у детей и подростков законопослушного, успешного и ответственного поведения, а также ресурсов семьи, обеспечивающих поддержку ребенку, начавшему употреблять наркотики, сдерживающих его разрыв с семьей и помогающих ему на стадии социально-медицинской реабилитации при прекращении приема наркотиков;

➤ внедрение в образовательной среде инновационных педагогических и психологических технологий, обеспечивающих развитие ценностей здорового образа жизни и мотивов отказа от «пробы» и приема наркотиков, а также технологий раннего обнаружения случаев употребления наркотиков учащимися;

➤ развитие социально-поддерживающей инфраструктуры, направленной на работу с микросоциальным окружением ребенка «группы риска наркотизации» и ребенка, заболевшего наркоманией.

В ряду *основных задач* Концепции Комплексной активной профилактики и реабилитации (КАПР) в образовательной среде хотелось бы выделить:

- вовлечение в профилактическую антинаркотическую деятельность всех без исключения учреждений системы образования;

- улучшение качества образования за счет повышения уровня здоровья и изменения ценностной ориентации учащихся;

- улучшение качества воспитания и формирования у детей и молодежи антинаркотических установок;

- возвращение в образовательные учреждения детей и молодежи, прошедших лечение и реабилитацию в связи с наркозависимостью и осуществление профилактической работы с ними по предотвращению срывов и рецидивов заболевания;

- создание в образовательных учреждениях атмосферы негативного отношения к наркотикам и лицам, употребляющим наркотики, с привлечением к этой работе нравственно устойчивых учащихся;

- создание системы раннего выявления и контроля лиц, привлеченных к употреблению наркотиков и наркозависимых на уровне школы, семьи и мест досуга (секции, кружки и пр.);

- реализацию этапов профилактической деятельности: создание организационных структур; подготовка (кадров, нормативно-правовой базы, дифференцированных программ профилактики, программ научных исследований); взаимодействие с различными государственными,

общественными, частными учреждениями и организациями, а также средствами массовой информации.

Для определения своей роли в профилактической работе учителю необходимо учитывать **организационные принципы профилактики, определенные в КАПР:**

1 принцип - комплексность подразумевает согласованное взаимодействие:

- *на межведомственном уровне* — органов и учреждений, отвечающих за реализацию различных аспектов государственной системы профилактики наркомании в рамках своей компетенции (органы и учреждения образования, здравоохранения, социальной защиты населения, правоохранительные органы и др.);

- *на профессиональном уровне* — специалистов различных профессий, в функциональные обязанности которых входят различные аспекты профилактики (воспитатели, педагоги, дошкольные, школьные и медицинские психологи, врачи, наркологи, социальные педагоги и социальные работники детства, работники комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, инспекторы подразделений по делам несовершеннолетних);

- *в системе образования* — органов управления образованием, а также образовательных учреждений, отвечающих за взаимодействие и координацию различных профилактических мероприятий в русле единой целостной программы комплексной профилактики.

2 принцип - дифференцированность профилактических подходов: по возрасту, по степени вовлеченности в наркогенную ситуацию (здоровые, «потребители», больные), по степени наличия факторов риска развития наркозависимости.

3 принцип - аксиологичность (ценностная ориентация) предполагает формирование у детей и молодежи мировоззренческих представлений об общечеловеческих ценностях, здоровом образе жизни, законопослушности, уважении к человеку, государству, окружающей среде и др., которые являются ориентирами и регуляторами их поведения. Принятие общечеловеческих ценностей и норм поведения является одним из основных морально-этических барьеров потребления психоактивных веществ, а в случае заболевания служит основанием для социальной реадaptации и реабилитации.

4 принцип - многоаспектность включает сочетание различных направлений целевой профилактической деятельности:

- *социальный аспект* - ориентированность на формирование позитивных моральных и нравственных ценностей, определяющих выбор здорового образа жизни, отрицательного отношения к пробе и приему психоактивных веществ, в том числе наркотиков, меняющих психическое состояние; помощь в социальной адаптации подростка, овладение навыками общения, решение проблемы занятости и т.д. Цель: формирование социальных навыков необходимых для здорового образа жизни.

- *психологический аспект* - направленность на коррекцию определенных психологических особенностей личности, способствующих развитию зависимости от употребления наркотических и психотропных веществ: создание благоприятного доверительного климата в коллективе, формирование адекватной самооценки, навыков успешности, коррекционная работа с чувствами вины, страха, неуверенности в себе, проблемами ответственности, принятия решений, чувством личной защищенности, формирование навыков принятия решений, умения сказать "нет", постоять за себя, формирование стрессоустойчивых личностных установок, ответственности за себя, свои действия и свой выбор, способности сделать позитивный альтернативный выбор в трудной жизненной ситуации, включая ситуацию предложения наркотиков; психологическая адаптация подростков «группы риска», работа с планом личного выздоровления.

- *образовательный аспект* - формирование системы представлений и знаний о социально-психологических, медицинских, правовых и морально-этических последствиях злоупотребления психоактивными веществами.

Педагогическая профилактика предполагает решение двух групп *задач*:

1. Реализация *общих задач* направлена на формирование у детей ценностного, ответственного отношения к своему здоровью, готовности соблюдать законы здорового образа жизни; усвоение социально ценных поведенческих норм, коммуникативных навыков, обеспечивающих ребенку эффективную социальную адаптацию; развитие умения регулировать свое поведение, прогнозировать последствия своих действий. Важнейшим условием педагогической профилактики наркотизма является формирование представления о здоровье как главной человеческой ценности, осознание личной значимости здоровья, необходимости заботиться и укреплять его. В результате решения этих задач формируются *неспецифические знания* о себе, понимание своих чувств, эмоций, знание о возможных способах работы с ними, заботы о себе. Цель данной

работы: развитие самосознания.

2. 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. В результате решения этих задач формируются *специфические знания* о пагубном действии наркотических и психотропных веществ, на организм. Цель данной работы: научить подростка понимать и осознавать, что происходит с человеком при употреблении наркотических и психотропных веществ.

Педагогическая профилактика рассматривается как особый способ организации социальной среды ребенка, обеспечивающий его антинаркогенную безопасность. Следовательно, педагогическая профилактика должна быть связана и с процессом самовоспитания — осознанной и самостоятельной деятельности человека по совершенствованию своей личности. Таким образом, педагогическая профилактика предполагает взаимосвязь трех основных педагогических процессов — социализации, самовоспитания и специально организованного педагогического воздействия на личность ребенка — антинаркогенного воспитания.

Под *антинаркогенным* (антинаркотическим) *воспитанием* подразумевается процесс формирования у детей и подростков особой личностной структуры — *антинаркогенной направленности*, предотвращающей обращение к одурманиванию как способу достижения субъективно положительного внутреннего состояния и обеспечивающего человеку возможность реализовать собственную потребность в получении удовольствия за счет социально ценных источников.

Основная цель профилактической работы с детьми заключается в формировании у детей и подростков антинаркогенных установок как внутриличностных регуляционных механизмов, обеспечивающих реализацию поведения в рамках здорового и безопасного образа жизни. Содержание антинаркогенных установок базируется на сведениях, нормативах, оценках, приемах поведения, непосредственно связанных с аспектами наркотизма: данные о негативном воздействии одурманивания на физическое, психическое здоровье человека, его социальный статус; отрицательная оценка различных форм и видов одурманивания; приемы поведения в ситуации наркогенного заражения, позволяющие избежать пробы одурманивающего вещества.

5 принцип - последовательность (этапность) предусматривает, что цели и задачи программы профилактики должны быть разделены на общие стратегические и частные. Последовательно выстроенная программа профилактической работы строится следующим образом: 1 этап — неотложные мероприятия, 2 этап — организационные мероприятия, 3 этап — полное развитие программы.

6 принцип – легитимность предусматривает необходимую правовую базу антинаркотической профилактической деятельности, к которой, относятся все нормативные акты о правах и обязанностях лиц, занимающихся профилактикой в пределах своей компетенции и статуса. К правовой базе относятся также права и обязанности детей и молодежи, которые затрагиваются в различной степени, когда по отношению к ним осуществляются активные профилактические мероприятия.

Наибольшее распространение получили следующие **виды профилактических программ**:

- региональные и территориальные комплексные программы;
- школьные комплексные программы профилактической работы;
- тематические образовательные программы, направленные на снижение спроса на алкоголь и наркотики и уменьшение вреда от их употребления. Данные программы могут охватывать пять основных направлений:

1) воспитательная работа — повышение культурного уровня, организация разумного использования досуга школьников, развитие сети кружков и факультативов;

2) оздоровительное воспитание — пропаганда здорового образа жизни, развитие физкультурного движения, обучение методам психофизиологической саморегуляции, искоренение вредных привычек;

3) психологическое воспитание и психокоррекционная работа — развитие навыков обучения и социальной адаптации, поиск средств для решения задач взросления, регулирование стрессов, осознание положительных свойств личности и формирование жизненных целей для достижения здорового образа жизни;

4) общественные меры борьбы — привлечение общественности к социально-реабилитационной помощи;

5) правовые средства борьбы — пропаганда нормативных актов, регламентирующих ответственность за наркоманию.

С психолого-педагогической точки зрения все факторы наркомании разделяются на факторы среды (объективные) - социально-психологические и факторы личности подростка (субъективные) - пси-

хологические. Соответственно в вопросах профилактики наркотической зависимости выделяются также два **основных направления**:

- во-первых, работа со средой обитания подростка (выделение факторов риска и их нейтрализация);
- во-вторых, работа с личностью учащегося: воспитание и развитие устойчивости к неблагоприятным социально-психологическим факторам и воздействиям.

По второму направлению *профилактические программы* работают на:

1. развитие личностной компетенции – реализуется посредством обучения навыкам эффективного общения, принятия решений;
2. выработку и развитие навыков защиты – посредством обучения умению противостоять различным факторам риска;
3. предупреждение возникновения проблем – реализуется посредством формирования навыков регуляции эмоций, разрешения конфликтов и т.д.

Существуют *необходимые условия* для развития эффективной системы профилактической работы:

- понимание значимости комплексного, интегративного подхода к решению проблемы; только совместная работа «одной команды» - психологов, соц. работников, педагогов, валеологов, медицинских работников, родителей может дать реальный результат;
- формирование в педагогическом коллективе ценностно-смыслового единства по отношению к наркотикам;
- применение наиболее эффективных методов, в которых актуализирован личностный потенциал ребенка, его желание изменить ситуацию к лучшему, поддержка значимого для него окружения;
- необходимость начинать работу по оказанию помощи ребенку с семьи и школы; бездействие или сопротивление одной из сторон усиливает действие факторов риска;
- формирование адекватных условий среды жизнедеятельности ребенка, которая смогла бы противостоять факторам риска (школьные сообщества, детские общественные организации, дома детского творчества и др.);
- улучшение информационного сопровождения детей «группы риска»; специалист не должен стремиться решать проблемы, в которых он чувствует себя не компетентным, но он должен обладать всей широтой информации о том, где находятся специализированные службы и центры, способные оказать помощь;

- владение имеющейся нормативной правовой документацией по данной проблеме;
- исследование детской субкультуры с целью поиска и разрешения проблем детей «группы риска».

Цель профилактической программы – создание в школьной среде условий, препятствующих распространению наркотиков, становление активно отрицательной позиции по отношению к наркотикам у большинства учащихся. Наркотики стали настолько доступны для детско-возрастной популяции, что вошли в структуру окружающей реальности. Поэтому не менее доступной должна стать и помощь, прежде всего, в образовательных учреждениях, где дети и подростки проводят достаточно много времени, где они на виду.

Смысл профилактической деятельности современной школы – *создание образовательной среды, способствующей развитию*. Наркотизация же пространства школьной жизнедеятельности ребенка гарантировано разрушает все другие педагогические усилия.

Решение основного конфликта подросткового возраста во многом зависит от групповых норм его окружения, а поскольку подросток значимую долю времени реализует себя в образовательном пространстве, то и от его норм и правил. Если нормой образовательного пространства будет здоровый образ жизни, то ученик, не отторгаемый этим пространством, вероятнее всего будет мотивирован на ведение здорового образа жизни (при наличии других благоприятных для этого условий). Как часть единого целого он может обладать его свойствами, которые в сочетании с его индивидуальностью определяют степень устойчивости динамического равновесия, психического здоровья, независимости.

Свойства образовательного пространства могут способствовать как отождествлению с ним и его нормами, так и отторжению, принятию антисоциальных норм и правил. В последнем случае велика вероятность приобщения подростков к наркотикам.

Важные элементы климата школы:

- Выявление потенциальных возможностей учеников.
- Установка четких правил и их последовательное соблюдение.
- Соблюдение дисциплины.
- Сохранение высокого качества образовательного процесса.
- Сохранение здания школы в хорошем состоянии.
- Составление четкого режима работы.
- Поддержка участия учеников и родителей в жизнедеятельности

школы.

- Проявление поддержки со стороны учителей.
- Выражение позитивных ожиданий в отношении учеников.
- Предоставление помещений для неформального общения учителей и учеников.

В сфере образования необходим пересмотр некоторых подходов в воспитании и преподавании учебных предметов. В связи с проблемой аддиктивного поведения актуальны такие стороны школьной жизни, как адекватная учебная нагрузка детей, придание особой значимости личностному аспекту, касающемуся и детского, и педагогического контингента. Целесообразно включение в образовательный цикл предметов, интегрированных курсов, спецкурсов и факультативов, направленных в своем содержании на расширение объема знаний о реальной жизни. Эта работа может быть дополнена рядом внеклассных мероприятий профилактического характера (беседы, ролевые игры, театральные постановки).

Для детей с проблемами психофизического и социального характера организуется *компенсирующее обучение*, в результате чего формируется целостная система оптимальных педагогических условий в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями состояния соматического и нервно-психического здоровья.

В школах должна создаваться атмосфера нетерпимости в отношении возможной наркотизации. В то же время подростки должны быть уверены в том, что они всегда получают необходимую консультацию, помощь в случае возникновения у них проблем, связанных с наркотизацией, алкоголизацией, как со стороны преподавателей, так и со стороны медработников. В случае добровольного обращения учащихся за помощью должны строго соблюдаться принципы доверия, уважения, врачебной тайны. Эти принципы должны соблюдаться и во всех случаях необходимого обмена информацией по поводу конкретной наркологической ситуации в образовательном учреждении. Выяснение обстоятельств возможного употребления наркотических веществ, наблюдение за подозреваемыми подростками должны вестись корректно, без ненужной гласности и применения «методов воздействия», унижающих достоинство человека.

Возможны и некоторые структурные изменения в школе по развитию системы *сопровождения* – это метод взаимодействия специалистов и ребенка, направленный на решение сложных проблем развития: в области обучения; в области «школьной карьеры» или выбора образова-

тельного и профессионального пути; в области социально-эмоциональных отношений; в области формирования и сохранения здорового образа жизни; в области свободного времени.

Сопровождение учеников – это процесс постоянного поиска оптимального согласования между требованиями, задачами, правилами и целями школы; возможностями и мотивацией учеников; ожиданиями учеников, родителей и руководства; навыками и возможностями администрации и учащихся. Основой служат доверие, открытость и стремление к решению проблем.

В целях повышения эффективности вся профилактическая работа обязательно нуждается в психологической и социальной разработке, научно-методической экспертизе. Информация о наркотиках и наркопреступности, поданная без учета подростковой психологии, может возбудить нездоровый интерес у слушателей и даже побудить их к употреблению наркотических средств. Поэтому при организации педагогической профилактики должны быть учтены следующие **методические принципы**:

✓ *комплексный* характер педагогической профилактики, т.е. вопросы предупреждения использования психоактивных веществ должны рассматриваться в качестве звеньев единой системы воспитательного процесса;

✓ *актуальность* - содержание педагогической профилактики должно отражать наиболее *актуальные для данного возраста проблемы*, связанные с различными аспектами наркотизма; 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;

✓ *опережающий* характер – целевая подготовка детей должна осуществляться заблаговременно, т.е. до наступления того возрастного этапа, когда приобщение к тому или иному виду одурманивания для ребенка становится реальным; приоритетным в ее структуре является направление, связанное с предотвращением первичного обращения ребенка к одурманиванию;

✓ *конструктивно-позитивный характер*, предполагающий не только запрещение тех или иных поведенческих форм, связанных с одурманиванием, но и, главным образом, развитие индивидуальных механизмов, обеспечивающих ребенку успешную социальную адаптацию – важно не только сформировать у ребенка представление о недопустимости одурманивания, но и показать ему, как без помощи одурманивающих ве-

ществ можно сделать свою жизнь интересной и счастливой;

✓ при организации педагогической профилактики должен соблюдаться *принцип запретной информации* – полностью исключается использование сведений, способных провоцировать интерес детей к наркотизации, облегчающих возможность приобщения к одурманивающим веществам (информация о специфических свойствах различных одурманивающих веществ, способах их применения).

Таким образом, одним из главных требований организации профилактической работы выступает максимальное исключение возможности обратного эффекта — «повышенного интереса», т. е. сообщаемая информация не должна вызывать «поисковой активности» ребенка, желания на собственном опыте проверить достоверность приводимых фактов. Кроме того, отрицательная информация о воздействии тех или иных наркотических веществ, лекарственных препаратов не должна затрагивать возможности смертельного исхода, так как в случае возникновения мыслей о самоубийстве она может спровоцировать ребенка на реальное действие. До настоящего времени акцент в профилактике делался на методе запретов и наказаний. Но эта технология не учитывала социально-психологических и возрастных особенностей подростков. Современные подходы заменяют «деструктивные методы», связанные с запугиванием, ориентируют на формирование таких установок и ориентации личности, при которых наркотики не являются ценностями.

Следует выделить *особенности вторичной и третичной профилактической работы с детьми*:

Коррекционная работа с детьми группы направлена на коррекцию к нивелирование личностных деструктивных качеств, способных обусловливать приобщение к одурманивающим веществам. Она предполагает помощь несовершеннолетним, испытывающим трудности социальной адаптации — развитие у них коммуникативных навыков, приемов противостояния негативному социальному давлению, внутриличностных регуляционных механизмов, а также организацию условий для их успешной адаптации в детском коллективе. Это направление реализуется за счет работы школьной социопсихологической службы (в большинстве школ сегодня есть психолог и социальный педагог).

«Группа риска» (угрожаемая в плане возможного наркогенного заражения) или «группа риска наркотизации» включает следующие категории учащихся: имеющие вредные привычки; состоящие на учете в наркодиспансере; состоящие на учете в КДН; имеющие приводы в ми-

лицию; проживающие в асоциальных семьях; часто пропускающие занятия; неуспевающие по многим предметам.

Если педагог примет решение, что он способен и хочет работать с детьми «группы риска», то ему полезно помнить несколько правил:

1. Знайте, в этой работе ваша роль меняется. На таких встречах ваша задача не в том, чтобы дать знания, а в том, чтобы занять значимое место в мире подростка. Одно из необходимых условий для этого состоит в том, что подросток тоже занимает значимое место в вашем мире.
2. Учитель – не Бог и не всезнайка. Он может чего-то не знать, не уметь, ошибаться. Это возможно, особенно, если в группе, с которой вы работаете, у подростков уже есть опыт употребления наркотиков. Признавайте свои ошибки, прислушивайтесь к мнениям участников.
3. Стремитесь к получению обратной связи от подростков. Спрашивайте, что им понравилось, что не понравилось, что было интересно, что бы они хотели обсудить в следующий раз.
4. Не бойтесь поддерживать или, наоборот, не поддерживать учащихся. Самое главное – не поддавайтесь соблазну поиграть в их игры. Например, проверяя искренность вашего положительного отношения, подросток может признаться, что пробовал наркотик, но просит вас не сообщать об этом родителям. Соглашаясь с ним, вы сразу становитесь «своим в доску» и теряете все возможности позитивного влияния на подростка. Отказавшись от вступления в коалицию, вы, тем не менее, можете, сохранить доверительные отношения, если объяснение отказа будет аргументированным и основанным на вашей личной позиции.
5. Определяя правила работы на своих занятиях, помните, что вы должны придерживаться их так же, как и рядовой участник. Будучи в положении «на равных», вы помогаете подростку увидеть модель эффективного общения с взрослым, а это одна из ваших задач.

Основными специфическими формами реализации (использование традиционных воспитательных и психокоррекционных форм работы только усилит эффективность усилий) является:

- специализированная психолого-педагогическая диагностика (выявление группы риска в плане приобщения к одурманиванию, определение основных причин, обуславливающих трудности социальной адаптации детей этой группы),
- индивидуальные консультации для учащихся,
- специальный психолого-педагогический контроль,
- организация коррекционных тренингов, мастерских и т.п.

При подозрении на возможный риск наркотизации рекомендуется соблюдать следующие правила:

1. Предоставить подростку достаточную информацию о негативных последствиях потребления одурманивающих веществ. Целесообразно при первом контакте избегать репрессивной и осуждающей тактики, постараться убедить ребенка в целесообразности обращения за медицинской помощью. Указать на недопустимость появления в школе в состоянии одурманивания, вовлечения сверстников в потребление психоактивных веществ, сообщить, что в этом случае администрация учебного заведения будет действовать в установленном для такой ситуации порядке.
2. Предложение помощи подростку должно быть корректным, и если ситуация позволяет, то, желательно, ненавязчивой.
3. Недопустимо разглашение информации о заболевании подростка, поскольку это приводит к полному прекращению продуктивного контакта и может иметь вредные последствия для несовершеннолетнего.
4. Необходимой представляется информированность педагогов об учреждениях, оказывающих наркологическую помощь несовершеннолетним и основах ее организации. Особо следует знать о возможности анонимного лечения. Целесообразна информация о реально работающих с этой проблемой общественных организациях.
5. При работе с несовершеннолетним потребителем психоактивных веществ надо точно знать, какова ситуация в семье подростка, могут ли родители реально влиять на поведение своего ребенка, каково его микросоциальное окружение по месту жительства.
6. Необходима просветительно-пропагандистская работа среди детей и подростков, введение обязательных антинаркотических программ обучения, занятий и семинаров для педагогов, распространение научно-популярной информации среди родителей и прочие формы противодействия молодежному наркотизму.

Основная цель работы *с детьми и подростками, имеющими опыт использования наркотических веществ*, заключается в предотвращении дальнейшего развития наркотического заражения. В задачи этого направления входят:

- возможно более раннее выявление учащихся, использующих одурманивающие вещества;

- организация в школе специального антинаркогенного контроля, исключающего как возможность использования детьми наркогенных веществ, так и приобщения к одурманиванию своих сверстников;
- проведение различных тренингов, направленных на развитие у учащихся устойчивости к внешнему наркогенному давлению;
- преодоление внутреннего психофизиологического дискомфорта, связанного с прекращением использования одурманивающих веществ; в случаях, когда это необходимо, — организация психологического, медицинского консультирования несовершеннолетних в подростковых наркологических службах (подростковые наркологические кабинеты, служба Доверия и т.п.), учреждениях ППМС помощи.

Рекомендуется следующая *последовательность действий педагога и администрации учебного заведения при подозрении на употребление несовершеннолетними наркотиков*:

1. Корректно сообщить о своих подозрениях родителям или опекунам подростка.
2. При подозрении на групповое потребление наркотиков необходимо провести повторные беседы с родителями всех членов “наркоманической” группы. В ряде случаев это целесообразно осуществить в виде собраний с приглашением врача психиатра- нарколога, работника правоохранительных органов.
3. Организовать индивидуальные встречи подростков и/или их родителей с врачом районного подросткового наркологического кабинета.
4. Предоставить подросткам и их родителям информацию о возможности анонимного обследования и лечения, указать адреса и телефоны организаций, работающих в таком режиме.

Если у Вас возникли подозрения, что подросток находится в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, необходимо:

1. Удалить учащегося из класса, отделить его от одноклассников.
2. Немедленно поставить в известность руководителей школы.
3. Срочно вызвать медицинского работника школы.
4. В случае, когда состояние подростка может быть расценено как состояние алкогольного или наркотического опьянения, немедленно известить о случившемся родителей или опекунов подростка.
5. Нецелесообразно проведение немедленного разбирательства о причинах и обстоятельствах употребления алкоголя или наркотиков.
6. При совершении подростком хулиганских действий, целесообразно прибегнуть к помощи правоохранительных органов.

Самым грозным осложнением употребления наркотиков и токсических средств является *передозировка*. В этом случае может наступить смерть от остановки дыхания, сердца или перекрытия рвотными массами дыхательных путей. Важно вовремя оказать первую помощь и вызвать “скорую медицинскую помощь”. Признаками передозировки являются: потеря сознания, резкая бледность, неглубокое и редкое дыхание, плохо прощупывающийся пульс, отсутствие реакции на внешние раздражители, рвота.

Этапы оказания первой помощи при передозировке наркотиков:

1. Вызвать “Скорую помощь”.
2. Повернуть на бок.
3. Очистить дыхательные пути от слизи и рвотных масс.
4. Следить за характером дыхания до прибытия врачей.
5. При частоте дыхательных движений меньше 8-10 в минуту - искусственное дыхание “изо рта в рот”.

Следует учитывать, что необоснованные или нетактичные утверждения педагога о немедицинском употреблении наркотиков подростком могут стать поводом к конфликту между учебным заведением и семьей этого подростка, вплоть до судебного разбирательства. Кроме того, такие утверждения могут оказаться и серьезным психотравмирующим фактором, привести к нервному срыву у учащегося.

Особенности формирования подростковой наркозависимости.

Причин и условий, способствующих приобщению подростка к наркотикам, довольно много и знание основных из них должно помочь в целенаправленной профилактической работе. Ученые выделяют следующие причины и факторы, способствующие развитию наркозависимости у детей и подростков:

1. Социальные:

- неблагополучная семья (алкоголизм или наркомания родителей, низкий жизненный уровень, отсутствие эмоционального контакта, неполная семья);
- широкое распространение злоупотребления психоактивными веществами в данной местности;

- активная пропаганда в средствах массовой информации направлений молодежной субкультуры, связанных с потреблением наркотиков и токсикантов, завуалированная пропаганда легализации наркотиков;
- неадекватная молодежная политика, отсутствие реальной программы досуга, занятости несовершеннолетних;
- проживание в районах с низким имущественным цензом (районы “городского дна”).

2. Конституционально-биологические: наследственная отягощенность психическими и/или наркологическими заболеваниями.

3. Традиционные: культуральное потребление психоактивных веществ в данной местности.

4. Индивидуально - психологические:

- подражание более старшим или авторитетным сверстникам;
- попытка нейтрализовать отрицательные эмоциональные переживания;
- стремление соответствовать обычаям значимой для подростка группы сверстников;
- аномальные черты личности (гедонизм, авантюризм, возбудимость, завышенная или заниженная самооценка, повышенная конформность, неустойчивость характера);
- протестные реакции (“назло”), направленные против старших (родителей, педагогов);
- самодеструктивное поведение;
- любопытство;
- подчинение давлению и угрозам.

Существует еще один момент, который не следует забывать в повседневной работе. Это отклонения психофизического и социального развития, которые выражаются в различных формах девиантного поведения. В настоящее время учеными выделяется большое количество поведенческих отклонений. Отметим те, которые напрямую связаны с развитием наркозависимости.

Асоциальным, отклоняющимся, девиантным называют поведение, в котором устойчиво проявляются отклонения от социальных норм, как *отклонения корыстной, агрессивной ориентации*, так и *социально-пассивного типа*. Это могут быть поступки, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам, правилам, образцам, либо образцы поведения, основанные на нормах и традициях других культур или исторических эпох, не являющихся признанными в данном обществе. Отклоняющееся поведение

выражает конфликт в разных его формах между индивидом и обществом.

Наркотизм несовершеннолетних нередко рассматривают как одну из форм девиантного поведения. Действительно, одурманивание является отклонением от общечеловеческих законов – нарушением норм морали, здорового образа жизни, а также затрагивает интересы и безопасность окружающих и т.п.

Под *социальной дезадаптацией* понимается неспособность индивида отвечать адекватным образом на предъявляемые к нему требования, которые основаны на ожиданиях, соответствующих его социальному статусу и занимаемому им месту в конкретной системе сложившихся межличностных взаимоотношений. Социальная дезадаптация проявляется вовне неадекватными поступками и не всегда принимает противоправные формы.

К группе риска относят детей с отклонениями психофизического и социального развития. В силу генетических (наследственных), биологических (патология беременности, родовая травма, заболевания), социальных (неполная семья, неблагополучная семья, неправильное воспитание в семье) причин, часто переплетающихся, дети группы риска имеют стертые или малозаметные, с запозданием диагностируемые, отклонения в деятельности организма, прежде всего, нервной системы, что мешает им адекватно адаптироваться к школьной деятельности и социальным условиям жизни. В младших классах на первый план выступают затруднения в обучении, в средних и старших - трудности поведения.

Состояния риска являются предболезненными факторами для ребенка. Однако с помощью своевременных и правильно избранных профилактических мер можно не допустить перехода этих состояний в болезненные формы. Таким следствием является недавно провозглашенная новая тяжелая болезнь 20 века, которая рассматривается специалистами наравне с раком и СПИДом, - *социофобия* - боязнь общества. Причем специалисты указывают на то, что эта болезнь часто зарождается в школьном возрасте и проявляется в школьной дезадаптированности ребенка. Именно в период обучения специалистам, работающим в школе, надо суметь вовремя распознать симптомы новой болезни и не допустить ее развития.

Школьную дезадаптацию сегодня определяют как особую форму социальной дезадаптации детей и подростков. Наиболее часто школьная

дезадаптация проявляется в невозможности обучения ребенка по программе, адекватной его способностям.

Ранними признаками школьной дезадаптации являются: удлинение времени, необходимого для приготовления уроков; полный отказ от приготовления уроков; необходимость в постоянном контроле взрослых за приготовлением уроков; необходимость в помощи родителей или репетиторов; утрата интереса к учебе; появление неудовлетворительных оценок у детей, прежде хорошо успевающих; отказ отвечать у доски; страх перед экзаменами, контрольными работами и т.п.; безразличие при получении неудовлетворительных отметок. Перечисленные признаки школьной дезадаптации чаще встречаются не по отдельности, а в некотором комплексе.

С проявлениями школьной дезадаптации в виде неуспешности учащихся учителя встречаются ежедневно. Эти проявления надо принимать как данность, - и в своей педагогической практике пытаться преодолеть не эту реальность - проявления школьной дезадаптации, а причины ее породившие. Главное, что здесь надо понять: у каждого из детей свои причины, по которым они оказываются неуспешными. Другим аспектом проявлений школьной дезадаптации, как мы уже говорили, являются те или иные нарушения поведения в школе. Под нарушениями поведения здесь подразумеваются не только формы асоциального поведения, но и чрезмерная замкнутость, отказ от построения адекватных взаимоотношений со сверстниками и взрослыми, повышенная двигательная активность, расторможенность. Последнее чаще всего является следствием тех или иных нарушений деятельности центральной нервной системы. Среди факторов, вызывающих школьную дезадаптацию, особое место принадлежит аффективным расстройствам: состояниям возбуждения, депрессивным состояниям и др. Своевременно нераспознанная депрессия приводит к более тяжелым последствиям.

К социальным отклонениям корыстной направленности относят правонарушения и проступки, связанные со стремлением получить материальную выгоду. Социальные отклонения агрессивного характера проявляются в действиях, направленных против личности (оскорбление, хулиганство, побои и т.д.).

Под **делинквентным поведением** понимается цепь проступков, провинностей, мелких правонарушений, отличающихся от криминальных, т.е. уголовно наказуемых, серьезных правонарушений и преступлений (побеги детей и подростков из дома, бродяжничество, злоупотребление спиртными напитками, аутоагрессивное поведение и др.

Склонность к бродяжничеству получила название *дромомании*. Психиатры рассматривают ее как один из вариантов расстройства контроля над импульсивными побуждениями – обычно это неудержимое влечение к дальним странствиям.

Отклонения социально-пассивной ориентации выражаются в стремлении ухода от активной общественной жизни, в уклонении от своих гражданских обязанностей и долга, нежелании решать как личные, так и социальные проблемы. К такого рода проявлениям можно отнести уклонение от работы и учебы, бродяжничество, употребление алкоголя и наркотиков, токсических средств. Крайнее проявление социально-пассивной позиции – самоубийство, суицид.

Деструктивным называется такое поведение личности или группы, которое своим результатом имеет в первую очередь разрушение социальных отношений, т.е. если влечение к агрессии представляет собой некий энергетический потенциал, то его реализация в деструктивном поведении приведет к нарушению внутри и/или межличностных отношений, и, как следствие, к вторичной деструкции (нарушения социальной адаптации, невротические болезни, психосоматика, травмы, и, как крайняя степень проявления деструктивного поведения, - суицид). Специалисты определяют наркотизм как форму саморазрушающего ауто-агрессивного поведения, поскольку этот термин наиболее точно отражает сущность процессов, происходящих при использовании наркотических веществ. Человек сам разрушает свое тело, физическое и психическое здоровье, и в конечном итоге - свою судьбу.

Под **суицидальным поведением** понимаются все стороны отношения индивида (мысли, эмоции, словесные высказывания, действия) к возможной смерти в результате собственных действий.

Под **компульсивным поведением** подразумевается поведение или действие, предпринимаемое для интенсивного возбуждения или эмоциональной разрядки, трудно контролируемое личностью и в дальнейшем вызывающее дискомфорт. Комппульсивное поведение предоставляет возможность имитации хорошего самочувствия на короткий период, не разрешая внутриличностных проблем. К комппульсивному поведению относятся следующие его разновидности: комппульсивное переедание, комппульсивное стремление к снижению веса, комппульсивное стремление к риску и стрессу, комппульсивная потребность быть занятым, комппульсивное стремление к достижениям, комппульсивное стремление к физическим упражнениям, комппульсивное стремление к смене сексу-

ального партнера, компульсивная потребность в изоляции, компульсивная потребность покупать или приобретать вещи.

Такое поведение можно считать патологическим, если оно отражает *единственный* способ совладания со стрессом (копинг-поведение). Под английским термином "coping" подразумевается процесс конструктивного приспособления, в результате которого данное лицо оказывается в состоянии справиться с предъявленными требованиями таким образом, что трудности преодолеваются, и возникает чувство роста собственных возможностей, а это в свою очередь ведет к положительной самооценке.

Злоупотребление психоактивными веществами у подростков можно условно отнести к варианту "тайного" поведения, скрываемого от родителей и других взрослых. Объем информации об этом поведении у специалиста, работающего с таким подростком, может колебаться от неосведомленности или подозрения до полной уверенности в потреблении наркотиков, подтверждаемой родителями и официальными источниками. Поэтому любой подросток, присланный на консультацию по поводу психосоциальной дисфункции или психиатрических проблем, должен быть опрошен в плане возможной сопутствующей наркомании.

Формирование заболевания во всех случаях наркозависимостей, будь то табакизм, алкоголизм, токсикомании и др., проходит несколько этапов. Один из наиболее значимых — это формирование **аддиктивного поведения** (addiction - пагубная привычка, порочная склонность). Так специалисты называют злоупотребление различными веществами, изменяющими психическое состояние до того, как от них сформировалась физическая зависимость. Аддиктивное поведение - одна из форм деструктивного поведения, которая выражается в стремлении к уходу от реальности путем изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ. Этот процесс настолько захватывает человека, что начинает управлять его жизнью. Человек становится беспомощным перед своим пристрастием.

Аддиктивное поведение, по клинической терминологии «первичный поисковый полинаркотизм», — это переходная стадия наркомании. Оно характеризуется злоупотреблением одним или несколькими психоактивными веществами без признаков психической и физической зависимости в сочетании с другими нарушениями поведения. Аддиктивное поведение есть поведенческий феномен, соответствующий крайностям поведения, который не только способствует делинквентному, агрессивному, саморазрушающему поведению, но и является проявлением нарушенного поведения. При этом и делинквентное поведение, и само-

разрушающее, и агрессивное часто проявляется употреблением алкоголя и наркотиков.

Аддиктивное поведение определяют как **зависимое** поведение, т.е. внешние действия человека, связанные с непреодолимым влечением к какому – либо объекту. Объект зависимости, с одной стороны, является средством удовлетворения потребности, лежащей в основе влечения, а, с другой стороны - ведущим мотивом деятельности. В случае наркозависимости в роли объекта и мотива деятельности выступает психоактивное вещество (нелегальное).

Во взаимодействии аддиктивной личности с миром происходит специфическая переориентация: “одушевляются” предметные отношения с аддиктивными агентами и “опредмечиваются” межличностные отношения. Желание изменить настроение по аддиктивному механизму достигается с помощью различных *аддиктивных агентов*. К таким агентам относятся вещества, изменяющие психическое состояние: алкоголь, наркотики, лекарственные препараты, токсические вещества.

Разрушительный характер аддикции проявляется в том, что в этом процессе устанавливаются эмоциональные отношения, связи не с другими людьми, а с неодушевленными предметами или явлениями. Эмоциональные отношения с людьми теряют свою значимость, становятся поверхностными. Стремление уйти от проблем и иллюзия комфорта обрекают аддикта на личностный застой, несостоятельность или полный крах. Окружающие его люди начинают испытывать все возрастающее недовольство по поводу такого поведения, учащаются и усиливаются конфликты. Пытаясь избежать затруднительных конфликтных ситуаций, аддикт напротив все больше расширяет зону конфликта и увеличивает долю нерешенных проблем, в значительной мере осложняя жизнь себе и близким.

Наркозависимое поведение полифункционально, как и любое другое. Однако в ходе развития зависимости на разных стадиях доминируют разные функции:

- Познавательная функция (удовлетворение любопытства, изменение восприятия, расширение сознания).
- Гедоническая функция (получение удовольствия)
- Психотерапевтическая функция (релаксация при наличии стрессовых ситуаций или эмоционального напряжения; повышение уровня комфортности; снятие барьеров в поведение, которое пугает).
- Компенсационная функция (замещение проблемного функционирования в сферах сексуальной жизни, общения, развлечений и др.).

- Стимулирующая функция (повышение продуктивности деятельности).
- Адаптационная функция (приспособление к группе сверстников, употребляющих наркотики)
- Анестетическая функция (избегание боли)

Наркомания - не болезнь в обычном смысле этого слова, но это и не просто порок из числа тех, что присущи здоровым людям. Наркоманию называют "комплексным социо-психо-физиологическим расстройством". Наркомания - тотальное (то есть затрагивающее все стороны внутреннего мира, отношений с другими людьми и способов существования) поражение личности, которое в большинстве случаев сопровождается осложнениями со стороны физического здоровья, разрушает свое тело.

Еще одна особенность наркомании состоит в том, что она, как патологическое состояние, в значительной степени необратима, и негативные изменения, которые произошли в психике человека в результате злоупотребления наркотиками, остаются навсегда. Врачи стараются не говорить о «выздоровевших наркоманах», а предпочитают термин «неактивные наркоманы» (т.е. не употребляющие наркотики в данный момент).

Механизм возникновения наркозависимости соответствует универсальному механизму формирования любой зависимости от вещества и представляет собой цепочку поступков, ведущих к зависимому поведению: контакт – нерегулярное употребление – регулярное употребление – злоупотребление – зависимое поведение.

Существует *биологический* механизм формирования зависимости. Этот механизм реализуется через процессы, протекающие в организме, - биохимические, биоэлектрические, биомембранные, клеточные, тканевые и пр., он чрезвычайно сложен и до конца еще далеко не изучен.

В глубинных структурах головного мозга имеется центр, объединяющий специальные группы нервных клеток, регулирующих у человека чувство удовольствия, он так и называется — «центр удовольствия» (новое определение — «область подкрепления»). Клетки центра возбуждаются при воздействии достаточно сильных, приятных для человека внешних раздражителей. К примеру, положительные зрительные, слуховые ощущения, воздействие некоторых химических веществ, циркулирующих в крови.

При попадании в кровяное русло чрезмерно завышенных доз и концентраций таких наркотических веществ, как никотин, алкоголь, опиоиды

ные и бензодиазепиновые соединения, «центр удовольствий» также может возбуждаться и вызывать у человека приятные ощущения, чувство комфорта, расслабленности или, наоборот, возбуждения, наслаждения — сладострастного состояния. При длительном поступлении наркотических веществ «центр удовольствия» уже может нормально функционировать только при условии их постоянного присутствия. Наркотики включаются во все обменные биохимические процессы в организме, будь то подопытное животное или добровольно принимающий их человек. Без привычных доз наркотических веществ «центр удовольствия» провоцирует совершенно обратные реакции: злость, боль, недовольство, негативизм, агрессию. Как говорят, «начинает тянуть», приходится «лечиться», т. е. снова прибегать к тому или другому привычному наркотическому веществу.

На нервные клетки «центра удовольствия» действуют все психоактивные вещества с разницей лишь в интенсивности и продолжительности эффекта «удовольствия» и степени изменения сознания. Данная зависимость называется *физической*. Физическая зависимость развивается в результате того, что организм «настраивается» на прием наркотиков и включает их в свои биохимические процессы. Главный ее принцип прост: наркотики - каждый препарат по-своему - начинают выполнять функции, которые раньше обеспечивались веществами, вырабатываемыми самим организмом (гормонами, медиаторами и пр.). Чтобы сэкономить внутренние ресурсы, тело больного прекращает или сокращает синтез этих веществ. Кроме того, наркотики нарушают равновесие множества величин (проницаемости клеточных стенок для ионов, количества рецепторов для гормонов и медиаторов, концентрации, скорости синтеза и разрушения различных веществ и т.д.). Сопrotивляясь искусственно вызванному хаосу, организм «подстраивается» к условиям присутствия наркотиков в себе. Есть способ показать, как это трудно для мозга функционировать без наркотика, к которому он привык: возьмите лист бумаги и попробуйте нарисовать любую картинку не той рукой, какой вы привыкли это делать.

В то же время наркотики постоянно разрушаются и выводятся через почки, кишечник и легкие, поэтому «запас наркотиков» в организме необходимо периодически пополнять. В результате физическая зависимость принуждает употреблять наркотики регулярно, не давая организму передышки. Долго выдерживать такой темп не возможно.

Если процесс перенастройки физиологии организма «под наркотики» зашел достаточно далеко, то при отсутствии последних начинается *абстиненция*, или «ломка».

Пропустив время приема очередной дозы, наркоман обрекает себя на мучительные страдания. Это не только боли, но еще и невыносимые ознобы - «внутренний ледяной холод» без всякой надежды на возможность согреться, холодный пот, боли в животе с многократным поносом, тошнота и рвота, непрекращающийся насморк, слабость, ломота в суставах, тремор (ничем не унимаемая дрожь в конечностях и во всем теле, судороги).

Абстиненция обычно сопровождается *депрессией* (снижением настроения, подавленностью), тревогой с более или менее выраженной бессонницей, страхом. Такие продолжительные состояния могут привести к суициду. Вот почему наркоманам всеми правдами и неправдами приходится доставать очередную дозу к твердо установленному сроку.

Способность переносить токсичные дозы наркотика, устойчивость к наркотику носит название *толерантность*. Повышение толерантности проявляется в том, что первоначальные дозы наркотика не вызывают прежней эйфории, опьянения или иного желаемого эффекта. Результат: увеличение дозы употребляемого наркотика.

Кроме физической, формируется и *психическая* зависимость - чувство любви к наркотикам.

В отличие от здоровых людей, наркоманы в большинстве случаев не могут представить себе, как справиться с неприятной ситуацией без даваемой наркотиками «противотревожной защиты». Чем больше стаж наркомании, тем, как правило, тяжелее беспомощность, и все более мелкие проблемы представляются неразрешимыми. Исходя из этого, понятно, почему так трудно избавиться от наркотиков.

Больной, ранее употреблявший наркотики в течение долгого времени, после отказа от них испытывает тяжелейший стресс. Стресс связан с коренным изменением привычного уклада жизни. Если раньше он мог «уйти» во внутренний мир приятных грез или хотя бы не так остро ощущать необходимость насущных и неотложных, не всегда легких решений (к тому же часто вынуждающих идти на определенные жертвы), то теперь уже он не защищен. Именно поэтому большинство наркоманов со стажем возобновляют прием зелья 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.

Умение жить без наркотиков теряется навсегда, и главная беда - в том, что, впервые пробуя наркотики, никто в это не верит и считает, что «наркоманом не станет никогда».

Наркомания развивается поэтапно:

I этап – первичный подростковый полинаркотизм, этап первых проб.

Этот этап еще не рассматривается как проявление болезни, прием психостимулирующих веществ может обуславливаться любопытством или применяться для «быстрой подготовки к экзаменам».

II этап – первичный поисковый полинаркотизм – употребление веществ перестает быть случайным, оно становится элементом образа жизни подростка. Фактически влечение к наркотику отсутствует, нет психологической зависимости, но есть «ситуативная» или групповая зависимость (наркотик употребляется в определенной ситуации и привычном окружении). Важным фактором, способствующим развитию полинаркотизма, является «патохарактерологический сдвиг». Нарушение поведения усугубляется и трансформируется. Окружающие обращают внимание на необычную раздражительность, вспыльчивость, лживость подростка, частое отсутствие дома, пропажа вещей даже тех, которыми ранее дорожил.

III этап – этап фонового наркотизма. Основные отличия данного этапа:

- подросток легко дифференцирует действие различных препаратов;
- собственно психологической зависимости нет,
- несколько снижается толерантность к психоактивным веществам;
- потребность в наркотиках – ситуативная, связанная с групповыми стандартами поведения.

Первичный полинаркотизм.

Сравнительно редко подросток прибегает к одному наркотическому веществу. Формированию мононаркотизма способствуют 2 фактора:

1. Большая доступность какого-либо наркотического средства (напр., гашиш в сельской местности).
2. Интеграция подростка в группу опиоманов или гашишистов.

На этом этапе формируется определенный ритм употребления наркотиков (не чаще 2 раз в неделю). Угасают защитные рефлексы, возрастает толерантность к психоактивному веществу (исключая гашиш).

Первая стадия наркомании – в подростковом периоде формируется достаточно часто. Основные признаки:

- окончательное угасание защитных рефлексов на передозировку;

- значительное повышение толерантности;
- изменение ведущей мотивации употребления наркотиков;
- снижение влияния микросоциальных факторов на употребление наркотических средств, группа становится лишь местом, где можно употребить наркотик;
- появляется собственно психологическая зависимость, мысли о приеме наркотика приобретает навязчивый характер;
- трансформация характерологических и патохарактерологических свойств от стенического типа к астеническому и апатичному;
- нарастание признаков социальной дезадаптации (снижение чувства ответственности долга, способности к сопереживанию).

Вторая стадия наркомании – в подростковом возрасте встречается редко. Основные признаки этой стадии:

- толерантность к наркотику продолжает возрастать;
- ощущения, вызываемые приемом наркотика, притупляются, теряют прежнюю яркость;
- продолжает снижаться роль микросоциальных факторов, «законы» в группе нарушены;
- асоциальность подростков доходит до критической черты, возможна утрата этических принципов, эмоциональная привязанность сочетается с необходимостью достать значительные материальные средства для приобретения наркотика (кража, др. преступления);
- наличие абстинентного синдрома;
- постабстинентное состояние – астения, апатия длится до двух недель, первый признак такого состояния – ухудшение поведения;
- отсутствие каких – либо интересов, темой разговоров все чаще становятся наркотики;
- снижение памяти, истощение психических процессов, полное равнодушие к окружающим;
- подростки убеждены, что можно употреблять наркотики и не быть наркоманом.

Третья стадия наркомании в подростковом возрасте не встречается.

Среди **факторов, влияющих на формирование зависимости от наркотиков**, выделим

1. *Наследственные* (на генетическом уровне) различия в восприятии наркотиков.

Специфической патологии у детей наркоманов не обнаружено, но установлен низкий уровень физического и психического развития, нервные и психические заболевания. У новорожденных матерей нарко-

манок, употребляющих наркотики во время беременности, спустя несколько часов после родов появляются признаки абстиненции (беспокойство, судороги, рвота, зевота, понос, затруднение дыхания). Смерть наступает через 2-3 суток, если не начато интенсивное лечение или не введен привычный наркотик.

2. *Пол.* Одна и та же доза наркотика будет больше влиять на женщину, чем на мужчину.

3. *Возраст.* Токсическое воздействие вредных веществ на организм подростка в несколько раз сильнее, чем на организм взрослого человека. У подростка – интенсивный обмен веществ, большая скорость кровотока, большой просвет сосудов и относительно большая масса крови. Токсические вещества по этим причинам быстрее всасываются в кровь, быстрее разносятся по организму и поражают на клеточном уровне все органы и системы.

Кроме того, ткани организма подростка богаче водой, чем ткани взрослого человека, а это усиливает повреждающее действие токсических веществ, т.к. они обладают неограниченной способностью к растворению в воде, жадно поглощая воду, отбирая ее у организма (жажда, сухость губ, кожных покровов при злоупотреблении препаратами анаши). Образно говорят о *состоянии мозга (1 мишень)* у таких наркоманов: «мозг сохнет».

В подростковом возрасте, когда мозговая ткань находится на стадии структурного и функционального совершенствования, наркотические вещества оказывают крайне опасное действие даже при однократном приеме, нарушают нормальный процесс развития психики. Задерживается развитие высших форм мышления, утрачиваются уже развившиеся способности. Подросток, что называется "тупеет" и интеллектуально, и нравственно, и эмоционально.

На функции мозга сказывается и токсическое *изменение в крови* (2 мишень). Падает активность лейкоцитов, выполняющих защитную функцию в организме. Замедляется движение эритроцитов, несущих кислород к клеткам, наступает их физическая и химическая блокада, нарушается поступление кислорода, столь необходимого для жизни каждой клетки. При постоянном поступлении токсинов в клетки мозга и постоянном недостатке кислорода мозг утрачивает свои основные функции.

3-ей мишенью для токсических веществ является *печень*. Именно в ней происходит расщепление всех веществ под влиянием ферментов. Если скорость поступления токсических веществ больше, скорости их

расщепления, то они накапливаются в клетках печени, что приводит к гибели печеночной ткани. Происходит жировое перерождение печени с последующим переходом в цирроз. Токсические вещества нарушают деятельность желудка, что ведет к плохой усвояемости пищи, а это неблагоприятно сказывается на росте и развитии подростка.

Страдают при употреблении токсических веществ и *легкие*, так как через них удаляются из организма 10% токсинов, а при курении анаши происходит вдыхание дыма.

4. *Психологические особенности личности и ее окружение.* В основном это такие особенности личности человека, как нервозность, эмоциональная незрелость, отсутствие контроля за своим поведением, неумение удовлетворять свои потребности, ложная система ценностей. Этот набор качеств очень часто присущ подросткам. Неудовлетворенность собой, неудачи в школе, отсутствие понимания в семье или поиски новых ощущений приводит подростка к первой пробе наркотика и очень быстро становится его рабом. Большое значение имеет влияние группы, где употребляются наркотики. Попадая туда, подросток находит признание, поддержку и ощущение собственной значимости, что облегчает и ускоряет его приобщение к употреблению наркотических веществ.

Научная **классификация** наркомании основана на *типе воздействия и изменений психики человека*. Согласно ей все наркотические вещества делятся на: седативные (успокаивающие), стимулирующие, психоделические (вызывающие галлюцинации).

Классификация по тяжести воздействия. Виды наркомании условно можно поделить на: табакизм, алкоголизм, токсикоманию, собственно наркоманию.

Классификация по видам наркотиков, природе их происхождения и действию на организм.

Препараты конопли.

Марихуана - светлый зеленовато-коричневый порошок (цветы, стебли, листья).

«Анаша», «гашиш», «план», «хеш» - прессованная смесь пыльцы, смолы и верхушек растений – темно-коричневая плотная субстанция.

Гашишизм развивается при употреблении марихуаны или гашиша и является самой распространенной и коварной формой наркомании, потому что часто бывает «мостиком» к более тяжелым и ядовитым наркотикам. Гашиш использовался в религиозно-мистических обрядах ин-

дийскими браминами и мусульманскими дервишами. При курении действии сказывается через 5—10 минут.

Наркоманов, находящихся под воздействием марихуаны или гашиша, распознать можно по следующим признакам: глаза, налитые кровью; слегка припухшие веки; сухие и липкие губы; характерная улыбка, вызванная судорогой мышечной мускулатуры; запах горелой травы; беспричинное возбуждение, частые приступы смеха.

В результате применения препаратов конопли поражаются легкие, возникает сердечно-сосудистая недостаточность, поражается сердце (перегрузка сердечной мышцы), поражается головной мозг (он работает как у больного шизофренией).

Опиатные наркотики.

Маковая соломка («солома, сено») – мелко размолотые коричнево-желтые сухие части растений: листья, стебли, коробочки.

Опий или опий-сырец («ханка») – застывший темно-коричневый сок маковых коробочек.

«Бинты» - ткань, пропитанная опиумом.

Героин - наркотик, изготовленный в подпольных лабораториях. Порошок в виде кристалликов серовато-коричневого цвета. Имеет горький вкус. Смешивают либо с сахарной пудрой, либо со стиральным порошком.

Кодеин – промышленно выпускаемые препараты, таблетки от кашля и головной боли (импортное производство).

Метадон – синтетический наркотик опиатной группы, выглядит как героин.

Употребление опия имеет, пожалуй, самую древнюю историю. Находки каменного века на территории Европы, древнеегипетские папирусы, талмуд V века до н. э. повествуют о лечебном применении этого наркотика. Гомер, Геродот, Теофраст, Гиппократ описывали его действие. Использовал опий как лекарство и Авиценна. К концу XVII века почти не осталось болезней, при лечении которых не применялся бы опий. С развитием медицины постепенно стали открываться вредные действия опия, с ним стали обращаться осторожнее. Начиная с 20-х годов нашего столетия, лечебные свойства этого наркотика в корне были пересмотрены всеми учеными и врачами мира.

«Входные ворота» наркотика могут быть самыми разнообразными: через желудочно-кишечный тракт, внутримышечное и внутривенное введение, вдыхание порошка (синтетического опия — героина). В среде подростков наркотик чаще изготавливается кустарно из специально хи-

мически обработанной маковой соломки. В медицинской практике препараты ряда морфия используются как обезболивающие средства и в терапевтических дозах опьянения и негативных последствий, как правило, не имеют.

После 20 дней употребления опиатов зависимость возникает в 100% случаев. После употребления героина зависимость возникает через пару дней. Средняя продолжительность жизни с момента употребления 7-10 лет.

Признаки злоупотребления наркотиками опиатной группы: резкие и частые изменения настроения и общей активности; нарушение ритма сна и бодрствования; необъяснимо узкие зрачки; замедленная речь, растягивание слов.

Психостимуляторы

В начале их употребления наблюдается эффект ускорения темпа мышления. Часть препаратов искажает восприятие, именно поэтому они имеют сходство с галлюциногенами.

Эфедрин – белый порошок с горьким вкусом. Встречается в виде раствора в ампулах «Эфедрин». Содержится также в препарате «Солутан» и мази «Сунореф».

Псевдоэфедрин, меткатинон, эфедрон – производные эфедрина.

Метамфетамин – разноцветные таблетки, изготовленные в подпольных лабораториях.

Фенамин (отечественное название) или *амфетамин* (международное название) встречается в виде порошка, таблеток, капсул.

«Эктази», ХТС, Е – производные *метамфетамина* - разноцветные таблетки, иногда с рисунками.

Кокаин – белый кристаллический порошок.

«Крек» - жирные на ощупь серовато-белые хлопья.

Кокаин (а особенно «крек») в Америке называют «fast killers» - быстрые убийцы. Наркогенность кокаина не уступает наркогенности героина.

Вплоть до XIX века Европа практически не знала о существовании дерева коки. Зигмунд Фрейд, всемирно известный психиатр и психолог, пропагандировал кокаин, как местное обезболивающее и лекарство для лечения депрессии, несварения желудка, астмы, различных неврозов, сифилиса. Его даже применяли как лекарство от алкоголизма и опиумной зависимости. Кроме того, исходя из собственных ощущений, Фрейд говорил, что кокаин вызывает радостное возбуждение и длительную

эйфорию. Он положил начало так называемой «кокаиновой эпидемии» 80-х годов XIX века.

Кокаин добавляли в некоторые напитки, в том числе и в сверхпопулярную кока-колу. В старых рекламах говорится, что этот напиток «содержит стимулирующие вещества из листьев коки».

Психостимуляторы – это разрушающий душу и тело допинг. Они резко усиливают обмен веществ, в том числе и головном мозге; а также резко увеличивают частоту сердечных сокращений, повышают артериальное давление.

Галлюциногены – «препараты, изменяющие сознание», искажают самоощущения наркомана. Все они в основном поражают головной мозг. Объединяются под названием «*кислота*» – acid (англ.).

Грибы из рода Psilocybe (псилоцибум). Встречаются в основном в северных широтах, как маленькие коричневые поганки на тонкой ножке, шляпка имеет фиолетовый оттенок. Сегодня флора России содержит более 500 видов галлюциногенных грибов. Введение внутривенно отвара из этих грибов может привести к смерти.

«*LSD*» (*диэтиламид лизергиновой кислоты*) – эталонный галлюциноген. Очень токсичен. Распространяется в виде раствора, маленьких таблеток, в виде разноцветных марок.

Кетамин (калпсол, кеталар, «настя»). Медицинский препарат для кратковременного наркоза.

PCP (пи-си-пи, пэ-эс-пэ) или *фенциклидин*. Встречается редко в виде порошка.

Последствия от ЛСД, РСР характеризуются периодически появляющейся паникой, устрашающими галлюцинациями, агрессивностью. РСР, грибы часто вызывают психозы, которые повторяются после прекращения принятия наркотиков (flash back).

Начальная стадия незаметна для окружающих, т.к. стадия опьянения проходит без присутствия посторонних. Присутствие в крови наркотика можно обнаружить только путем проведения лабораторного анализа.

В конце 80-х годов, вместе с появлением в Европе музыки стиля «Рейв», «Хаус», «Хард-кор» и дискотеками выделилась особая группа наркотиков, которые стали именовать «**дискотечными**». Эти вещества привлекали молодежь своей «безопасностью», «новыми» ощущениями, а также способностью «придавать силы» для танцев всю ночь.

Но это не какие-либо новые, «легкие» наркотики, а хорошо известные психостимуляторы с галлюциногенным эффектом (*метамфетамин* и его производные «экстази», галлюциногены – *LSD*, а также препараты

конопли). Их воздействие искажает картину реального мира, что на фоне техногенного «рейва» вызывает ощущение фантастической окружающей обстановки.

Смерти, вызванные «экстази», связаны с перегреванием и тепловым ударом. «Экстази» вызывает потребность в постоянном движении, и повышенная физическая нагрузка приводит к подъему температуры тела. Одновременно «экстази» нарушает терморегуляцию, появляется желание постоянно пить. Часто повышается артериальное давление вплоть до гипертонического криза.

В последнее время популярность среди молодежи приобрел оксидирующее натрия. Его называют *GHV* (*джи-эйч-би*) - «гамма» или «буратино».

Снотворно-седативные препараты - препараты, выпускаемые в виде таблеток.

Наиболее опасны производные *барбитуровой кислоты* (*барбитураты*) – *барбитал*, *фенобарбитал*. Другие снотворные при длительном употреблении и превышении рекомендованных доз могут вызвать психическую и физическую зависимость (радедорм, реланиум, элениум, имован, донрвил, фенозепам).

Барбитуроманы быстро приходят к специфическому поражению головного мозга (энцефалопатии) и погибают от связанных с ней осложнениями - судорожных припадков и несчастных случаев во время психозов, самоубийств.

Летучие наркотически действующие вещества (ЛНДВ)

ЛНДВ – не являются наркотиками. Это *бензин*, *ацетон*, *препараты бытовой химии*. Токсикоманы вдыхают их, через легкие эти вещества мгновенно попадают в кровь.

Клей «Момент» имеет в своей основе легко испаряющийся органический растворитель. При его применении в качестве наркотика может наступить остановка сердца.

Бензин, *ацетон* – дышат в пакете, через тряпку, иногда накладывают прямо на кожу, вещества проникают прямо в кровь.

Летучие нитриты – *амилнитрит*, *бутилнитрит*.

Признаки злоупотребления ЛНДВ:

1. Опьянения ЛНДВ надо подозревать, если возраст субъекта от 10-14 лет.
2. Подростки ведут себя вызывающе шумно, если доза была небольшой.

3. Можно почувствовать запах растворителей, ацетона, бензина от волос, одежды.

4. При систематическом употреблении не слишком близким людям заметно отставание в умственном развитии: замедленное мышление, ухудшение успеваемости, поведения. Это не заметно близким, т.к. изменения постепенные.

5. У систематически употребляющих ЛНДВ кожа землистого оттенка, переносица и веки несколько отечны, волосы сухие и ломкие.

Содержание профилактической деятельности учителя: основные направления и формы работы.

Традиционно педагогическая профилактика сводилась к воспитанию, понимаемому в узком, специальном значении как процессу “педагогического воздействия”, предъявления ребенку определенных нормативов и образцов поведения. Между тем реальная устойчивость к наркогенному давлению среды может быть сформирована лишь в том случае, если у ребенка развиты общие механизмы эффективной социальной адаптации, альтернативные наркотизации (ребенок может реализовывать свои социальные потребности, не прибегая к наркотизации). Все это возможно лишь при включении ребенка во взаимодействие с широким кругом лиц и явлений, в процессе его общей социализации. Многие факторы риска в развитии наркогенного заражения несовершеннолетних носят внутриличностный характер. Внешние обстоятельства выступают как “запускающий” их механизм.

Воспитание у ребенка готовности избежать приобщения к одурманиванию невозможно без осознания им личностной ценности здоровья, важности и необходимости соблюдения законов здорового образа жизни, овладения приемами и навыками сохранения и укрепления своего организма.

Для этого, в свою очередь, у детей должно быть сформировано представление о том, ради чего следует прилагать усилия, направленные на поддержание в порядке собственного организма. Осознание необходимости осмысленного существования человека способствует формированию у воспитанника позитивной оценки форм самосозидающей деятельности, пробуждения желания самосовершенствования, направленности на возможно полную самореализацию. Освоение приемов эффективного построения социальных связей обеспечивает ребенку возможность находить способы реализации своих потребностей без обращения к одурманивающим веществам.

Современное «антинаркотическое» обучение происходит строго с учетом вышеуказанных этапов и факторов формирования аддиктивного поведения. Основано оно на создании установок, которые дети вырабатывают сами в процессе обучения. Одним из главных требований, повторяем, выступает максимальное исключение возможности обратного эффекта — «повышенного интереса», т. е. сообщаемая детям информация не должна вызывать «поисковой активности» ребенка, желания на собственном опыте проверить достоверность приводимых фактов. Кроме того, отрицательная информация о воздействии тех или иных наркотических веществ, лекарственных препаратов не должна затрагивать возможности смертельного исхода, так как в случае возникновения мыслей о самоубийстве она может спровоцировать ребенка на реальное действие. Повторим, что логика построения профилактических программ основана на формировании у ребенка прежде всего:

- навыков самосохранения (нечаянно не выпить неизвестное лекарство, не быть пассивным курильщиком, избежать опасности соприкосновения с наркоманом, алкоголиком);
- эмоционального неприятия «наркотических» форм поведения в качестве положительной ролевой модели (наркотизм в любой форме это болезнь, больных жалко, а походить на «жалких» не престижно);
- осознания возможности очень быстрого и незаметного для себя вовлечения в состояние зависимости (некоторым достаточно одной пробы, чтобы стать зависимым, но никто заранее не может гарантировать, что ты не относишься к таким людям);
- собственной жизненной позиции, позволяющей формировать круг интересов, выстраивать позитивные отношения с людьми, не прибегая к «суррогатам» общения в виде сигареты, рюмки;
- умения отстаивать свою точку зрения в любой ситуации.

В целом, профилактическая деятельность учителей должна быть направлена на воспитание негативного отношения к психоактивным веществам на уроках и внеклассных мероприятиях. Такое направление деятельности предполагает индивидуальные и групповые формы коррекционной работы с детьми, имеющими проблемы психофизического и социального характера.

Профилактика наркомании эффективна, если:

* применяются как традиционные, так и современные подходы в профилактической работе;

* профилактическая работа проводится с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей;

* детям и взрослым представляется объективная информация о психоактивных веществах, их воздействии на человека и последствиях применения;

* в процессе профилактической работы происходит формирование устойчиво-негативного личностного отношения к наркотическим и другим психоактивным веществам, адекватной самооценки, навыков общения и саморегуляции;

* комплексные программы, включают работу, как с детьми, так и с родителями, которые проводятся совместно специалистами разных профилей (педагогами, психологами, медработниками и др.).

В результате эффективной профилактической работы подросток:

ПОНИМАЕТ	ЗНАЕТ	УМЕЕТ
все наркотики – это сильнодействующие яды	сильные и слабые наркотики – условное деление	отличать ситуацию предложения наркотиков от менее опасной (например, предложение «покурить травку» от предложения «покурить»)
каждый человек имеет право сказать «НЕТ» как другим, так и самому себе	<ul style="list-style-type: none"> ➤ как может оказываться психологическое давление; ➤ способы и правила отказа. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ сказать «нет» на предложение друзей, если то, что они предлагают, не соответствует собственному желанию; ➤ сопротивляться давлению; ➤ обращаться за помощью.
наркомания – неизлечимая болезнь на всю жизнь	зависимость может возникать даже после однократного употребления наркотика	продумывать все «за» и «против» перед тем, как сделать выбор
на каждого человека сильно влияет его окружение	каждый может сам влиять на своё окружение	<ul style="list-style-type: none"> ➤ вести себя уверенно и неагрессивно; ➤ чётко формулировать свою позицию;

<p>в ситуации стресса человек может совершать необдуманные поступки</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ способы выхода из стрессового состояния; ➤ к каким специалистам можно обратиться в сложных ситуациях. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ находить помощь; ➤ различать свои чувства; ➤ конструктивно выражать волнение, агрессию, гнев, страх, горе и др. ➤ использовать способы релаксации в ситуации стресса
<p>можно влиять на своё будущее</p>	<p>свои желания и планы</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ планировать свои действия ➤ ставить достижимые цели ➤ анализировать причины неудач и успехов
<p>личные отношения – важная часть жизни</p>	<p>как искать и выбирать друзей, начинать и заканчивать отношения</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ доверять, ➤ быть искренним, ➤ находить друзей, ➤ разрешать конфликты.

Статистика показывает, что большая часть преступников, особенно среди подростков и молодежи - это бывшие неуспевающие учащиеся. Как раз среди неуспевающих учащихся наиболее распространены такие вредные явления, как курение, пьянство, наркотики, распущенность и ранняя проституция. Не занятость учебой, нахождение вне контроля общеобразовательных учреждений детей, особенно с отклонениями в развитии влияет на состояние преступности несовершеннолетних, способствует их вовлечению в правонарушения, употребление наркотиков.

Дети «группы риска», представленные 60 тыс. учащимися Ростовской области, склонны к социальной дезадаптации, различным формам отклоняющегося поведения, в том числе делинквентного (противоправного) и аддиктивного (наркозависимого). Они нуждаются в комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощи и особых условиях организации учебного процесса. Пребывание детей с особенностями психофизического и социального развития в образовательной системе, не отвечающей их актуальному психологическому статусу и уровню развития познавательной, личностной и мотивационной сфер,

усугубляет негативные реакции школьников, порождает школьные неврозы, депрессии, защитные агрессивные реакции. Создание же усилиями учителей, родителей и психологов образовательной среды, отвечающей актуальному психологическому состоянию детей, позволяет осуществить определенную степень познавательной и личностной реабилитации, формировать эмоционально-позитивное отношение к школе. Необходимо создать для детей такую среду, в которой свободно и полно развивались бы их умственные силы, где они получили бы правовую поддержку и социальную защиту и постепенно научились бы пользоваться своими способностями (зачастую скрытыми), знаниями, навыками, находя новые сферы для приложения своих творческих сил (то, что мы называем социальной адаптацией).

Лучшим способом предупреждения отклоняющегося поведения является оказание ребенку помощи в формировании волевых, моральных, интеллектуальных, духовных качеств, обеспечивающих устойчивость поведения. Самоопределившийся человек, имеющий духовно-моральный стержень, вряд ли попадет под влияние негативных норм и образцов поведения. Особое значение при организации обучения детей «группы риска» имеет принцип коррекционной направленности. При его реализации учитель должен проводить уроки таким образом, чтобы в ходе его обучения учащиеся не только осваивали учебный материал, но и постепенно исправляли недостатки психосоциального развития.

Наиболее эффективной формой учебного взаимодействия с такими детьми на данный момент является *коррекционно-развивающее обучение*, направленное на исправление каких-либо дефектов личности ребенка с одновременным раскрытием его потенциальных возможностей, т.е. развитием механизма компенсации, которое осуществляется на программном учебном материале. Речь, в первую очередь, идет не столько об усвоении знаний, умений и навыков, сколько о развитии у ученика высших психических функций (памяти, внимания, восприятия, мышления), способствующих усвоению учебной программы. Цель коррекционно-развивающего обучения - создание условий, способствующих развитию личности ребенка и эффективному усвоению учебного материала. Как показали исследования специалистов г.Аксая, в результате открытия классов коррекционно-развивающей направленности значительно сокращается количество второгодников и несовершеннолетних правонарушителей.

Отметим важные аспекты климата класса, оптимизирующие общий профилактический процесс:

- Доброжелательная, открытая, безопасная атмосфера.
- Обеспечение информации о правилах.
- Конкретная и целенаправленная обратная связь.
- Система поощрений.
- Формулировка требований и установка границ.
- Поддержка самостоятельности и инициативы.
- Выражение положительных ожиданий, проявление доверия.

Эта работа включает в себя использование индивидуализированных *методов* с целью профилактики школьной дезадаптации, развития механизмов социализации.

Превентивное обучение представляет собой новую область педагогической деятельности, в которой тесно переплелись современная педагогика, практическая психология и идеи медицинской практики. Методы превентивного обучения не исчерпываются традиционными, хорошо известными учителю.

Приемы превентивного обучения:

- изменение роли учителя;
- создание положительной психологической атмосферы;
- применение групповых методов обучения.

Особая **роль учителя** в превентивном обучении - признание того, что ученики могут знать больше, чем он, и говорить о сложном просто, поскольку это часть их жизни.

Важно не задавать «закрытых» вопросов, требующих однозначных, конкретных ответов и стараться говорить о том, как должно быть, а не обсуждать то, что в действительности происходит в семьях.

Необходимо считать имеющим право на существование каждое высказанное учениками мнение; помочь детям учиться, а именно:

- побуждать детей делиться своими знаниями и умениями;
- задавать «открытые» вопросы (допускающие множество ответов);
- говорить на «открытом» языке (язык вероятного);
- вести групповую дискуссию;
- обобщать и комментировать высказывания детей.

Главный результат урока – открытое обсуждение вопроса, обстановка взаимного уважения, соблюдения прав друг друга (право быть выслушанным, право отказаться от того, что делают все, право выбора – права, имеющие прямое отношение к предупреждению употребления психоактивных веществ).

Конструктивно относиться к ошибкам. Ошибки – неизбежное, нормальное явление. Каждый имеет право на ошибки и право на то, чтобы их исправлять.

Положительную психологическую атмосферу на занятиях создают:

- следования правилам поведения, принципам и планам уроков;
- отсутствие оценочного отношения друг к другу;
- использование методов обучения в группе.

На таких занятиях принимаются особые *правила поведения*:

1. внимательно слушай говорящего (каждый ученик понимает, что его услышали и поняли);
2. не критикуй одноклассника, что бы он ни сказал;
3. если не хочешь говорить, то можешь промолчать (свобода участия в дискуссии);
4. относись к другим так, как ты хочешь, чтобы другие относились к тебе.

На уроках по превентивному обучению *важным* является отсутствие оценок знаний учащихся и оценка урока учениками.

Методы обучения в группе – это кооперативное обучение, мозговой штурм, групповая дискуссия, ролевое моделирование и упражнения – энергизаторы. Использование обучение в группе наряду с традиционными методами позволяет улучшить качество восприятия. Обучение в группе развивает личностные и социальные навыки, необходимые для эффективного превентивного обучения, формирует установки здорового образа жизни.

Положительные факторы обучения в группе:

- увеличивается вероятность, что каждый ученик сможет высказаться;
- в общении развивается умение слушать, думать и работать вместе;
- учитель говорит 25% времени урока, 75% времени тратит на поощрение инициативы, похвалу, организацию общения учеников и помощь им со стороны учителя.

В результате обучения в группе дети учатся:

- обмениваться друг с другом информацией и выражать личное мнение;
- говорить и слушать;
- принимать решения, обсуждать и совместно решать проблемы.

Кооперативное обучение – это метод, когда в небольших группах ученики взаимодействуют, решая общую задачу.

Элементы кооперативного обучения:

- положительная взаимозависимость;
- личная ответственность за происходящее в группе;
- взаимодействие лицом к лицу;
- развитие навыков работы в группе.

Для работы необходимо:

- объединить учеников в небольшие группы (по 3-4 чел.);
- предписать каждому определенную роль (чтец, секретарь, докладчик и т.д.);
- дать общее задание;
- предложить каждому поделиться своими знаниями с другими членами группы;
- предоставить ученикам в группе возможность разъяснять друг другу непонятное;
- способствовать рефлексии учеников или анализу событий, происходящих внутри группы в процессе работы;
- установить правила работы в группе (убедись, что в разговоре участвует каждый; говори спокойно и ясно; говори только по делу) и критерии оценки ее достижений (выступление групп перед классом, сценки и т.п.).

В конце занятия необходимо подводить итоги обсуждения:

- дать группе общую оценку (награду);
- для контроля спрашивать по одному ученику из группы и в случайном порядке.

Мозговой штурм используется для стимуляции высказываний детей по теме или вопросу без какой либо оценки или обсуждения идей или мнений.

Правила мозгового штурма:

1. Никого не прерывать. Не выражать никакой негативной оценки. Принимается каждая идея.
2. Количество, а не качество, чем больше идей, тем лучше.
3. Развивать идеи, высказанные кем-то другим. Использовать чужие предложения.
4. Поощрять крайние идеи.
5. Записывать каждую идею. Записать ключевое слово или фразу каждой идеи, так, чтобы все их могли видеть.
6. Установить лимит времени и останавливаться, как только лимит времени истечет. Это освобождает вас от тенденции стремиться отыскать бесспорное решение прежде, чем закончите работу.

Групповая дискуссия – это способ организации совместной деятельности учеников под руководством учителя с целью решить групповые задачи.

Использование метода позволяет:

- дать ученикам увидеть проблему с разных сторон;
- уточнить персональные позиции и личные точки учеников;
- ослабить скрытые конфликты;
- выработать общее решение класса;
- повысить эффективность работы участников дискуссии;
- повысить интерес учеников к проблеме и мнению одноклассников;
- удовлетворить потребность детей в признании и уважении одноклассников.

Групповая дискуссия может быть использована в начале урока, а также для подведения итогов урока.

Ролевое моделирование может осуществляться в форме драматических представлений, ролевых игр, радиопередач, телевизионных шоу и др.

Если Вы начинаете проводить профилактическую работу, то:

- как можно лучше изучите специфику проблем, связанных с наркотиками (социальных, медицинских, психологических, юридических);
- предварительно продумайте наиболее рациональную форму обсуждения вопросов (т.е. такую форму, которая наиболее подходит для конкретной аудитории - восприятия и активного вовлечения всех присутствующих в обсуждение);
- с учетом возрастных особенностей учащихся четко определяйте темы, круг и рамки вопросов, подлежащих обсуждению;
- желательно наличие наглядных пособий, несущих дополнительную информацию (фильмы, слайды, плакаты и т.д.).

В своей работе вы можете использовать следующие **формы**:

Если Вы решили провести *беседу*, то необходимо помнить, что:

- ⊕ беседу можно начать с азов обсуждаемой тематики, учитывая особенности аудитории;
- ⊕ следует избегать «голых» утверждений и констатаций фактов, это может привести к нежелательному эффекту отторжения подростками всей последующей информации;
- ⊕ не скрывайте своего отношения к наркомании, но делайте это ненавязчиво и к месту, используйте доводы, объясняющие Вашу позицию;

- ⊕ высказывайте свою точку зрения по поводу злоупотребления наркотиками, но уважайте и чужую точку зрения;
- ⊕ предоставьте возможность всем присутствующим активно участвовать в обсуждении, высказать свое мнение;
- ⊕ постарайтесь, чтобы Ваши высказывания были оригинальны и уместны;
- ⊕ если Вы не можете ответить на задаваемые вопросы, не стесняйтесь признаться в этом;
- ⊕ наибольший эффект в привлечении внимания подростков и запоминании материала дают факты из личной практики или связанные с жизнью Вашего города, района, области;
- ⊕ подросток должен понять, что представляют собой психоактивные вещества в реальной человеческой жизни и как они могут повлиять на состояние организма и судьбу человека в целом.

При проведении *конференции* дети от имени специалистов - химика, медика, юриста и др. - рассказывают о вреде курения, употребления алкоголя, наркотиков. Тексты выступлений пишут на основании книг, журнальных и газетных публикаций, а также данных опросов, проводимых в школе с помощью учителей и психологов.

Выступления учащихся не заменяют бесед с настоящими специалистами, но имеют свои плюсы: «С нами говорят на нашем языке, а когда приглашаете взрослых, мы часто ничего не понимаем». Надо учесть, что сегодня подростки более открыты для разговора не со взрослыми, а со своими ровесниками.

До конференции следует провести опрос об отношении школьников к употреблению наркотических веществ, «социолог» знакомит аудиторию с результатами.

Материал конференции должен быть организован так, что научные факты чередуются с описанием житейских ситуаций или историческими экскурсами, что позволяет легче усвоить информацию.

Написания *изложений* возможно в классе, потоке, школе после проведения какого-либо мероприятия, акции, после выступлений в классе, школе, на потоке специалистов - врачей, психологов, юристов, сотрудников милиции и др.; после специального показа тематического фильма, телепередачи по теме; музыкальной акции, посвященной этой проблеме.

Написание *сочинений* может быть проведено в потоке старшеклассников (8-11 кл.), в районе, в городе. *Задачи акции:*

- ✓ оценить уровень знаний учащихся о наркозависимости

- ✓ выяснить отношение подростков и молодежи к наркопотреблению
- ✓ уточнить пути коррекции знаний и профилактики наркопотребления
- ✓ создать негативное общественное мнение о наркозависимости
- ✓ выяснить интересы школьников в этой проблеме выяснить уровень погруженности подростков в эту проблему.

Сочинение, как средство профилактики наркотизма, должно носить свободный характер, вплоть до возможности отказаться писать такое сочинение. Сочинения анонимны, для этого привлекаются независимые эксперты, поэтому эта акция не может проводиться в отдельном классе.

Примерные темы сочинений: «Как люди становятся алкоголиками и наркоманами?», «Наркотики и семья», «Почему люди курят, принимают алкоголь и наркотики?», «В чем вред наркотиков, алкоголя и табака?», «Как снизить распространенность курения, пьянства и наркомании?», «Встречались ли Вы с рекламой наркотиков?», «Наркотики — война без взрывов», «Хороший человек — может ли он стать наркоманом?», «Мой друг — наркоман. Что делать?», «Роль наркотизма в процессе развития государства», «Роль наркотизма в международных отношениях».

При реализации данной формы необходима следующая подготовительная работа: инструктаж для завучей школ; раздача инструкций для классов с указанием тем и информацией для учителей; договоренность с независимой группой людей для присутствия на акции (учащиеся педучилища, медучилища, студенты ВУЗов).

Учитель дает исходные тезисы:

Из исповеди наркомана:

«Если бы я знал, что меня ожидает — я никогда не встал бы на этот путь»;

«Я ничего не знал о наркотиках, об их разрушающем действии на мой организм, я ничего не знал о той бесконечной физической и душевной боли, которая ждет наркомана — поэтому не побоялся сделать первый укол ...»;

«Я помню, как моя мама сказала врачу: я больше жизни люблю моего сына и не могу видеть, как он страдает. Пожалуйста, сделайте ему укол, чтобы он больше не проснулся, а потом сделайте и мне такой же ... После этого я сказал себе: пройду через любые муки, но не буду больше принимать наркотики... И мы с мамой победили, было очень трудно...»

Из разных источников:

«Наркотики убивают нацию. Официальная статистика об этом умалчивает, таким образом государственные органы пытаются скрыть свою беспомощность против наркотической гражданской войны ...»

«Наркотики издавна использовались для одурманивания и легкого порабощения другой нации ...»

«Наркоманы в страшных муках гибнут от передозировки наркотика, от отравления разбавителями, от СПИДА, гепатита, от заражения крови, от несчастных случаев, от убийств и самоубийств ...»

«Наркоман убивает медленной, мучительной смертью не только себя, но своих родных и близких, загоняет свою семью в беду и боль, в горе и смерть... »

«Наркоман — это потенциальный преступник, убийца, смертник, который попал в беду — как в капкан, расставленный алчными, беспринципными преступниками против жизни человека и человечества»

«Наркомания — это тихая, беззвучная, но страшная, губительная война ...»

«Помощь наркоману — это не разовая акция, а длительный, упорный труд, который под силу только любящему, настоящему другу»

«Любить наркомана очень трудно, так как в данный момент он не приносит Вам ничего, кроме страданий и боли, но тем слаще победа, чем труднее она достается ...»

«Наркотики — это смерть нашим детям и детям наших детей ...»

«Наркоманом легче не стать, чем став — вернуться к нормальной жизни. Но если очень захотеть, то можно преодолеть все. Желание — тысяча возможностей, нежелание — тысяча причин!»

«Любимое дело, приносящее результат и успех — лучшее средство профилактики наркомании»

«Нет сильных и слабых наркотиков, есть быстро убивающие и медленно убивающие ...»

«Прием наркотика несет временное, короткое удовольствие, быстро сменяющееся постоянной, невыносимой болью, неопикуемыми страданиями и смертью»

Цель профилактических мероприятий - создать личный иммунитет против приема первой дозы, вызвать отвращение ко всем видам и формам приема наркотических веществ, причем не только на уровне понимания, знаний и умений, но на уровне ощущений, эмоций, идущих из подсознания. Это можно сделать, если ввести элементы ненавязчивого воздействия на сознание и подсознание ребенка в процесс каждодневной педагогической деятельности, в процессе обучения и воспитания.

Специалисты, имеющие опыт работы с детьми по профилактике аддиктивного поведения, указывают на необходимость *дифференцированного подхода*, в зависимости от возраста ребенка, так как младший, средний и старший периоды школьного детства существенно отличаются друг от друга многими показателями, характеру и степени сформированности ценностных ориентаций, сфере интересов и потребностей, социальными условиями для формирования положительного или отрицательного отношения к потреблению психоактивных веществ.

Так, неспособность детей 7-10 лет вовремя и без нарушений адаптироваться к школьным условиям может иметь отдаленные последствия, в том числе и увлечение алкоголем, наркотическими и токсическими веществами.

Для детей этого возраста имеют огромное значение нормы, навыки поведения окружающих взрослых, атмосфера микросреды, в которой пребывает ребенок.

Основной формой *организации педагогической профилактики для младшего школьного возраста* является игровая: конкурсы, ролевые игры, соревнования. Такой способ организации наиболее соответствует возрастным психологическим особенностям детей. Акцент на чувства, переживания обеспечивает усвоение детьми предъявляемых им антинаркотических нормативов как лично значимых.

Формирование негативного отношения к наркотизации осуществляется через воспитание у младших школьников мотивации здорового образа жизни.

Как показывают исследования, представления детей 7-8 лет об алкоголе и никотине весьма противоречивы. С одной стороны, дети знают, что они опасны, вредны, их нельзя употреблять. С другой стороны, они постоянно наблюдают за тем, как эти вещества используют окружающие их люди – родители, знакомые взрослые, подростки и т.д. Для многих детей алкоголь и никотин становится символом взрослости, самостоятельности. Это, в свою очередь, пробуждает интерес и желание самому познакомиться с одурманивающим веществом. Не случайно первый опыт применения алкогольных напитков и курения приходится именно на младший школьный возраст. А известно, что 8% несовершеннолетних наркоманов и токсикоманов начинали свою наркотическую карьеру в младшем школьном возрасте с использования алкоголя и курения.

Для многих детей младшего школьного возраста формирование восприятия своего тела как части собственного «Я» оказывается замед-

ленным. Именно таким детям, как считают психологи, в большей степени присуще стремление к поведению, связанному с риском саморазрушения, в том числе к наркотизации. Поэтому формирование у ребенка представления о собственном теле, понятия о его красоте, совершенстве и необходимости заботливого отношения к своему организму оказывается одним из важных компонентов содержания педагогической профилактики наркотизма.

Риск ранней наркотизации и уровень развития коммуникативных умений у ребенка тесно взаимосвязаны. Многие дети испытывают трудности в общении со сверстниками, установлении контактов в коллективе. В поисках группы, которая бы их приняла, они могут входить в компании, где распространено использование одурманивающих веществ.

Одурманивающие вещества нередко служат не только «пропуском» в определенную компанию, но и используются школьниками как способ снятия напряжения, скованности при общении. Наконец, младшим школьникам в значительной степени присуще подчинение внешнему давлению, подражание человеку, который им интересен, для них привлекателен, авторитетен.

В связи с этим особую важность для ранней профилактики наркотизма приобретает развитие у детей навыков социальной адаптации, в том числе и коммуникативных. Ребенок 6-7 лет должен освоить эффективные схемы поведения, позволяющие ему устанавливать контакт (проще говоря, знакомиться) с малознакомым человеком, снимать напряжение в ситуации возможного конфликта с окружающими, а также схемы «позитивного отказа» (уметь отказаться от предложения знакомого, не обижая его).

Таким образом, ведение профилактической работы среди младших школьников с целью формирования и развития у детей устойчивых внутриличностных механизмов поведения в рамках здорового и безопасного образа жизни не только необходима, но и сможет создать достаточно прочный барьер для возможного вовлечения в наркотизацию.

Профилактическая работа с подростками направлена, прежде всего, на тренировку, активизацию и развитие основных психологических механизмов, которые участвуют в формировании нравственной культуры личности, формирование социальных навыков (напр., быть понятым и признанным окружающими, узнать и понять себя).

Образовательный компонент строится с учетом следующих особенностей подросткового возраста:

1. Высокая степень информированности о видах и действии наркотических средств.
2. Знание о доступности и распространенности наркотиков в обществе.
3. Распространенное представление о «безвредности» некоторых видов наркотиков.
4. Большое количество «мифов», преувеличений в знании о действии и последствиях употребления наркотиков.
5. Часто встречающиеся представления о некоторых видах наркотиков как об атрибуте успеха, «крутости».
6. Прочная связь в сознании некоторых видов деятельности (развлечение, времяпрепровождение) с употреблением наркотиков.

Задачи профилактической работы с подростками:

- уметь выбирать достойные способы общения, основанные на уважительном отношении друг к другу, уметь находить наиболее гибкие и конструктивные пути взаимодействия с родителями, учителями, сверстниками;
- научиться содержательному проведению досуга; участвовать и организовывать развивающие игры;
- научиться практике самопознания и самовоспитания; уметь строить реальные жизненные планы и искать пути их реализации;
- осознать негативные последствия приема наркотиков для здоровья, душевного благополучия, разрешения школьных и внутрисемейных проблем;
- определить скрытые мотивы приема наркотиков;
- научиться поведению в типичных межличностных ситуациях, стигмулирующих употребление наркотических веществ; уметь применять способы отказа от наркотиков;
- распознавать симптомы наркотического опьянения, иметь представление о типичном поведении одурманенных и способах общения с ними.

Если Вы решили обсудить проблему наркомании в той или иной аудитории, настоятельно советуем:

- как можно лучше изучить специфику проблем, связанных с наркотиками (социальных, медицинских, психологических, юридических);
- предварительно продумать наиболее рациональную форму обсуждения вопросов (то есть такую форму, которая наиболее подходит для конкретной аудитории в смысле восприятия и активного вовлечения всех присутствующих в обсуждение);

- с учетом возрастных особенностей аудитории четко определить тему, круг и рамки вопросов, подлежащих обсуждению, с тем, чтобы оно не вылилось в попытку охватить необъятное;

- позаботиться о наглядных пособиях (фильмы, слайды, аудиозаписи, плакаты и т.д.), несущих дополнительную информацию.

Если Вы взялись обсуждать проблему распространения наркомании, избегайте голых утверждений и констатации. Это может привести к нежелательному эффекту отторжения слушателями всей последующей информации.

Не скрывайте своего отношения к наркомании, но делайте это ненавязчиво и к месту. Излишне частое подчеркивание Вашего отношения может породить мнение о предвзятости и отпугнуть аудиторию. Откровенно выскажите слушателям все, что думаете по поводу злоупотребления наркотиками, но не пытайтесь резко высмеивать чужую точку зрения. Наоборот, демонстрируйте уважение к мнению других. В то же время, полезно использовать бесспорные факты и логику, объясняющие, почему Вы придерживаетесь именно такой позиции. При этом желательно избегать многочисленных ссылок на авторитеты.

Предоставьте возможность всем присутствующим активно участвовать в обсуждении, то есть высказывать свое мнение и определиться, какие поступки они намерены совершать в той или иной ситуации.

Постарайтесь, чтобы в основу Ваших доводов были положены два принципа: *оригинальность и уместность*.

Давно подмечено, что наибольший эффект в концентрации внимания аудитории и запоминании материала дают факты из личной практики или связанные с жизнью Вашего города, района, области.

Если Вы не можете ответить на вопросы слушателей, не стесняйтесь признаться в этом.

Профилактика наркозависимости, особенно наркомании, требует специальных знаний, обучения, владения элементами правильного воздействия на психику подростков.

Для повышения эффективности профилактической работы педагог должен:

Понимать	Знать	Уметь
----------	-------	-------

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Наиболее эффективный с точки зрения профилактики специалист – учитель. ➤ Школа имеет наибольшие возможности в профилактике наркомании. ➤ Наркоманами становятся дети разных родителей – любого положения, образования, личных качеств и профессий ➤ Если в семье есть наркоман, то это тщательно скрывается 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Влияние личного примера и личные отношения с учеником имеют огромное значение. ➤ Факторы риска наркозависимости. ➤ Факторы защиты от наркозависимости. ➤ К кому, куда можно обратиться родителям в случае подозрений. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Чётко заявлять и обосновывать своё отношение к наркотическим веществам и людям, их употребляющим ➤ Эффективно общаться ➤ Обсуждать с детьми моральные ценности. ➤ Определить по внешним и поведенческим признакам, что в жизни и в состоянии ребёнка произошли изменения. ➤ Выбрать тактику общения с ребёнком, вызывающим беспокойство. ➤ Завоевать доверие пострадавших. ➤ Корректно сообщать о своих наблюдениях ➤ Направлять в специализированные учреждения
--	--	---

Первое, что следует иметь в виду: не всегда прямой путь короче. Если учитель или классный руководитель объявит тему «О профилактике наркомании» — многие просто не придут или придут с четкой отрицательной установкой. Эффективность прямых назиданий, как правило, невысока. Принцип «косвенного обучения» давно известен и используется каждым опытным педагогом-воспитателем. Именно в этой форме педагогической работы можно использовать информационный материал профилактической направленности в контексте уроков истории, химии, информатики или ОБЖ, как бы между прочим сообщая те или иные факты. Это очень эффективный способ формирования представлений

ребенка о мире и о нем самом, причем информация об опасности при контекстной «подаче» попадает непосредственно в подсознание и начинает непроизвольно управлять поведением человека и его и сознанием.

Так, например, если *на уроке истории* учитель в контексте общего разговора о какой-либо войне расскажет об опиумных войнах, о роли наркотиков в порабощении народов и подчинении их чуждым традициям, а учитель биологии, расскажет о роли наркотиков в процессе разрушения организма, а учитель химии подробно осветит, что происходит с живой клеткой при контакте с наркотическими веществами, а учитель информатики приведет примеры информационной войны с применением наркотиков, а учитель математики даст задачу на определение процента смертности при употреблении наркотиков и т.д., то это будет происходить в нормальной, естественной обстановке того или иного урока, ненавязчиво, всего несколько минут в ходе урока, посвященного совсем другим проблемам. Именно так, будто ненароком поданная информация, позволяет учителю «проникнуть» в подсознание и сформировать правильное представление о наркотиках и наркомании, как о неприемлемом явлении.

На уроках химии и биологии, безусловно, не следует заниматься подробным изучением технологии «производства» наркотика, однако можно рассмотреть, как наркотическое вещество разрушает клетки живого организма или тормозит их развитие, причем чем более спокойно и просто учитель об этом рассказывает тем большее впечатление (как показывает практика) это производит на детей. Не следует создавать и ореол тайны вокруг отдельных тем, так как это порождает стойкий интерес подростков.

Знания школьника о действии наркотиков на организм должно так же серьезно исследоваться, как знания и умения в области родного языка и математики, то есть контролироваться тестами и контрольными работами. Например, в контексте проверки знаний по истории можно сформулировать тесты на тему: наркотики как средство порабощения народов, в процессе проверки знаний по математике можно составить текстовые задачи на вычисление процента смертности или иных последствий приема наркотиков; по химии и биологии можно сформулировать вопросы о химическом взаимодействии живой клетки с наркотическим веществом или о влиянии наркотиков на наследственный механизм. При изучении иностранного языка в экзаменационные билеты можно включить текст об опиумной войне Англии и Китая, а на уроках

географии поговорить о наркотиках в любом аспекте (производства, распространения, использования, последствий использования и т.д.).

Одним словом, необходимо создать своеобразный постоянно действующий «фон неприятия» наркотиков и других наркотических и психотропных веществ, сформировать информационное поле, которое каждый день и каждый час воздействует на сознание и подсознание детей.

Начиная работать по данной проблеме, необходимо помнить, что по вопросу проведения профилактической работы существует множество точек зрения, которые лежат в основе существующих программ.

Программы могут быть ориентированы на определенные категории детей, на определенные возрастные группы детей с применением различных форм и методов проведения профилактической работы (лекции, беседы, просмотры видеофильмов, тренинги, деловые игры и т.д.).

Один из принципов усвоения программного материала: «Уважать разнополюсные мнения и убеждения». Однако следует внимательно относиться к содержательному наполнению программ. Педагоги могут столкнуться и с опасными версиями профилактической работы. Например: советы родителям «Налейте ему бокал, пусть он (ребенок) знает вкус спиртного, не нужно его отговаривать, если он налил себе еще или попросил об этом, пусть он выпьет и почувствует сколько ему понадобилось спиртного, чтобы он захмелел», или «Всегда имейте в доме деньги на случай, если Ваше чадо неожиданно их потребует себе на очередную дозу наркотика или бутылку». Или: «Если Ваш ребенок прошел курс лечения от наркотиков или алкоголизма, отправьте его в деревню, а сами подыщите обмен квартиры» (После всего рекомендованного квартиру придется продавать).

Идея основывается на развитии жизненных навыков, компетентности каждого члена общества, с тем, чтобы он мог регулировать факторы, определяющие здоровье. Эта стратегия в сжатом виде выражается фразой: «Делай здоровый выбор максимально доступным».

Группы, в которых проводится обучение укреплению здоровья, преимущественно охватывают учащихся, поскольку в основе школьного обучения возможно регулярное и систематическое образование. Кроме того, работа проводится с микросредой - семьей, общностью, в которой живет ребенок. Таким образом, концепция укрепления здоровья объединяет школьную среду и связанные с ней группы взрослых; она подразумевает изменение типа и структуры школьного образования.

Начиная с начальной школы реализуются образовательные программы «Полезные привычки» - антитабак и антиалкоголь (1-4 классы)

и «Полезные навыки» - антинаркотики и другие психотропные вещества (5-7 классы); для 8-9 классов разрабатывается программа «Анти-ВИЧ/СПИД» (совместно с некоммерческой международной организацией «Проект «Надежда»). Учебное пособие по предупреждению употребления табака и алкоголя детьми начальной школы - «Полезные привычки» являются современной программой превентивного обучения, включающей элементы традиционных подходов (информационный, эмоциональный) и психосоциальных подходов (навыки сопротивления давлению, развитие личной и социальной компетентности).

В 2000-2001уч.г работа по программе «Полезные привычки» и «Полезные навыки» началась в Ростовской области. В ней участвуют пилотные школы области, вошедшие в проект «Здоровая школа».

С участием соответствующих структурных подразделений Минздрава России и при содействии Института «Открытое общество» разработана федеральная междисциплинарная программа «Здоровье», ориентированная на школьников 1-11 классов. Программа преследует цель сформировать у школьника представления об ответственности за собственное здоровье и здоровье окружающих. Она предполагает, помимо обеспечения обучающихся необходимой информацией для формирования собственных стратегий и технологий, позволяющих сохранять и укреплять здоровье, создание методологических и технологических оснований для моделирования различных видов деятельности, направленных на укрепление здоровья в образовательном учреждении, а также на изменение всего уклада школы с пользой для здоровья всех участников образовательного процесса (обучающихся, обучающихся, родителей).

Программа «Здоровье» начинается с 1 класса и продолжается на всех ступенях школы. В каждой образовательной области Базисного учебного плана удалось найти место для обучения здоровью. Для реализации программы не требуется дополнительных часов, она может органично войти в образовательные области на основе синтеза с базовым компонентом, но может быть представлена интегрированным или модульным курсами.

Принимая во внимание, что провоцирующими факторами для заболеваний сердечно-сосудистой системы, возникновения злокачественных новообразований выступают курение, злоупотребление алкоголем, неправильное питание, гиподинамия, в программе есть разделы «Питание и здоровье», «Гигиена труда и отдыха» и «Предупреждение употребления психоактивных веществ».

Данная Программа утверждена министрами образования и здравоохранения Российской Федерации и президентами Российской академии образования и Российской академии медицинских наук.

Приложение 1.

Элементы содержания программы «Здоровье» и требования к желательному уровню усвоения содержания [14].

Раздел: Предупреждение употребления психоактивных веществ.

1-4 классы

Общее представление о психоактивных веществах. Почему люди употребляют психоактивные вещества. Вред табачного дыма. Что такое алкоголь и чем опасно его употребление. Поведение с людьми, употребляющими психоактивные вещества.

Ожидаемые результаты (ученик может).

Уметь избегать ситуации пассивного курения. Понимать, что алкоголизм и наркомании – трудноизлечимые заболевания. Выработать формы поведения, когда рядом находится человек в состоянии алкогольного или наркотического опьянения. Иметь четкое представление о том, что восприимчивость к наркотическим веществам индивидуальна, и зависимость может возникнуть после первых приемов.

5-9 классы

«Легальные» (алкоголь, табак) и «нелегальные» (наркотики) психоактивные вещества. История распространения психоактивных веществ. Жизненный стиль человека, зависящего от психоактивных веществ. Ложные представления о допустимости употребления психоактивных веществ. Употребление психоактивных веществ как слабость воли, зависимость, болезнь. Как противостоять групповому давлению и не употреблять психоактивные вещества. Зависимость от психоактивных веществ: социальная, групповая, индивидуальная, физиологическая и психологическая. Состояние интоксикации и побочные действия при употреблении психоактивных веществ. Болезни человека, связанные с употреблением наркотиков, табака, алкоголя. Изменение поведения человека, связанное с употреблением психоактивных веществ. Защита себя и других в ситуациях употребления психоактивных веществ. Отказ от употребления психоактивных веществ на различных этапах.

Ожидаемые результаты (ученик может).

Иметь сформировавшееся представление о том, что «легальные» психоактивные вещества могут вызвать такую же зависимость, как и «нелегальные». Иметь сформированные навыки отказа от употребления психоактивных веществ в группе. Иметь широкий арсенал средств для решения конфликтных ситуаций, проведения свободного времени. Владеть навыками поддержания общения без прибегания к суррогатным формам общения. Навыки критического переосмысления информации, получаемой в неформальных группах.

10-11 классы

Основные виды психоактивных веществ. Употребление психоактивных веществ как ложный путь решения жизненных проблем. Социальные, психологические и физиологические последствия употребления психоактивных веществ. Возможности, трудности и

пути выздоровления курильщика, наркомана, алкоголика. Помощь социума людям, прекратившим употребление психоактивных веществ. Юридическая и личная ответственность за распространение и употребление психоактивных веществ.

Ожидаемые результаты (ученик может).

Иметь сформированную точку зрения на наркоманию, алкоголизм, табакокурение как сложно излечимые заболевания. Знать о наступлении уголовной ответственности в случае хранения и распространения наркотических веществ. Осознавать коммерческий характер рекламы алкогольных напитков и табачных изделий и уметь критически ее оценивать.

Приложение 2.

В качестве примера систематической профилактической работы мы предлагаем фрагменты программы «Педагогика здоровья». Авторы Т.Ю.Тросман, А.В.Соловов, В.Н.Касаткин и др.[18]

Главная цель программы – знакомство ребенка к самим собой, познание окружающего мира.

Задачи программы:

- ✓ научить ребенка различным методам эмоционального сенсорного восприятия и оценки себя и окружающего мира;
- ✓ показать практические методы общения между людьми в самом широком диапазоне от желательного до крайне нежелательного; от полноценного конструктивного до пустого и разрушительного;
- ✓ научить ребенка позитивным методам решения конфликтных вопросов со взрослыми и сверстниками;
- ✓ научить ребенка практическим методам самостоятельного принятия решений, ориентированных на собственное здоровье;
- ✓ познакомить с основами безопасного поведения в самых различных ситуациях.

Предлагаемый предмет можно преподавать в программной области «Основы безопасности жизнедеятельности» и/или в рамках школьного компонента. Отдельные элементы программы могут быть полезны на уроках рисования, труда, физического воспитания и уроках «Знакомство с окружающим миром».

Основные требования к знаниям, умениям и навыкам учащихся **1 класса** по разделу *Профилактика аддиктивного поведения и случайных отравлений лекарственными препаратами:*

Учащиеся должны уметь правильно обращаться с лекарствами; знать, что такое пассивное курение и как его избежать. Они должны понимать, что алкоголизм и зависимость от лекарственных препаратов – это трудноизлечимые болезни.

Фрагмент раздела: Профилактика аддиктивного поведения и случайных отравлений лекарственными препаратами (1класс)

Тема: Лекарственные препараты

Цель: Дети должны принимать лекарства только с разрешения взрослых, а случайно найденные класть на место или отдавать взрослым. Объяснить детям, что такое лекарства, как они должны храниться (в положенном месте, с учетом срока годности, с этикетками). Объяснить детям, в каких случаях можно принимать лекарство и что нужно делать, если они приняли его по ошибке.

Оборудование: цветные карандаши или фломастеры; рабочая тетрадь.

ХОД ЗАНЯТИЯ

Выяснить, что знают учащиеся по данному вопросу. Обсудить с детьми следующие вопросы: Чем лечат болезни? Какие бывают лекарства? Кто назначает лекарства, как их выписывают? Где люди берут лекарства? Где должны храниться лекарства? Кто может дать ребенку лекарство? Что нужно делать со случайно найденным лекарством? Что нужно делать, если ты по ошибке принял лекарство?

Итог урока: Дети при помощи учителя должны сформулировать выводы:

Ребенок может принимать лекарство только с разрешения взрослых.

Если ребенок случайно нашел лекарство, он должен отдать его взрослым или самостоятельно убраться на место.

Если ребенок принял лекарство по ошибке, он должен немедленно сообщить об этом взрослым.

Домашнее задание: Навести вместе с мамой (папой, бабушкой) порядок в домашней аптечке.

Тема: Табак. Пассивное курение.

Цель: Объяснить детям, что табачный дым очень вреден, что следует отходить в сторону от курящего человека. Познакомить детей со знаками «Место для курения» и «Не курить!».

Оборудование: видеомагнитофон; телевизор; видеозапись мультфильма «Ну, погоди» (серия 5); рабочая тетрадь.

ХОД ЗАНЯТИЯ

Расскажите детям, что на этом занятии вы будете говорить о том, что происходит с человеком, если он курит, и что может случиться с людьми, которые окружают его. Предложите детям просмотреть фрагмент мультфильма «Ну, погоди» (серия 5, пролог). Обсудите следующие вопросы:

Почему Волк взял в рот сразу несколько сигарет? (*Чтобы напустить в будку как можно больше дыма.*)

Что произошло с Волком, когда он стал курить сразу несколько сигарет? (*Он покраснел, у него закружилась голова, он чуть не попал под машину, упал и сильно ударился.*)

Почему Зайчик в будке стал кашлять, хотя сам не курил? (*Потому что табачный дым вреден не только для того, кто курит, но и для того, кто находится рядом.*)

Обсудите с детьми, какое влияние оказывает табачный дым на человека, когда он курит. (*Курение загрязняет легкие. Курение затрудняет проникновение воздуха*)

в организм, работу сердца. От курения желтеют зубы и появляется плохой запах изо рта и от одежды.)

Обсудите с детьми, почему надо отходить в сторону от человека, когда он курит. (*Пассивное курение — тоже курение.*)

Расскажите детям, что курение вредно не только для самого курящего, но и для окружающих его людей. Есть специальные места, где курение запрещено и где курить разрешается. Покажите детям плакаты «Не курить!» и «Место для курения». Задайте детям вопросы:

Видели ли дети когда-нибудь такие знаки?

В каких местах можно встретить знак «Не курить!»? (*В метро, в общественном наземном транспорте, в кинотеатрах, в самолетах, в лифте и т.д.*)

Если вы видите знак «Место для курения», что нужно делать? (*Отойти в сторону, чтобы не вдыхать табачный дым.*)

Итог урока. Дети при помощи учителя должны сформулировать выводы: табачный дым вреден; не стоит пробовать курить, так как это вредно для тебя и для окружающих; если рядом кто-то курит, отойди в сторону.

Тема: Алкоголизм. Как ты относишься к человеку, который постоянно употребляет алкоголь?

Цель: Сформировать у детей представление о том, что алкоголизм — это болезнь; вызвать у них сочувствие, жалость к алкоголику, стремление не быть на него похожим.

Оборудование: рабочая тетрадь; иллюстративный материал по выбору учителя.

ХОД ЗАНЯТИЯ

Вспомнить, что такое болезни, и какие мы знаем болезни. Подвести детей к выводу, что алкоголизм — это тоже болезнь; есть даже специальные врачи, которые ее лечат. Обсудить с детьми отношение к человеку, больному алкоголизмом.

Обсудить, как алкоголизм отражается на внешнем виде человека.

Обсудить, может ли человек, больной алкоголизмом, быть президентом, спортсменом, космонавтом, кинозвездой, фотомodelью. Обсудить, может ли человек, больной алкоголизмом, водить машину, плавать, кататься на лодке и т.д.

Итог урока. Обсудить с детьми, хотят ли они болеть (в том числе алкоголизмом).

Домашнее задание.

Предложите детям нарисовать плакат на тему: «Как ты относишься к человеку, постоянно употребляющему алкоголь».

Тема: Наркотические и токсические вещества. Как ты относишься к человеку, который постоянно употребляет наркотики?

Цель: Сформировать у детей представление о том, что наркомания — это болезнь; вызвать у них сочувствие, жалость к человеку, употребляющему наркотики, стремление не быть на него похожим.

Оборудование: иллюстративный или видеоматериал по выбору учителя: рабочая тетрадь.

ХОД ЗАНЯТИЯ

Вспомнить, что такое болезни; какие мы знаем болезни.

Обсудите следующую ситуацию. Человек заболел, и ему прописали лекарство. За время болезни он так привык к этому лекарству, что продолжает принимать его и после выздоровления. Постепенно эта привычка превращается в новую болезнь — зависимость от лекарства. Человек начинает плохо чувствовать себя без привычной дозы, и с каждым днем ему хочется принимать все больше и больше лекарства.

Расскажите детям, что эта болезнь имеет название - наркомания. Есть специальные врачи — наркологи, которые ее лечат. Наркомания - очень тяжелое и трудно излечимое заболевание. Заболеть наркоманией можно очень быстро, а лечиться придется долго и тяжело. Объясните детям, что постоянное употребление наркотиков сильно отражается на внешности и работоспособности человека.

Итог урока. Обсудить с детьми, хотят ли они болеть (в том числе такой страшной болезнью, как наркомания).

Основные требования к знаниям, умениям и навыкам учащихся **2 класса** по разделу *Профилактика аддиктивного поведения и случайных отравлений лекарственными препаратами*:

Дети должны знать о существовании лекарственных и ядовитых растений, их пользе и возможном вреде; уметь обращаться с незнакомыми растениями и плодами; получить представление о том, что курение – это болезнь; выработать правила поведения в ситуации, когда рядом опасный человек; изучить способы выхода их опасной ситуации и привлечения помощи.

Фрагмент программы: Профилактика аддиктивного поведения и случайных отравлений лекарственными препаратами (2 класс)

Тема: Лекарственные препараты. Мир растений. Польза растений и таящиеся опасности.

Цель: Рассказать детям, что растения бывают лекарственными и ядовитыми; объяснить, что они должны быть осторожны с незнакомыми растениями. Обсудить с детьми, плоды каких растений можно пробовать.

Оборудование: гербарий или плакаты с изображением лекарственных и ядовитых растений; книга А. Волкова «Волшебник Изумрудного города»; рабочая тетрадь.

ХОД ЗАНЯТИЯ

Обсудить с детьми лекарственные и ядовитые растения. Лекарственные растения - на примере: белладонны, можжевельника, шиповника, папоротника, черники, валерианы, белены, ромашки, дурмана, мака, мяты и т.д. Ядовитые растения - на примере: белладонны, белены, дурмана, мака, вороньего глаза, болиголова, аронника, молочая, волчьего лыка.

Попросите детей ответить на вопросы:

Плоды каких растений можно пробовать? (*Только тех, про которые ты точно знаешь, что они съедобные.*)

Если ты увидел незнакомое растение, как узнать, можно ли попробовать его плоды? (*Спросить у взрослых.*)

Если никто из взрослых не может ответить на твой вопрос, а тебе очень хочется попробовать, можно ли это сделать? (*Нет.*)

Обратить внимание детей на то, что растения могут быть в малых дозах лекарственными, в больших — ядовитыми.

Вспомнить сказки, где упоминаются разные зелья и отравы.

Чтение фрагмента книги А. Волкова «Волшебник изумрудного города» (глава «Коварное маковое поле» до слов «дожидаясь, когда свежий воздух разбудит Элли»).

Итог урока: Сами по себе, никого не спрашивая, едят растения только животные. Но они могут это делать, так как природа наделила их безошибочным инстинктом, позволяющим находить полезную еду и избегать опасную. Человек лишен этого инстинкта и должен ориентироваться на свои знания.

Домашнее задание: Предложите детям нарисовать растения, плоды которых можно есть и которых нельзя.

Тема: Табак. Как ты относишься к курящему человеку?

Цель: Сформировать у детей представление о том, что курение — это болезнь; вызвать у них сочувствие, жалость к курящему, стремление не быть похожим на него.

ХОД ЗАНЯТИЯ

Обсудить с детьми, что такое болезни. Обсудить с детьми отношение к человеку, больному табакизмом. Обсудить с детьми, как курение отражается на внешнем виде человека, способствует ли оно хорошему отношению окружающих.

Итог урока: Обсудить с детьми, почему не курят спортсмены. Подвести детей к выводу, что курение — это болезнь. Обсудить с детьми, хотят ли они болеть (в том числе табакизмом)?

Домашнее задание.

Предложите детям нарисовать на тему: «Как ты относишься к курящему человеку?».

Тема: Алкоголизм. Рядом — опасный человек.

Цель: Научить детей избегать опасных ситуаций, связанных с возможной агрессивностью других людей; узнавать потенциально опасного человека по внешним признакам. Разобрать с детьми варианты поведения в опасной ситуации.

ХОД ЗАНЯТИЯ

Обсудите с детьми следующие моменты:

Иногда мы чувствуем страх, потому что рядом с нами находится человек, внешний вид которого нас смущает, пугает. Это может быть человек старше нас, подросток или взрослый. Нас может испугать его красное лицо,

мутные глаза, сильный запах изо рта, слишком замедленная или слишком оживленная речь, неуверенная походка — его внешний вид. Нас может испугать также то, что этот человек предлагает нам сделать.

Обсудите с детьми следующие вопросы:

Что чувствует человек, когда пугается? (*Ноги дрожат, хочется бежать, сердце стучит громко и часто, иногда потеют ладони.*)

Что нам подсказывает наш организм, когда мы пугаемся? (*Беги!*)

Если вы чего-то испугались, что нужно делать? (*Бежать или обратиться за помощью.*)

Куда нужно бежать, если вы чувствуете опасность? (*Место, где вы будете чувствовать себя спокойно: свой дом, дом друзей, школа или любое место, где есть люди, к которым можно обратиться за помощью.*)

Если вы испугались, к кому можно обратиться за помощью? (*Ко взрослым людям, к людям, которым вы доверяете.*)

Игра «НЕТ!»

Цель: придумать способ сказать «Нет!». Пройдите по классу, задавая детям различные вопросы, на которые им надо отвечать отказом.

Например:

— Хочешь, я подвезу тебя на своей машине?

— Нет, спасибо. Мне нужно домой.

— У меня дома замечательные щенки. Пойдем со мной, я тебе одного подарю.

— Нет, спасибо. Меня ждут дома.

— Смотри, какие у меня вкусные конфеты! Хочешь попробовать?

— Нет, не хочу. Мне нельзя есть сладкого.

Итог урока. Попросите детей ответить в тетради на вопросы:

Что нам подсказывает наш организм, когда мы пугаемся? (*Беги.*)

Что еще мы можем сделать, когда пугаемся? (*Позвать на помощь взрослого человека.*)

Если опасный человек предлагает вам сделать что-либо, что нужно ответить? (*Нет.*)

Домашнее задание. Предложите детям нарисовать место, где они чувствуют себя в безопасности и не боятся.

Тема: Наркотические и токсические вещества. Рядом - опасный человек.

Цель: Вспомнить способы избежания опасных ситуаций. Вспомнить, в какие места не следует ходить, чтобы не оказаться в потенциально опасной ситуации. Обсудить с детьми способы привлечения помощи в опасной ситуации и к кому следует тогда обратиться.

ХОД ЗАНЯТИЯ

Обратите внимание детей на внешний вид потенциально опасного человека. Обсудите с детьми, что насторожить, испугать может одежда, походка, речь, запах. В первую очередь обращает на себя внимание одежда. Пуговицы могут

быть расстегнуты, шарф или галстук торчит наружу. Одежда может быть грязной, рваной. Походка часто неуверенная, человек может пошатываться в разные стороны, размахивать руками. Речь может быть несвязная, запletaющаяся. Характерны попытки заговорить о чем-либо, пообщаться.

Обратите внимание детей на то, что:

в общественном транспорте нельзя садиться рядом с потенциально опасными людьми, даже если плохо себя чувствуешь;

нельзя отвечать согласием на приглашение пойти куда-либо с потенциально опасным человеком, даже если тебе обещают подарить или показать что-нибудь очень интересное или вкусное;

ни под каким предлогом нельзя садиться в машину с потенциально опасным человеком.

Сыграйте с детьми в игру «Да — НЕТ».

Раздайте детям чистые белые листы и попросите их написать с одной стороны листа слово «Да», с другой стороны - «Нет». Задайте детям вопросы, в ответ на которые дети будут поднимать листы, показывая вам правильный ответ.

Например:

- Можно ли садиться в машину с незнакомым человеком?

- Можно ли обратиться к постороннему взрослому человеку за помощью, если ты кого-то испугался?

Итог урока. Предложите детям закончить следующие фразы:

Если я встречу опасного человека, я... (*убегу, позову на помощь*).

Если мне станет страшно, то я побегу... (*к себе домой; домой к другу; в школу; в любое место, где есть взрослые, которые могут меня защитить*).

Если меня испугает какой-нибудь человек, то я расскажу об этом... (*маме, папе, бабушке, брату, и т. д.*).

Домашнее задание. Предложите детям нарисовать портрет человека, к которому они могли бы обратиться за помощью, рассказать о своем страхе.

Основные требования к знаниям, умениям и навыкам учащихся **3 класса** по разделу *Профилактика аддиктивного поведения и случайных отравлений лекарственными препаратами*:

Учащиеся должны знать, чем может грозить передозировка лекарств, о вредных последствиях воздействия табачного дыма, алкоголя на организм человека. У детей должно сформироваться представление о том, что восприимчивость к наркотическим веществам – индивидуальное свойство человека, и путь к зависимости может быть очень коротким.

Фрагмент программы: Профилактика аддиктивного поведения и случайных отравлений лекарственными препаратами (3 класс)

Тема: Лекарственные препараты. Воздействие различных доз лекарственных препаратов на организм человека

Цель: Сформировать у детей представление о том, что завышенные дозы лекарственных препаратов могут оказаться опасными для здоровья человека.

Выработать у детей отрицательное отношение к попытке самостоятельно принять лекарство.

Оборудование: рассказ М. А. Булгакова «Тьма Египетская».

ХОД ЗАНЯТИЯ

Вспомнить, что мы знаем о лекарствах и лекарственных препаратах, о лекарственных растениях и правилах их употребления и хранения.

Обсудить с детьми, какое воздействие оказывает лекарство на человека. Что будет с больным человеком, если он будет принимать лекарство меньшими или большими дозами, чем прописал врач.

Прочитать детям рассказ М. А. Булгакова «Тьма Египетская» из «Записок юного врача».

Итог урока: Обсудить с детьми прочитанный рассказ с точки зрения темы данного урока.

Тема: Табак. Воздействие табака на организм человека

Цель: Сформировать у детей представление о вредном воздействии табачного дыма на организм человека. Выработать отрицательное отношение к попытке попробовать покурить. Продемонстрировать детям, как табачный дым воздействует на организм человека. Обсудить последствия влияния табачного дыма на организм человека.

Оборудование: материалы для «курящей машины» — мягкая пластмассовая прозрачная бутылка, резиновая или пластмассовая трубочка, вата, липкая лента (или пластырь), сигарета без фильтра, спички; «Курящая машина».

Инструкция: Положите вату в горлышко бутылки. Сделайте отверстие в крышке бутылки и вставьте трубочку. Для герметичности заклейте липкой лентой. Вставьте в другой конец трубочки сигарету и приклейте липкой лентой. Сожмите бутылку, чтобы выпустить воздух, наденьте крышку на бутылку и зажгите сигарету. Для получения лучшего эффекта повторите процедуру несколько раз, чтобы образовалась смола. Рассмотрите с детьми вату и трубочку и поюхайте содержимое (вата и трубочка должны окраситься в коричневый цвет от смолы, содержащейся в табачном дыме).

ХОД ЗАНЯТИЯ

Напомните детям то, что они уже знают о вреде табачного дыма и пассивном курении. Попросите их ответить на следующие вопросы:

- Почему вам неприятно, если рядом с вами кто-то курит?
- Что происходит, если кто-то курит, а вы стоите рядом?
- Что можно сделать, если рядом с вами кто-то курит?
- Как можно вежливо попросить перестать курить?

Продемонстрируйте, используя «курящую машину», как дым сигарет загрязняет и отравляет организм.

Обсудите работу «курящей машины» и предложите детям сравнить ее с курящим человеком. Расскажите детям, к каким заболеваниям может привести курение (*рак, эмфизема легких, сердечно-сосудистые заболевания*).

Рассмотрите изображения курильщика и здорового человека. Обсудите с детьми, чем отличаются эти изображения.

Итог урока. Попросите детей рассказать, какое воздействие оказывает табачный дым на человека, и высказать собственное отношение к курению. Спросите детей, что они ответят на предложение покурить.

Домашнее задание. Предложите детям взять интервью у курильщиков с многолетним стажем. Предложите детям задать им следующие вопросы:

- Почему вы начали курить?
- Когда вы начали курить?
- Пробовали ли вы бросить курить?
- Почему ваша попытка не удалась?
- Какие неприятности причиняет вам курение?

Тема: Алкоголизм. Воздействие алкоголя на организм человека.

Цель: Сформировать у детей представление о вредном воздействии алкоголя на организм человека. Выработать у детей отрицательное отношение к попытке попробовать алкоголь.

ХОД ЗАНЯТИЯ

Вспомнить, что нужно делать, если рядом с тобой находится пьяный человек.

Обсудите с детьми возможные ситуации, связанные с поведением пьяного человека на улице, в общественных местах, дома. (Можно на примерах из художественной литературы, фильмов).

Обсудите с детьми, как употребление алкоголя отражается на внешнем виде человека, на его работоспособности, на возможностях. Обсудите с детьми, приятно ли общаться с пьяным человеком.

Итог урока. Обсудите с детьми ситуацию:

— Кто-то (приятель, знакомый) предлагает тебе попробовать алкогольный напиток. Что ты будешь делать в этой ситуации?

Домашнее задание. Раскрасить изображение алкоголика.

Тема: Наркотические и токсические вещества. Долог ли путь к зависимости? Успеет ли человек оглянуться?

Цель: Сформировать у детей представление о том, что восприимчивость к наркотическим веществам — индивидуальное свойство человека. Выработать у детей отрицательное отношение к попытке попробовать наркотики.

Оборудование: иллюстративный или видеоматериал по выбору учителя.

ХОД ЗАНЯТИЯ

Вспомнить, в каких случаях человек может (должен) принимать лекарство. Кто выписывает лекарство, откуда его берут? Плоды каких растений можно пробовать? У кого можно получить информацию о растениях? Что нужно делать, если по ошибке принял лекарство (съел плоды незнакомого растения)? Что может произойти с человеком, если он по ошибке принял не то лекарство? Что может произойти с человеком, если он по ошибке принял слишком большую дозу лекарства?

Обсудите с детьми следующую ситуацию. К тебе подходит знакомый или мало знакомый человек и предлагает попробовать лекарство (понюхать, выпить и т. д.). Что ты будешь делать в этой ситуации?

Объяснить детям, что каждый человек в отдельности неповторим во всем, в том числе и в восприимчивости к табачному дыму, алкоголю, наркотикам и токсичным веществам. Часто бывает так, что, выкурив одну сигарету, выпив одну рюмку алкоголя, попробовав наркотики или токсичные вещества только один раз — для интереса, из любопытства, человек приобретает трудноизлечимую болезнь.

Итог урока. Помогите детям сделать вывод: лучше не пробовать!

Домашнее задание. Нарисовать плакат по теме данного урока.

Основные требования к знаниям, умениям и навыкам учащихся **4 класса** по разделу *Профилактика аддиктивного поведения и случайных отравлений лекарственными препаратами*:

У детей должны сформироваться практические навыки правильного общения – умение знакомиться, слушать, убеждать, преодолевать недопонимание; умение отстаивать собственное мнение, противостоять давлению со стороны. Дети должны знать способы постороннего влияния на человека, овладеть практическим умением отказывать.

Фрагмент программы: Профилактика аддиктивного поведения и случайных отравлений лекарственными препаратами (4 класс)

Тема: Первое знакомство и завязывание дружеских отношений. (Тренинг по основам коммуникации и формированию навыков правильного общения)

Цель: Научиться завязывать дружеские отношения.

Оборудование: иллюстративный или видеоматериал по выбору учителя.

ХОД ЗАНЯТИЯ

Создать в классе обстановку, располагающую к непринужденному общению.

Предложите детям рассказать о первом знакомстве с кем-либо.

Расспросите их, что они чувствуют, оказавшись в незнакомой компании или наедине с незнакомым человеком. Выявить и обсудить с детьми причины смущения при первом знакомстве. Обсудить, как можно преодолевать смущение. *(Приемы самовнушения, вхождение в роль, мысленное проигрывание предполагаемой ситуации заранее.)*

Обсудить с детьми, что можно узнать о человеке до знакомства с ним, наблюдая за ним со стороны. *(По внешнему виду, поведению, жестам, интонации, высказываниям.)*

Разыграть ситуацию знакомства с человеком: Как можно здороваться? Как выйти на общие темы разговора? Как вести беседу? Как завершить разговор? Как вызвать расположение незнакомого человека? Как добиться того, чтобы встретиться с понравившимся тебе человеком еще раз?

Итог тренинга: Отработать в парах следующие практические навыки: Проявить сочувствие. Проявить симпатию.

Тема: *Формирование навыков правильного общения*

Цель: Привить навыки правильного общения — умение слушать, преодолевать недопонимание, убеждать. Оборудование: иллюстративный или видеоматериал по выбору учителя.

ХОД ЗАНЯТИЯ

Создать в классе обстановку, располагающую к непринужденному общению.

Что такое общение? Попросить детей привести примеры. Ввести понятие вербального и невербального общения. Объяснить разницу видов общения. Отработать навык умения слушать. (Работа в микрогруппах из трех человек; X — говорит, Y — слушает, Z — наблюдает со стороны. Затем X, Y, Z меняются ролями.)

Обсудить вопросы: Что такое недопонимание? В каких случаях оно возникает? Как его избежать при общении?

Итог тренинга. Разобрать и разыграть с детьми ситуации недопонимания. Применить на практике умение убеждать:

Убедить друга пойти с тобой на выставку (в театр, на концерт и т. д.).

Убедить родителей отпустить тебя в поход с друзьями.

Убедить учителя не спрашивать тебя сегодня на уроке, так как накануне ты был сильно занят.

Тема: *Формирование личного мнения и умения отказывать*

Цель: Научить ребенка отстаивать свое собственное мнение и противостоять давлению со стороны кого бы то ни было.

Оборудование: иллюстративный или видеоматериал по выбору тренера учителя.

ХОД ТРЕНИНГА

Создать в классе обстановку, располагающую к непринужденному общению.

Попросить детей привести примеры ситуаций, когда человеку трудно отстоять свое мнение. Разыграть ситуацию отказа кому-либо в просьбе. Например:

— Пойдем вечером в кино; меня одного родители не отпускают.

— Извини, но я не могу. У меня сегодня очень много уроков.

— У тебя есть деньги? Давай купим жвачку (мороженое, конфеты).

— Нет, я не могу. Мама просила купить домой хлеб.

Обсудить способы влияния постороннего человека на ваше решение: убеждение, лесть, соблазн, подкуп, угроза, насмешка и т.д.

Итог тренинга: Отработать в микрогруппах по три человека практические навыки отказа: Отказать в просьбе агрессивно. Отказать в просьбе неуверенно. Отказать в просьбе уверенно.

Тема: *Формирование практического умения отказывать.*

Цель: Научить ребенка отказываться от предложенной сигареты, алкоголя, наркотиков, токсичных веществ.

Оборудование: иллюстративный или видеоматериал по выбору учителя.

ХОД ТРЕНИНГА

Создать в классе обстановку, располагающую к непринужденному общению.

Обсудить с детьми преимущества человека, который не курит, не употребляет алкоголь, наркотики и токсичные вещества.

Обсудить вопросы:

Что ты чувствуешь, когда делаешь то, что ты хочешь?

Что ты чувствуешь, когда уступаешь чьему-либо давлению? (*«Не делай то, что не хочешь».*)

Обсудить с детьми преимущества и недостатки нахождения в большинстве (*все курят, и я тоже*). Обсудить с детьми преимущества и недостатки нахождения в меньшинстве (*все курят, а я буду отличаться*).

Отработать практический навык отказа от предложенной сигареты, алкоголя, наркотиков, токсичных веществ: один отказывается, вся группа уговаривает. Применить на практике различные способы давления (уговоры, соблазн, лесть, угрозы) и способы противостояния им. Предложить детям аргументировать свой отказ от предложенной сигареты, алкоголя, наркотика.

Комментарий: *Обращаем Ваше внимание, что цели, поставленные учителем, не проговариваются с детьми, а средства их реализации должны соответствовать методическим принципам, изложенным выше.*

Приложение 3.

В пособии «Организация педагогической профилактики наркотизма среди младших школьников», выпущенным Министерством общего и профессионального образования РФ, предлагается курс из 24 занятий, рассчитанный на школьников 2-х,3-х классов. Антинаркогенные занятия могут проводиться в рамках уроков естествознания, ОБЖ, а могут стать частью внеклассной работы [12].

Формирование негативного отношения к наркотизации осуществляется через воспитание у младших школьников мотивации здорового образа жизни. Теплый эмоциональный фон на уроке обеспечивается присутствием сказочных персонажей - соведущих занятия.

Для каждого занятия разработан возможный план его проведения. В описании занятия содержится информация, необходимая педагогу для подготовки, а также сведения, которые следует сообщить детям. Информирование учащихся может быть организовано в виде мини-лекции или как фрагмент игр. Учитель может использовать при этом любую дополнительную информацию.

Продолжительность занятия не должна превышать 25-30 минут. При этом описание большинства занятий содержит избыточный объем информации и предлагаемых форм организации. Это даст педагогу возможность самостоятельно определять содержание занятия, отбирая наиболее интересные и важные,

с его точки зрения, компоненты, учитывать особенности конкретной детской аудитории.

По желанию педагога одна тема может рассматриваться в течение 2 занятий.

К разработкам занятий прилагаются специальные тетради «Волшебные уроки в стране Здоровье» с заданиями для самостоятельной работы детей. Эти задания носят творческий характер, предполагающий возможность активного включения школьника в процесс антинаркотической подготовки.

Приводим некоторые занятия из этого курса.

2 класс. Тема: КАК ЧЕРНЫЕ БРАТЯ РЕШИЛИ МИР ЗАВОЕВАТЬ

ЧТО ПРИГОТОВИТЬ УЧИТЕЛЮ: иллюстрации к сказке о черных братьях (см. текст ниже).

ЧТО ПРИГОТОВИТЬ УЧЕНИКАМ: тетрадь, цветные карандаши.

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ УЧИТЕЛЮ

Как показывают исследования, представления детей 7-8 лет об алкоголе и никотине весьма противоречивы. С одной стороны, дети знают, что они опасны, вредны, их нельзя употреблять. С другой стороны, они постоянно наблюдают за тем, как эти вещества используют окружающие их люди — родители, знакомые взрослые, подростки и т. д. Для многих детей алкоголь и никотин становятся символом взрослости, самостоятельности. Это, в свою очередь, пробуждает интерес и желание самому познакомиться с одурманивающим веществом. Не случайно первый опыт применения алкогольных напитков и курения приходится именно на младший школьный возраст.

Раннее приобщение к алкоголю и курению чрезвычайно опасно по многим причинам. Во-первых, даже единичные пробы этих веществ наносят существенный вред здоровью ребенка. Во-вторых, установлено, что чем раньше ребенок познакомился с ними, тем с большей вероятностью он и дальше будет продолжать использовать их. В-третьих, в дальнейшем такой опыт может в значительной степени облегчить приобщение ребенка к наркотическим и токсикоманическим веществам. Так, 80% несовершеннолетних наркоманов и токсикоманов начинали свою наркотическую карьеру в младшем школьном возрасте с использования алкоголя и курения.

В связи с этим чрезвычайно важно сформировать у детей представление об абсолютной опасности алкоголя и курения. Дети должны четко знать, что применение таких веществ для них недопустимо, и уметь отказываться от возможного предложения попробовать одурманивающее вещество.

ЧТО НУЖНО РАССКАЗАТЬ УЧЕНИКАМ

С давних пор злые чародеи Алкоголь и Никотин пытаются завоевать людей, чтобы сделать их своими рабами. А началось это давным-давно. Как-то раз в стране Нездоровье, в главном его городе, собрались все злые волшебники и феи.

Уселись они в огромном тронном зале, который пажы украсили паутиной, сплетенной специально для этого случая самыми жирными пауками королевства, и гирляндами из когтей летучих мышей. Играл оркестр из трех слепых сов и пяти раздувающих от натуги жаб.

На трон уселась фея Болезнь. Она взмахнула рукой и заговорила. Звуки ее пронзительного голоса гулко отдавались в коридорах дворца:

— Мы собрались здесь, дорогие коллеги, чтобы решить один очень важный вопрос. Мне кажется, нам давно настала пора завоевать не только отвратительное царство Здравье, но и весь мир!

— Как верно, как правильно! Давно надо было это сделать! — зашущукались колдуны и колдуньи.

— Но сделать это нелегко. Ведь у Здравья сильная армия, да и людишки просто так, без боя, не сдадутся. Нужно что-то придумать, — продолжала Болезнь. И тогда вперед выступили два колдуна, закутанные с головы до пят в черные плащи.

— Уважаемые дамы и господа, — начал один из них вкрадчивым голосом. — Позвольте нам, двум братьям Алкоголю и Никотину, предложить свой план. Он очень прост. Мы первыми отправляемся на завоевание человечества, чтобы сделать самое сложное — поработить людей. Затем мы пригласим и всех остальных, в первую очередь, конечно, наших прекрасных дам, — он сделал поклон в сторону Болезни, Старости и Дряхлости.

— А почему вы первыми отправитесь? — загалдели со всех сторон. — Вас, страшил в черных плащах, люди сразу же разоблачат.

— Не разоблачат, — также вкрадчиво продолжал колдун. — Посмотрите!

И два брата одновременно распахнули свои плащи. По залу пронесся возглас изумления. Было чему удивляться: внутренняя сторона одежды колдунов была вышита изумительными шелками. Они сверкали на солнце волшебными красками, и казалось, что рисунок постоянно меняется.

— Такими одеяниями мы обманем любого. Ведь являемся мы в образе прекрасного друга, утешающего в печали, веселящего в радости. Пройдет слишком много времени, прежде чем человек догадается, что радужная сторона плаща скрывает черную подкладку. А за ней будете стоять вы, наши верные спутники — Болезнь, Нищета, Горе, — и колдун злобно захихикал.

В тронном зале царило молчание.

— План мне нравится, — в раздумье произнесла Болезнь. — Возможно, у него есть свои недочеты, но они могут быть исправлены в процессе работы. Итак, господа, не будем терять времени. В путь! Желаю вам удачи.

В тот же час черным братьям оседлали коней и они выехали из царства. Так началась их борьба со здоровьем и счастьем людей. Однако каждый, кто хочет быть счастливым и здоровым, не должен поддаваться им.

Обсуждение: «Почему так говорят»

Учитель предлагает детям объяснить смысл пословиц и поговорок:

Много вина пить — беде быть. Курить да пить — здоровью вредить. Вино ремеслу не товарищ. Вино сперва веселит, а потом беду творит.

Конкурс: «Осторожно, опасность!»

Детям предлагается нарисовать плакат-предупреждение об опасности знакомства с одурманивающими веществами.

Демонстрация-обсуждение: «Чем опасны черные братья».

Учитель показывает детям горшочки с ростками фасоли, посаженной на предыдущем занятии, и предлагает сравнить внешний вид и длину проростков.

Вопросы к обсуждению:

- В чем причина наблюдаемых различий?
- Как вы думаете, повлияет ли дружба с Алкоголем и Никотином на рост человека?
- Какими станут мальчик или девочка, подружившиеся с черными братьями? Из перечня характеристик выберите те, которые вы считаете верными: «высокий», «стройный», «неуклюжий», «низенький», «ловкий», «сутулый», «сильный», «слабый», «статный». А какими хотите стать вы?

- Объясните смысл пословиц и поговорок о здоровье:

В крепком теле и ум крепок.

Здоровье даром не дается, за него бороться надо.

Вино с силой не дружит. Закурил — себя погубил.

ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ: начать заполнять «Дневник роста моей воли». На странице тетради в специальной таблице нужно в течение двух недель отмечать выполнение утренней зарядки (если зарядка выполнена — в графе ставится красный кружок).

Совет учителю. Не забывайте регулярно проверять заполнение таблицы у детей. Через две недели подведите итоги: определите, у кого из класса воля оказалась самой «большой».

Подготовка к занятию. Учитель вместе с детьми сажает в два горшочка пророщенные зерна фасоли. Один горшочек ставится на окно. Другой — на шкаф или тумбочку и сверху накрывается темной бумагой. В течение недели оба горшочка с ростками фасоли поливаются одинаково.

Тема: УМЕЙ СКАЗАТЬ — НЕТ!

ЧТО ПРИГОТОВИТЬ УЧИТЕЛЮ: куклы для инсценировки.

ЧТО ПРИГОТОВИТЬ УЧЕНИКАМ: тетрадь, цветные карандаши.

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ УЧИТЕЛЮ

В связи со значительным распространением различных форм наркотизма в детской и подростковой среде необходимо формировать у младших школьников основные навыки поведения, которые позволят избежать знакомства с одурманивающим веществом.

Дети младшего школьного возраста редко выступают в роли инициаторов пробы одурманивающего вещества. Как правило, они подчиняются внешнему наркогенному давлению сверстников или более старших подростков (преиму-

шественно), однако предложить дурман могут и взрослые: родители, знакомые. Приблизительно 20% младших школьников попробовали алкогольный напиток с разрешения взрослых.

Предложение попробовать одурманивающее вещество, поступающее от сверстников, может носить характер шантажа. При отказе ребенка высмеивают, даже отлучают от общей компании.

Учитывая, что опасность наркогенного заражения (знакомство с одурманивающими веществами) для младших школьников оказывается вполне реальной, следует заранее готовить их к такой встрече. Для этого можно использовать ролевые игры, основанные на ситуациях наркогенного заражения. При их организации следует учитывать несколько важных условий:

- в качестве сюжета для ролевой игры должна быть использована актуальная для данного возраста ситуация (для детей 7-8 лет это приобщение к алкоголю, курению);
- в ролевой игре ребенок должен играть не самого себя, а роль какого-то персонажа, поэтому лучше всего построить ролевую игру, как кукольный спектакль;
- младшие школьники не должны исполнять роль персонажа, предлагающего попробовать одурманивающее вещество. Эту роль может исполнить учитель или приглашенный старшеклассник.

ЧТО НУЖНО РАССКАЗАТЬ УЧЕНИКАМ

Вы можете столкнуться с человеком, который будет предлагать вам попробовать вещества, очень опасные для здоровья, — алкоголь и никотин. В такой ситуации нужно быть очень внимательным и осторожным и уметь решительно и твердо отказываться от знакомства с «черными братьями».

Человек, предлагающий познакомиться с дурманом, может уверять, что эти вещества совсем не опасны, а от одной пробы ничего страшного не произойдет. Он может быть очень настойчив и, услышав отказ, начнет вас высмеивать, дразня «слабаком», «малышом», «маменькиным» сынком или дочкой.

Но разве может быть безопасной даже одна встреча с Алкоголем и Никотином? И разве можно назвать «малышом» и «слабаком» человека, который, зная о вреде этих веществ, не хочет пробовать их?

Познакомиться с Алкоголем и Никотином вам может предложить и человек, которого вы знаете и к которому хорошо относитесь. Однако принимать его предложение все равно нельзя. Объясните вашему знакомому, что эти вещества очень опасны для здоровья, и вы не хотите причинять себе вред.

Обсуждение: «Чем опасны черные братья».

Задания учащимся:

- Вспомните и расскажите о вреде, который наносят здоровью человека Алкоголь и Никотин.
- Объясните смысл пословиц и поговорок об одурманивающих веществах:

Вино пить да курить — здоровью вредить. Попивал да покуривал — все добро прогуливал. Вино да курево в дом — счастье из дома вон.

Ролевая игра: «Умей сказать — нет!».

Ход игры

Учитель предлагает детям рассмотреть изображения различных ситуаций, в которых гномик Почемучка встречается с одурманивающими веществами.

Вместе с детьми обсуждается содержание ситуаций:

- 1) попробовать покурить гномику предлагают его знакомые ребята;
- 2) гномик Почемучка находится в комнате, где очень много взрослых курят;
- 3) попробовать алкогольный напиток гномику за праздничным столом предлагают знакомые ему взрослые.

Определяется схема поведения в каждой из ситуаций:

- 1) решительно отказаться и разъяснить опасность курения, при продолжающихся уговорах прекратить общение;
- 2) вежливо попросить взрослых не курить, при их отказе уйти из комнаты;
- 3) вежливо отказаться, а при настойчивых уговорах выйти из-за стола.

Совет учителю. Необходимо объяснить учащимся, почему в разных ситуациях следует по-разному себя вести. Взрослому не стоит объяснять, почему использование одурманивающих веществ опасно, он уже знает об этом. Сверстникам же об этом можно рассказать, обосновывая причину своего отказа.

При помощи кукол ситуации инсценируются. При этом роль предлагающего попробовать одурманивающий препарат исполняет, используя куклу, учитель.

ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ: рассказать своим сверстникам о том, как правильно вести себя в ситуации, когда предлагается одурманивающее вещество.

Тема: ЗОЛОТЫЕ КЛЮЧИКИ К СЕРДЦАМ ЛЮДЕЙ

ЧТО ПРИГОТОВИТЬ УЧИТЕЛЮ: музыкальные фрагменты, соответствующие различным эмоциональным состояниям человека (веселье, тревога, спокойствие, печаль); иллюстрации (репродукции, фотографии) с изображениями различных эмоциональных состояний человека.

ЧТО ПРИГОТОВИТЬ УЧЕНИКАМ: тетрадь, цветные карандаши.

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ УЧИТЕЛЮ

Риск ранней наркотизации и уровень развития коммуникативных умений у ребенка тесно взаимосвязаны. Многие дети испытывают трудности в общении со сверстниками, установлении контактов в коллективе. В поисках группы, которая бы их приняла, они могут входить в компании, где распространено использование одурманивающих веществ.

Одурманивающие вещества нередко служат не только «пропуском» в определенную компанию, но и используются школьниками как способ снятия напряжения, скованности при общении. Наконец, младшим школьникам в значительной степени присуще подчинение внешнему давлению, подражание человеку, который им интересен, для них привлекателен, авторитетен.

В связи с этим особую важность для ранней профилактики наркотизма приобретает развитие у детей навыков социальной адаптации, в том числе и коммуникативных. Ребенок 6-7 лет должен освоить эффективные схемы поведения, позволяющие ему устанавливать контакт (проще говоря, знакомиться) с малознакомым человеком, снимать напряжение в ситуации возможного конфликта с окружающими, а также схемы «позитивного отказа» (уметь отказаться от предложения знакомого, не обижая его).

ЧТО НУЖНО РАССКАЗАТЬ УЧЕНИКАМ

Встречаясь со многими людьми, мы, как в зеркале, отражаемся в них. Улыбка вызывает ответную улыбку, а злое, недовольное выражение лица встречается с раздраженной гримасой. От нашего настроения зависят не только наше здоровье и настроение, но и здоровье и настроение других людей. Делясь со своими близкими радостью, вы тем самым помогаете их сердцам стучать ровно и весело. Отдавая окружающим часть своего плохого настроения, заставляете их сердца грустить. Приветливая улыбка часто помогает совершать самые настоящие чудеса: высушивать слезы у обиженного малыша, снимать сердечную боль у пожилого человека, гасить ссору между друзьями.

Хотите узнать несколько секретов, которые помогут вам справиться с плохим настроением?

- Если на душе у вас печально и тоскливо, обратитесь за помощью к самым близким для вас людям — родителям, бабушке или дедушке, лучшим друзьям. Расскажите им о том, что вас волнует и тревожит.

- Грусть и печаль очень не любят веселой музыки и движений. У вас плохое настроение? Включайте проигрыватель, радио, магнитофон и начинайте танцевать или просто попрыгайте под музыку.

- Ничего не делайте — спутник плохого настроения. Вы любите читать, мастерить, рисовать, сочинять смешные истории? Как только вам стало грустно, займитесь чем-нибудь интересным. Вы и не заметите, как на вашем лице появится веселая улыбка.

Помните, что Алкоголь и Никотин — близкие друзья плохого настроения. Разрушая здоровье человека, они причиняют ему боль и печаль. Тот, кто познакомился с черными братьями, может совершать множество глупых и нелепых поступков, которые портят настроение не только ему, но и всем окружающим.

Игра: «Мелодии, которые звучат внутри нас»

Ход игры

Учащимся предлагается прослушать музыкальные фрагменты и назвать те настроения, которым они соответствуют.

Затем школьники рассматривают изображения людей, находящихся в различном настроении. По изображениям они должны определить настроение человека.

Вместе с учителем дети перечисляют признаки, которые помогают им определить настроение другого человека (выражение лица, интонация голоса и др.).

Обсуждение: «История Маленького Енота»

Учитель предлагает учащимся рассмотреть картинки в книге и рассказать историю Маленького Енота.

Вопросы учащимся:

- Как произошла первая встреча Маленького Енота и «того, кто живет в реке»?
- Почему Маленький Енот испугался «того, кто живет в реке»?
- Как Маленький Енот пытался победить «того, кто живет в реке», почему ему это не удалось?
- Благодаря чему Маленький Енот и «тот, кто живет в реке» подружились?

Совет учителю. Во время обсуждения можно использовать запись песенки *Маленького Енота* из мультфильма «Улыбка».

Игра: «Поделись улыбкою своей».

Ход игры

Приглашаются учащиеся, желающие принять участие в игре. Каждой группе дается определенная ситуация. Дети должны предложить схему поведения, позволяющую избежать конфликта, снимающую раздражение, обиду у одного из участников ситуации.

Варианты ситуаций:

а) Винни-Пух, Пятачок, Ослик и Сова собираются на праздник к Кролику. У всех, кроме Пятачка, есть воздушные шарик. Пятачку тоже хочется держать в руках цветное облачко, и на глазах у него появляются слезы.

б) Буратино услышал тихие всхлипывания и увидел, как на скамейке, свернувшись комочком, плачет Арлекин. «Что с тобой случилось?» — испугался Буратино. — «Ничего, отстань», — резко ответил Арлекин. Буратино хотел бы обидеться, но понял, что тут нужна его помощь.

Вопросы учащимся:

- Объясните, почему так важно уметь угадывать настроение другого человека?
- Вспомните и расскажите о том, как ваша улыбка смогла победить плохое настроение близкого вам человека.
- Что означает выражение «дарить сердечное тепло»? Как вы можете сделать такой подарок?
- Посмотрите внимательно вокруг. Кто из ваших близких особенно нуждается в вашей улыбке? Почему говорят, что пожилым людям внимание окружающих жизнь продлевает?

ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ: придумать и нарисовать торию «Как улыбка дружбу спасла».

3 класс. Тема: СЕКРЕТ ЧЕРНЫХ БРАТЬЕВ

ЧТО ПРИГОТОВИТЬ учителю: свежий препарат клетки лука (о том, как его приготовить, вам расскажет преподаватель биологии); пипетку; фарфоровую ванночку; 10 мл спирта или водки; 10 мл воды; мячик.

ЧТО ПРИГОТОВИТЬ УЧЕНИКАМ; тетрадь, цветные карандаши.

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ УЧИТЕЛЮ

Содержание занятий с учащимися третьего класса помимо вопросов, связанных с предупреждением ранней алкоголизации и курения, должно включать темы, непосредственно посвященные профилактике приобщения к наркотическим веществам.

Следует отметить, что информация о наркотиках поступает к детям довольно рано. Большинство 7—8-летних детей уже имеют представление о существовании наркотических веществ, их специфическом воздействии на здоровье человека, его настроение.

Несмотря на то, что средний возраст начала приобщения к наркотическим (токсикоманическим) веществам приходится на 13-15 лет, формировать негативное отношение к ним следует уже у младших школьников. Однако здесь возникает целый ряд проблем.

Если алкоголь и никотин — вещества, знакомые младшим школьникам (они их видели), то с наркотиками большинство из них реально не сталкивалось («слышали, но не видели»). Это, в свою очередь, создает некий ореол таинственности, загадочности вокруг наркотических веществ. При опросах младшие школьники отмечают, что им интересна информация о наркотиках. Однако в основном такую информацию они получают от друзей. Родители и учителя обычно считают, что беседовать на подобные темы с детьми еще рано. Неудивительно, что осведомленность детей о наркотических веществах часто носит весьма противоречивый характер. Так, в ходе нашего опроса выяснилось, что треть младших школьников убеждены в том, что единственная проба наркотического вещества «не опасна», наркотики «опасны только для детей» и т. д.

Для того, чтобы избежать излишнего любопытства у младших школьников и одновременно дать им необходимые антинаркотические сведения, в ходе занятий наркотические вещества характеризуются лишь самым общим образом. Они рассматриваются в одном ряду с алкоголем и никотином. Такой подход позволяет сформировать у детей представление об абсолютной опасности любых форм наркотизации, недопустимости использования одурманивающих веществ.

В ходе занятий с третьеклассниками следует уделять внимание обсуждению вопросов, связанных с негативным воздействием одурманивания не только на физическое здоровье человека, но и на его социальный статус, благополучие. Дети должны осознавать, что приобщение к наркотизации, во-первых, разрушает здоровье, а во-вторых, мешает достижению человеком успеха в жизни.

Ниже мы приводим вариант рассказа учителя, в котором фигурирует третий черный брат - Наркотик. Если же вы решили, что обращение к теме наркомании

для ваших подопечных еще преждевременно, то можете «опустить» упоминание о наркотических веществах. В зависимости от вашего выбора строятся и последующие занятия: обсуждаются все возможные варианты одурманивания, включая наркотизацию, или две его формы — применение алкоголя и курение.

ЧТО НУЖНО РАССКАЗАТЬ УЧЕНИКАМ

Вспомните сказку о черных братьях Алкоголе и Никотине. С давних пор они пытаются завоевать мир. Помогает им в этом их третий брат — Наркотик.

На первый взгляд, эти чародеи совершенно разные. Однако раскидывают свои сети, запутывая в них жертву, они совершенно одинаково. Вот послушайте, как это происходит.

Вывернув свой волшебный плащ наизнанку, приходит колдун к человеку.

«Познакомься со мной, - предлагает он. — Я смогу дать тебе то, что никто не даст. Со мной ты забудешь про горе, неудачи, а если у тебя радость, то она станет еще больше. Говорят, что я опасен? Ерунда! Посмотри на меня, что во мне опасного? И я не заставляю тебя дружить со мной вечно. Попробуешь один раз, ну, может, два, и хватит. Увидишь, ничего страшного не произойдет. Ну, смелее!»

Порой человек не может устоять против такого соблазна. «Действительно, — думают иные, — почему бы не попробовать разок?» Коварные братья лишь этого и ждут. Им нужно любой ценой попасть в организм для того, чтобы разрушить его.

Человек, попавший в сети к дурману, теряет не только здоровье, но и волю. Он полностью подчиняется злым чародеям. Его не будут радовать первый зимний снежок во дворе и новая книжка. Он забудет своих друзей, а слезинки на щеках мамы перестанут огорчать его.

Человек, познакомившийся с черными братьями, причиняет вред не только себе, но и близким, самым дорогим для него людям. Действительно, встречаясь с дурманом, он постепенно теряет здоровье и силы. А значит, он уже не сможет быть надежной опорой для своих постаревших мамы и папы, не сможет защитить своих детей. Наоборот, такой человек постоянно нуждается в чьей-нибудь помощи.

Даже самый маленький глоток алкогольного напитка и даже одна сигарета стоят денег. А это значит, что на дружбу с дурманом человек тратит деньги, на которые он мог бы купить подарок близким, украсить свою квартиру, приобрести нужную книгу.

Человек, подружившийся с черными братьями, может стать опасным для окружающих. С ним неприятно и трудно общаться. Ведь черные братья способны заставить совершить обман, причинить боль даже близкому человеку.

Если вы хотите сохранить свое здоровье и счастье, никогда не выпускайте черных братьев в свою жизнь.

Демонстрация-обсуждение: «Как черные братья разрушают организм».

Учитель показывает детям микроскоп, объясняя, что при помощи этого прибора можно рассмотреть «кирпичики» организма — клетки. Детям демонстрируется свежий препарат среза лука. Учитель помогает каждому ребенку найти на препарате клетку (сама клетка может быть схематично изображена на доске). Необходимо обратить внимание детей на форму клетки, наличие у нее оболочки, расположение клеток относительно друг друга.

Учащимся сообщается, что клетка человеческого организма сходна по строению с клеткой растений. Затем на срез лука капают спиртом и через 3-5 мин. препарат вновь помещают под микроскоп. Дети должны определить изменения, происшедшие с клеткой: изменение формы («сжеживание»), разрушение оболочки. Учитель объясняет, что такое же действие одурманивающие вещества оказывают и на клетки человеческого организма.

Вопросы учащимся:

- Можно ли считать небольшую рюмочку или даже глоток алкогольного напитка безвредным для организма?
- Очень многие люди вокруг курят. Порой они утверждают, что это не так уж и опасно, так как ухудшения здоровья они не чувствуют. Правы ли они?
- Почему все одурманивающие вещества называют братьями, что между ними общего?

Обсуждение: «Почему так говорят».

Задание учащимся:

Объясните смысл пословиц и поговорок:

Вино с разумом не ладит. Вино пить, табак курить — дурнем быть. Гуляшки да пирюшки оставят без подушки.

Игра: «Осторожно, это враги!».

Учитель предлагает детям встать по кругу. Учащиеся должны вспомнить и назвать негативные последствия наркотизации для здоровья человека и его социального статуса.

Учитель бросает мяч кому-либо из учащихся со словами «Черные братья опасны, потому что...» Ребенок должен продолжить фразу.

ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ: написать письмо другу о безопасности знакомства с черными братьями.

Тема: МЫ СИЛЬНЕЕ ЧЕРНЫХ БРАТЬЕВ

ЧТО ПРИГОТОВИТЬ УЧИТЕЛЮ: «письма от Кукарямбы» (см. текст ниже); мячик; два горшочка с землей; пророщенные зерна фасоли; колпак из темной бумаги для одного из горшочков.

ЧТО ПРИГОТОВИТЬ УЧЕНИКАМ: тетрадь, цветные карандаши.

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ УЧИТЕЛЮ: см. предыдущее занятие.

ЧТО НУЖНО РАССКАЗАТЬ УЧЕНИКАМ

Тот, кто знакомится с чертями братьями, отнимает у себя не только здоровье, но и счастье. Попробуйте представить, чего лишается человек, подружив-

шись с ними. Сможет ли он стать выдающимся ученым? Конечно, нет — ведь его мозг полностью подчинили себе злые колдуны. Раб черных братьев никогда не добьется успехов в спорте — ведь для того, чтобы сражаться на футбольном поле или преодолевать сложную беговую дистанцию, легкие должны быть чистыми, мышцы крепкими, а сердце здоровым. У того же, кто курит или пьет, мышцы дряблые, сердце слабое, а легкие грязные от копоти сигарет. Но, может, раб черных братьев достигнет успеха, став знаменитым певцом или актером? Ведь многие считают, что людям этих профессий разрешается дружить с дурманом. Так ли это на самом деле? Подумайте, долго ли сохранит свой голос красивым и чистым тот, кто курит? А будут ли приглашать сниматься в фильме актрису, у которой дряблая, серая кожа и больной взгляд? (Ведь именно таким становится человек, употребляющий алкоголь или наркотики.) Да и вообще, раб черных братьев в любой момент может сорвать концерт или спектакль для того, чтобы встретиться со своими повелителями.

Поклонники дурмана никогда не смогут стать хорошими инженерами и учителями, врачами и летчиками, художниками и писателями. Про них никто не скажет, что они мастера своего дела или что у них золотые руки. А еще они не смогут быть верными, надежными друзьями. На них нельзя положиться в трудную минуту, ведь ими распоряжаются черные братья. Вспоминайте об этом почаще, особенно если вблизи мелькнет плащ колдунов.

Игра-обсуждение: «Вредные советы Кукарямбы».

Ход игры

Учитель предлагает учащимся прочитать «письма», полученные от жителя страны Нездоровье Кукарямбы. Дети должны объяснить, в чем заключается опасность советов Кукарямбы.

Совет первый

Если друг-приятель Толя

Предложил тебе немного «очень вкусного» вина,

Без сомненья соглашайся —

Что тут думать, размышлять?

Ведь вино не просто вкусно —

Это очень-очень нужный и полезный для здоровья человека компонент.

Пусть вначале — только выпьешь

В голове внезапно что-то сильно-сильно зашумит.

Пусть в глазах вдруг потемнеет,

И покажется случайно, что уходит постепенно пол квартиры из-под ног.

Пусть и стол, и стул, и кошка,

Кошка Мурка на комод, в хороводе закружатся, словно бабочки весной,

Не пугайся: без сомненья, это все идет на пользу.

Лишь представь, что очень скоро

ты совсем похожим станешь на любителей вина.

И тогда ты сможешь так же, как они, подобно свинкам,

В лужах грязных и глубоких днями целыми лежать.

Хочешь быть на них похожим?

Ну, тогда не сомневайся и, конечно, пей вино!

Совет второй

Если спецразведка папы донесла ему внезапно, что ты пробовал курить,

И в родительском генштабе принимается решение —

Меры строгие к ребенку не колеблясь применить, —

Ты решительно и твердо протестуй и возмущайся:

Ведь сейчас диктат не в моде — демократии почет.

Пусть родители считают, что курение опасно —

У тебя другое мнение может быть на этот счет.

Разве это так опасно, что у тех, кто курит,

Часто легкие похожи на прокопченный мешок?

Ну подумаешь, что вместе с кровью к клеткам для дыханья

Поступает непрерывно неприятный, едкий дым.

Пусть при этом очень сложно сердцу — органу-мотору —

Свои важные задачи, не сбиваясь, выполнять.

И совсем не важно то, что у курящих очень быстро

Разрушаются порою зубы белые во рту.

Человеку много ль надо?

Пусть же выпадет десяток,

Остальных надолго хватит — что печалиться, грустить?

Ты запомнил?

А теперь все это четко, смело, не сбиваясь,

маме с папой растолкуй.

Игра: «Кем не сможет стать раб черных братьев».

Ход игры

Учитель предлагает детям встать в круг. Взрослый называет профессию и кидает мяч любому из стоящих в кругу. Ребенок, поймавший мяч, должен, используя сведения о негативном влиянии одурманивающих веществ на организм человека, объяснить, почему поклонник дурмана не сможет достичь успеха в этой профессии.

ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ: нарисовать плакат «Кем не сможет стать раб черных братьев».

Совет учителю. Расскажите детям, как можно выполнить задание. Например, в центре плаката поместить изображения улыбающихся людей представителей различных профессий, а сбоку — портрет грустного и больного - «раба черных братьев».

Тема: ЧТО С РАЗУМОМ НЕ ЛАДИТ

ЧТО ПРИГОТОВИТЬ УЧИТЕЛЮ: варианты плакатов об опасности одурманивания.

ЧТО ПРИГОТОВИТЬ УЧЕНИКАМ: тетрадь, цветные карандаши.

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ УЧИТЕЛЮ

На каждом возрастном этапе развития ребенка токсический эффект наркотизации имеет весьма определенные последствия. Так, в 6-8 лет, когда ведущей деятельностью ребенка является игровая, наркотизация приводит к задержке дальнейшего развития, освоения более сложных форм взаимодействия с окружающим миром. На первый взгляд ребенок кажется вполне активным, деятельным. Но его деятельность непродуктивна, носит сиюминутный характер. В дальнейшем, когда ребенок взрослеет, становится подростком, юношей, она по существу продолжает носить игровой характер — вся его активность направлена на поиски развлечений, смену впечатлений. Он оказывается неспособным ставить перед собой определенные цели и достигать их.

В возрасте 9-11 лет у ребенка происходит активное накопление социального опыта: развивается коммуникабельность, формируется представление о поведенческих нормативах и социальных ценностях. Вмешательство одурманивающих веществ на этом этапе может привести к развитию социально нестабильной личности. Такие дети очень легко поддаются внешнему давлению, не способны выбрать устойчивую жизненную позицию, их поступки носят случайный характер и подчиняются обстоятельствам.

Взрослые — учителя и родители - должны четко осознавать опасность, которую таит в себе знакомство ребенка с любым из одурманивающих веществ, и полностью исключить возможность его приобщения к одурманиванию.

ЧТО НУЖНО РАССКАЗАТЬ УЧЕНИКАМ

Нет на свете неспособных людей. Кто-то из нас лучше решает задачи по математике, кто-то может писать стихи, а кто-то хорошо рисует. Способности и таланты есть у каждого, важно только раскрыть их в себе и не растрачивать попусту.

Самую большую опасность для способностей человека представляют алкоголь, никотин и наркотики. Эти вещества губительно действуют на клетки мозга, а значит, постепенно отнимают у человека память и внимание, возможность творить и придумывать. Такому человеку трудно добиться успеха — жизнь его становится скучной и неинтересной.

Обсуждение: «Вино пить, табак курить — дурнем быть».

Вопросы к обсуждению:

- Сможет ли человек, подружившийся с одурманивающими веществами, стать ученым, писателем или просто хорошо учиться?
- Какие из перечисленных слов подходят для поклонника дурмана: внимательный, рассеянный, забывчивый, тугодум, сметливый, несообразительный?
- Почему про человека, который дружит с Алкоголем или Никотином, говорят, что он растрчивает себя попусту?

Игра: «Посчитаем?»

Ход игры

Учитель предлагает детям решить задачу. *Задача. На решение одной задачи уходит 10 мин. Урок длится 40 мин. Каждая выкуренная сигарета увеличивает время решения в 2 раза. Сколько задач за урок успеет решить гномик Здорвячок, который не курит, и гномик Почемучка, который выкурил 2 сигареты?*

Совет учителю. После решения задачи обсудите полученные результаты. Обратите внимание детей на то, что человек, использующий одурманивающие вещества, не только растрчивает свои способности, но и может стать причиной несчастья другого человека.

Обсуждение: «Почему так говорят».

Учащимся предлагается объяснить смысл пословиц и поговорок об употреблении человеком алкоголя и курении:

Вино голову клонит. Хмель шумит, ум молчит. Кто курит, тот сам себя губит.

Совет учителю. Попросите детей объяснить, почему человек, который использует одурманивающие вещества, не сможет добиться успеха в жизни.

ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ: нарисовать плакат-предупреждение «Что с разумом не ладит».

Тема: ПОСЕЕШЬ ПРИВЫЧКУ - ПОЖНЕШЬ ХАРАКТЕР

ЧТО ПРИГОТОВИТЬ УЧИТЕЛЮ: текст сказки А. де Сент-Экзюпери «Маленький принц».

ЧТО ПРИГОТОВИТЬ УЧЕНИКАМ: тетрадь, цветные карандаши.

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ УЧИТЕЛЮ

В процессе роста и развития у ребенка формируется множество различных привычек полезных и вредных. Полезные привычки позволяют человеку эффективно использовать время, сохранять и укреплять здоровье. В младшем школьном возрасте они формируются довольно легко и сохраняются на всю жизнь. Однако их воспитание невозможно без целенаправленной деятельности взрослого, который должен контролировать соблюдение установленных правил, подкреплять его похвалой, поощрением.

Вредные привычки детей часто являются результатом неосознанного подражания взрослым. К вредным привычкам, оказывающим мощнейшее разрушительное воздействие на физическое и психическое здоровье человека, относятся курение и употребление алкоголя. Как правило, их основы закладываются в детстве, когда дети, играя во взрослых, изображают, как они «курят» или «пьют вино». Такие подражательные действия глубоко фиксируются в памяти ребенка и в дальнейшем способны привести к реальному приобщению к одурманиванию.

ЧТО НУЖНО РАССКАЗАТЬ УЧЕНИКАМ

У каждого человека в течение жизни вырабатывается множество самых разных привычек. Одни из них помогают нам. Например, тому, кто привык

вставать ежедневно в 7 часов, не нужен будильник — ведь внутри него всегда вовремя прозвонит веселый колокольчик: «Динь, динь, пора вставать». Тот, кто привык все свои вещи всегда класть на место, не будет в спешке переворачивать вверх дном квартиру в поисках нужной книги, ручки или тетради. А тому, кто каждый день в одно и то же время садится за письменный стол, не нужно заставлять себя учить уроки — его организм заранее настроится на работу. Все эти привычки полезные.

Но, к сожалению, многие из нас могут «похвастаться» и вредными привычками. Кто-то имеет обыкновение подолгу нежиться в постели и поэтому постоянно опаздывает в школу. Кто-то привык все трудные и не очень занимательные дела откладывать «на завтра», из-за этого ему часто приходится устраивать настоящий аврал, чтобы справиться с ворохом накопившегося. А как трудно приходится тому, кто привык врать! Ведь ему, бедняжке, нужно постоянно помнить свои небылицы, иначе он может очень легко попасть в смешное и неудобное положение.

Все полезные и вредные привычки человек «выращивает» в себе сам. Только «выращивание» полезных привычек — дело долгое и кропотливое: изо дня в день нужно трудиться, чтобы получить плоды. Вредные же привычки, как сорняки, очень легко пускают корни. Стоит лишь дать им небольшую поблажку: один раз чуть-чуть обмануть, чуть-чуть опоздать, чуть-чуть пожалеть себя — и человек сам не заметит, как быстро он станет их покорным рабом. Ведь привычка врать превращает своего подчиненного во вруна, привычка перекладывать все на плечи других — в эгоиста и лентяя, а привычка отступать перед трудностями и опасностями — в труса. И наоборот, полезные привычки награждают своего хозяина замечательными качествами - трудолюбием, смелостью, милосердием.

Среди самых опасных привычек, которые способны разрушить здоровье человека, — дружба с алкоголем, никотином, наркотиками. Даже одна-единственная встреча человека с ними грозит большой бедой. Дело в том, что ни одна вредная привычка не вырабатывается так быстро, как дружба с дурманом. Поэтому человек привыкает все свои неприятности и радости делить не с родителями, семьей, друзьями, а с опасным зельем. Но стоит ли доверять таким друзьям?

Обсуждение: «Как "вырастить" привычку».

Учитель предлагает детям прослушать отрывок из сказки А. де Сент-Экзюпери «Маленький принц» (утро Маленького принца).

Вопросы для обсуждения:

- Расскажите о замечательной привычке, которую Маленький принц «вырастил» в себе.
- Почему Маленькому принцу нужно было бороться с баобабам каждый день? Можно ли баобабы сравнить с плохими привычками, который человек побеждает каждый день в самом себе? Почему?
- Какие «баобабы» приходится выкорчевывать каждый день вам?

• Почему человека называют хозяином полезных привычек и рабом вредных?

Совет учителю. При обсуждении ответа на последний вопрос обратите внимание детей на то, что полезные привычки человек формирует сам долго и упорно, а плохим подчиняется быстро и порой не в силах им сопротивляться.

• Как вы понимаете пословицы:

Посеешь привычку — пожнешь характер. Труд человека кормит, а лень — портит.

Обсуждение; «"Здоровые" и "нездоровые" привычки»

Вопросы для обсуждения:

• Какие привычки помогают человеку сохранить и укрепить здоровье?

• Расскажите, какие полезные привычки, помогающие сохранить здоровье, есть у вас?

Совет учителю. Следует обязательно обсудить значение следующих привычек: прием пищи в одно и то же время, ежедневные гигиенические процедуры, выполнение зарядки, преодоление раздражения, неприязни.

• Какие привычки разрушают здоровье человека и почему?

• Представьте себе, что у вашего друга есть привычки, которые вам не нравятся: он часто говорит неправду; он курит, встречаясь со своими старшими друзьями; он обычно опаздывает на встречу; он носит кепку задом наперед. Имеете ли вы право настаивать на том, чтобы он изменил какие-то из этих привычек и какие именно?

Игра: «Замени!»

Ход игры

Учитель называет какую-то из вредных привычек, дети должны найти противоположную ей — полезную. Например: лень — трудолюбие, трусость — храбрость и т. д.

Совет учителю. Особое внимание уделите обсуждению альтернатив одурманиванию. Подчеркните, что привычка «делить досуг» с одурманивающими веществами лишает человека очень многого интересного и важного в жизни. Попросите детей объяснить смысл пословицы! «Река начинается с ручейка, а пьянство — с рюмочки».

ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ: нарисовать иллюстрации к сказке «Маленький принц».

Тема: УМЕЙ СКАЗАТЬ — НЕТ!

ЧТО ПРИГОТОВИТЬ УЧИТЕЛЮ: текст повести М. Твена «Приключения Тома Сойера».

ЧТО ПРИГОТОВИТЬ УЧЕНИКАМ: тетрадь, цветные карандаши.

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ УЧИТЕЛЮ

Как уже было сказано, предварительное «проигрывание» схем поведения в ситуации возможного наркогенного заражения обеспечивает формирование у младшего школьника устойчивости к наркогенному давлению Среды. Однако в

связи с тем, что с возрастом происходит усиление внешнего наркогенного давления, сами ситуации становятся все более разнообразными, усложняются и поведенческие схемы, осваиваемые детьми. Если в 7-8 лет они, главным образом, были направлены на избегание ситуации как таковой, то в 9-11 лет предполагается освоение элементов активного вмешательства в ситуацию наркогенного заражения.

Дети должны четко представлять границы и формы такого вмешательства. Допустимой для младшего школьника считается попытка убедить своего ровесника — одноклассника, друга — отказаться от использования наркогенного вещества. При этом школьник должен уметь аргументировать свою антинаркогенную позицию, используя значимые для своего собеседника доводы.

Детям необходимо дать представление о «сигналах тревоги» - признаках ситуаций возможного наркогенного заражения, когда попробовать наркогенный препарат предлагает компания незнакомых подростков, незнакомый взрослый человек и т.д.

ЧТО НУЖНО РАССКАЗАТЬ УЧЕНИКАМ

Всем в детстве очень хочется быстрее стать взрослым. Некоторые ребята для того, чтобы казаться старше, начинают осваивать «взрослые» привычки: пробуют курить, пьют алкогольные напитки. Но помогут ли им эти привычки быстро повзрослеть?

Алкоголь, Никотин и Наркотик вредны для любого человека, но самую большую опасность они представляют для детского организма, который еще только растет и формируется. Ваши сверстники могут вас уверять, что они уже не раз пробовали курить и пить вино — и ничего страшного с ними не произошло. На самом же деле даже единственная встреча с черными братьями обязательно оставляет после себя след: замедляется рост, появляется усталость, на лице «расцветают» прыщи, ухудшается настроение.

Поэтому, если вы хотите стать взрослыми — высокими, сильными, красивыми и умными, ни в коем случае не используйте дурман.

Обсуждение: «Чему не стоит учиться»

Учитель предлагает детям прослушать отрывок из повести Марка Твена «Приключения Тома Сойера» (Том Сойер просит Гекльберри Финна научить его курить).

Вопросы к обсуждению:

- Почему Том попросил Гека научить его курить?
- Что почувствовал Том при первой же затяжке, почему он испытывал такие неприятные ощущения?
- Почему Том не признался Геку в том, что чувствует себя плохо, и продолжал курить?
- Стоило ли Тому учиться курить? Как можно было бы использовать имеющееся в распоряжении у мальчиков время?

Совет учителю. Обратите внимание детей на следующее. Иногда человек может делать то, что ему совсем не нравится, лишь бы его не считали малышом или слабаком. Однако такое подчинение окружающим как раз и свидетельствует о несамостоятельности человека, доказывает то, что он еще маленький.

Рольевая игра: «Умей сказать— нет!»

Ход игры

Учитель предлагает детям для инсценировки несколько вариантов ситуаций возможного наркогенного заражения.

Варианты ситуаций

У Оли есть лучшая подруга Вера. Однажды Вера пригласила Олю к себе домой. Родителей дома не было. Девочки сидели на кухне, разговаривали, и вдруг Вера вытащила из кармана сигарету и закурила. Оля испугалась, однако Вера объяснила, что уже несколько раз пробовала курить, и предложила Оле тоже попробовать.

Ванечке очень хотелось подружиться с ребятами из соседнего подъезда. Все они были лет на 5 старше Вани, ездили на мотоциклах, допоздна гуляли во дворе. Но ребята просто не обращали на Ванечку внимания. И вот как-то вечером, когда Ваня проходил мимо компании, его остановили. «Эй, друг, хочешь вина попробовать или тебе еще мамочка не разрешает?»

Могут быть также использованы ситуации, проигранные на предыдущих уроках. Однако при этом поведение предлагающего наркогенный препарат оказывается более настойчивым, навязчивым. Учащемуся нужно преодолеть ярко выраженное наркогенное давление. Поэтому на роль предлагающего пробу лучше пригласить учащихся старших классов. В инсценировке можно использовать кукол.

Совет учителю. Вы должны предварительно обсудить варианты поведения с учащимися старших классов, принимающими участие в игре. Обратите их внимание на то, что они ни в коем случае не должны быть грубыми, в их словах не должна звучать агрессия.

«Я и жизнь»

(методические разработки социально-психологического практикума для классных руководителей)

Автор: А.ПРУТЧЕНКОВ, доктор педагогических наук, профессор Академии повышения квалификации работников образования Министерства образования РФ

Десять заповедей здоровья, или Рецепт долголетия

При сомнении воздержись...

Латинская пословица

Ведущий. Вы, конечно, слышали или читали о том, что в мире существуют многочисленные медицинские школы, которые работают над составлением и проверкой различных оздоровительных систем. Правда, они зачастую очень противоречивы. Так, одна медицинская школа рекомендует пить перед едой небольшое количество жидкости, а другая, наоборот, категорически запрещает это делать, предрекая кошмарное будущее нарушителям этого запрета.

А что делать простому человеку, который не имеет медицинского образования, знакомого врача-диетолога? Остается прислушиваться к мнению людей, которые живут рядом и довольно долго. Это долгожители, у которых кроме долгих лет за плечами огромный жизненный опыт.

Давайте сейчас представим себя долгожителем и составим собственный свод из 10 заповедей здоровья. Каждый из вас будет в течение 3 минут составлять собственные заповеди. А потом мы соберемся в большой круг, заслушаем друг друга и, как совет старейшин, выработаем обобщенный перечень из 10 заповедей, или рецепт долголетия. Причем чем больше ваших заповедей войдет в обобщенный перечень, тем выше степень вашей «мудрости». Есть смысл побороться за звание «самого мудрого долгожителя».

При обсуждении ваших предложений возможна открытая дискуссия, в ходе которой вам придется аргументировать свои утверждения. Поэтому при составлении своего индивидуального перечня готовьте и необходимые аргументы, чтобы во время обсуждения иметь их под рукой.

Рекомендации ведущему. На первом этапе ученики должны получить возможность поработать индивидуально, а затем вы организуете обсуждение всем классом (группой) — лучше в большом круге. Вести это обсуждение можете вы сами, а лучше поручить это кому-нибудь из учеников.

Психологический комментарий. В этом разделе практикума уже можно постепенно передавать некоторые функции ведущего ученикам, для того чтобы у них была возможность проявлять себя в роли лидера, руководящего большой группой людей. Это прибавляет уверенности в своих силах и, кроме того, появляется желание проверить себя — а я смогу так же? — что тоже дополнительно стимулирует энергию членов группы.

В конце этюда обязательно обсудите латинскую пословицу, вынесенную в эпиграф: «При сомнении воздержись...» У учеников не должно сложиться впечатление, что они составили действительно 10 неопровержимых заповедей, которые помогут во всех случаях жизни. Это, безусловно, лишь информация к размышлению, повод задуматься над своим образом жизни, над теми привычками, которые часто парализуют волю и силы человека. Ни в коем случае их нельзя применять некритически, а в случае заболевания — без квалифицированной консультации врача. Эту мысль ученики должны хорошо усвоить, чтобы потом у них не было осложнений со здоровьем.

Примеры из практики. После интенсивного обсуждения один из классов принял решение включить в общий список следующие заповеди: 1) четкий режим дня; 2) свежий воздух; 3) больше смеха; 4) физическая активность; 5) пра-

вильное питание; 6) не пить, не курить; 7) личная гигиена; 8) в меру секса; 9) любовь к себе и другим; 10) занятия по душе.

«Скажите, доктор...»

Что легко? Давать советы другим...

Фалес, древнегреческий философ

Ведущий. Сфера медицины сродни воспитанию, каждый считает себя специалистом и легко дает советы другим, как нужно питаться, как поддерживать здоровье в хорошем состоянии, а в случае необходимости лечиться и т.д. Наверное, этому есть объяснение. Мы все специалисты, так как каждый хотя бы раз принимался лечить или себя, или своих близких. Причем результат был положительным! Это и дает основание каждому из нас считать себя врачом. Хотя это серьезное заблуждение. Все-таки при заболевании лучше обратиться к настоящему специалисту.

И, тем не менее, сейчас мы проведем опрос на тему «Что вы мне посоветуете, доктор?». Для этого каждый из вас оформляет специальный опросный лист.

Имя ученика _____

	Имя «доктора»	Совет «доктора»	Подпись «доктора»

Каждый из вас должен подойти к возможно большему числу членов группы и задать один и тот же вопрос: «Что вы мне посоветуете, доктор?» Тот, к кому вы обратились, должен в письменном виде дать конкретный совет, дать совет по поводу вашего здоровья. Причем, рекомендуя что-то, он исходит из своих представлений о состоянии здоровья этого человека.

Совет сразу записывается в опросный лист того ученика, который его получил. Не забудьте вместе с советом получить и подпись доктора. Если не будет подписи, то данный совет не будет засчитан.

На весь опрос дается максимум 5 минут, но советуем не торопиться с советом, подумать над тем, что вы можете сказать вашему партнеру. Пусть будет меньше советов, но каждый из них должен быть достаточно квалифицированным. Затем вы подведете итоги, определяя самый точный (квалифицированный) совет или «лучшего доктора».

Рекомендации ведущему. После того как все ученики сделали опросные листы, вы дадите сигнал к началу работы и следите за временем. Если кто-либо из членов группы подходит со своим опросным листом к вам, вы вправе высказать свой совет. Если класс небольшой (до 16 человек), можно провести анализ полученных советов и оценку по более полной программе, т. е. выслушать всех учеников.

Психологический комментарий. Во время выполнения этого упражнения ученики получают довольно много различных советов. Следует обратить особое внимание класса на то, что это советы друзей, но не квалифицированных специалистов. Это означает, что к ним можно прислушаться, но ни в коем случае не использовать без серьезной консультации у врача, тем более если советы касаются действительно существующих заболеваний. Одно дело совет не смотреть много телевизор или не читать, лежа в постели. Другое дело совет, связанный с систематическим повышением давления или периодическими головными болями. Здесь нужен настоящий врач.

У класса может возникнуть вопрос: «Зачем тогда все это?» Разумеется, нужно объяснить, что это форма, помогающая еще раз более внимательно посмотреть на человека, настроиться на восприятие его особенностей, и главное — проверить свои способности понимать его внутренний мир, его заботы, тревоги и печали. И, кроме того, это возможность увидеть, что же делают другие, когда с ними случаются различные неприятности, связанные с состоянием здоровья.

Примеры из практики

«Постарайся делать зарядку каждый день. А чтобы тебе было весело, включай любимую музыку».

«Включай свой телевизор лишь на 1-1,5 часа в день. Чтобы избежать соблазна и не скучать, больше гуляй».

«Чтобы бросить курить, больше бывай на свежем воздухе, запишись в спортивную секцию».

«Не передай, чтобы стать более стройной. А когда появится чувство голода, ешь больше фруктов и овощей. Если их нет под рукой, пей воду, можно пепси».

«Специалист»

Ведущий. Сейчас вы по очереди будете выступать в роли пропагандистов здорового образа жизни. Каждый из вас специализируется на одном направлении. Один — специалист по антитабачной пропаганде, а второй — по антинаркотической. Самостоятельно решите вопрос о том, кто каким специалистом будет.

Теперь у вас есть 3 минуты, чтобы написать тезисы своей беседы:

- с ярким курильщиком (это делает специалист по антитабачной пропаганде);
- с наркоманом (это делает соответственно специалист по антинаркотической пропаганде).

В беседе должны быть конкретные аргументы, которые просто и доходчиво, но с научной точки зрения помогут вам убедить человека. Желательно показать вредные последствия никотина и наркотиков, но при этом обязательно подчеркнуть, что получит человек взамен, если он действительно откажется от этой вредной привычки. Постарайтесь показать положительные перспективы этого отказа.

На втором этапе вы будете проводить беседу. Сначала один из вас беседует со своим подопечным, т. е. партнер играет роль заядлого курильщика. Его нужно убедить с фактами в руках и личным примером, что курение вредно. Но это должны быть не просто слова, а действительно убедительная беседа.

Затем вы поменяетесь ролями. Тот, кто был в роли курильщика, теперь становится пропагандистом-наркологом, а его партнер играет роль начинающего наркомана. Должна также состояться содержательная беседа специалиста со своим подопечным.

Рекомендации ведущему. Лучше, если ученики будут иметь время для подготовки к этому этюду, т.е. заранее сообщите им возможные темы таких бесед. После этого этюда целесообразно обобщить те факты и аргументы, которые использовали «специалисты» в ходе своих бесед с подопечными. Для этого они выписываются в два отдельных столбика. Например, слева доводы антитабачные, а справа — антинаркотические.

«Специалисты» могут сравнить, какие из этих доводов они сами использовали во время беседы, а какие не знали или не смогли вспомнить. Можно также определить и «специалиста самой высшей квалификации», т.е. ученика, который использовал в своей беседе больше всего доводов.

Психологический комментарий. Данный этюд полезен своей активной наступательной позицией, когда ученик, принимая на себя роль специалиста, вынужден искать и систематизировать аргументы, показывающие вред этих пагубных человеческих привычек. Такая, пусть временная, позиция помогает самому ученику осознать, что это действительно вредно. Кроме того, обобщение полученных аргументов позволяет посмотреть на обе проблемы (распространение табака и наркотиков) достаточно всесторонне.

Примеры из практики

«От табака желтеют зубы»; «Курение сокращает жизнь», «У курящих неприятный запах изо рта», «Ногти часто трескаются». «Наркотики — это на 100% преждевременная смерть», «Зависимость от наркотика унижительна», «Употребление наркотиков снижает работоспособность мозга (проще — учиться трудно)», «Дети будут слабоумные».

ЛИТЕРАТУРА

1. Алкоголизм, наркомания, токсикомания, курение, природные и бытовые яды. справочник для родителей и детей. С-Пб.: «Зенит», «Энеогия», 2000.
2. Белогуров С.Б. Популярно о наркотиках и наркоманиях. М.: С-Пб.: 1999.
3. Данилин А. Кокаин, первитин и другие психостимуляторы – «Врачи предупреждают».- М.: ЗАО Изд-во Центрполиграф, 2000.
4. Данилин А. Данилина И. Героин – «Врачи предупреждают».- М.: ЗАО Изд-во Центрполиграф, 2000.
5. Дефевере Х., Вандерфее Р. Политика школы в отношении наркотиков. М.: Издательский дом Эко, 2001.
6. Джонсон В. Как заставить наркомана или алкоголика лечиться. М.: В. Секачев, 2000.

7. Дунаев А.Г. Методическое пособие по курсу «Основы психологии аномального развития детей и подростков. Ростов н/Д, 1994.
8. Информационно-методические документы и материалы по профилактике наркомании среди детей и подростков. Ростов н/Д: 2000.
9. Колесов А.В. Предупреждение вредных привычек у школьников М.: Изд-во УРАО. 1999.
10. Колесов Д.В. Антинаркотическое воспитание: Учебное пособие. – 3-е изд., доп. М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 2001.
11. Колесов Д.В. Эволюция психики и природа наркотизма. М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2000.
12. Кулаков С.А. Диагностика и психотерапия аддиктивного поведения у подростков. М.: 1998.
13. Лысенко И.В. Организация педагогической профилактики среди младших школьников. С-Пб.: Издательство «Образование - культура», 1999.
14. Макеева А.Г. Ранняя профилактика наркотизма у детей и подростков. М.: 2000.
15. Междисциплинарная программа «Здоровье» для средних образовательных учреждений / Вестник Образования, №12, 2001. М.: Издательство «Про-Пресс», 2001.
16. Наркотики: социальные, медицинские и правовые аспекты. Справочник, Минск: 2001.
17. Наркомания. Методические рекомендации по преодолению наркозависимости. М, С- Пб.: 2000.
18. Нейк А. Наркотики. М.: Институт общегуманитарных исследований. 2001.
19. Педагогика здоровья. Программы и методическое руководство для учителей начальных классов. Под ред. В.Н. Касаткина. М.:ЛИНКА-ПРЕСС, 1998.
20. Подростковая наркомания. Наглядное пособие. М.: Центр Планетариум, 1999.
21. Психолого-педагогические аспекты профилактики наркозависимости у школьников Ростов н/Д: Изд-во ИПК и ПРО, 1999.
22. Психосоциальная коррекция и реабилитация несовершеннолетних с девиантным поведением. М.: Редакционно-издательский центр Консорциума «Социальное здоровье России», 1999.
23. Противодействие незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ. Учебное пособие. Под редакцией Сергеева А.Н. – М.: Издательство «ЦИТ – М», 2001.
24. Сирота Н.А., Ятлонский В.М., Хажиллина И.И., Видерман Н.С. Профилактика наркомании у подростков: от теории к практике. М.: Генезис, 2001.
25. Тарасов К.С. «Божий дар», ставший проклятием. М.: Издательство Российского университета дружбы народов, 2000.

26. *Шабанов П.Д.* Руководство по наркомании. С-Пб.: Издательство «Лань», 1999.
27. Школа без наркотиков. Книга для педагогов и родителей. С-Пб.: 2001.

Если нужна помощь - Вам помогут специалисты

Областного наркологического диспансера

г.Ростов-на-Дону, ул.Баумана, 38,

тел. (8632) 40-42-57, 40-60-70;

ул.Вильнюсская, тел.54-34-11 – *консультации психолога, врачей, лечение.*

Областного центра профилактики и борьбы со СПИДом

г.Ростов-на-Дону, ул. Станиславского, 91

тел. (8632) 64-99-10 - *консультации психолога, врачей*

Молодежного телефона доверия

г.Ростов-на-Дону,

тел. (8632) 40-39-38 – *психологические консультации по телефону*

Службы спасения

г.Ростов-на-Дону,

тел. (8632) 060 – *экстренная психологическая помощь*

Областного психолого-педагогического и медико-социального центра

г.Ростов-на-Дону, ул. Малюгиной, 214,

тел. (8632) 64-17-92 – *консультации психолога по проблемам развития и общения по предварительной записи, методические консультации*