



**Бюджетное учреждение
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутская клиническая психоневрологическая больница»**

**Программа формирования
здорового жизненного стиля
«Первичная позитивная профилактика
химической зависимости»**



Рекомендации для специалистов,
занимающихся профилактической работой
с подростками (14-17 лет) и молодежью (18-20 лет)



г. Сургут

2019

Введение

Рекомендации для специалистов, занимающихся профилактической работой с подростками подготовлены для педагогов, психологов, работающих в общеобразовательных учреждениях и для преподавателей средне-специальных учебных заведений и высших учебных учреждений, которые занимаются организацией профилактической деятельности употребления психоактивных веществ.

В силу специфики антинаркотической профилактической деятельности, многие педагоги испытывают затруднения в выборе тактики проведения профилактических занятий.

В помощь для педагогов были разработаны рекомендации по программе формирования здорового жизненного стиля «Первичная позитивная профилактика химической зависимости». Цель программы – формирование у обучающихся здорового жизненного стиля, а также выработка навыков ответственного отношения к собственному здоровью, препятствующих употреблению психоактивных веществ. Программа адаптирована для эмоционального восприятия обучающихся 9-11 классов образовательных учреждений (14-17 лет), а также студентов 1 и 2 курсов средне-специальных учебных заведений и высших учебных заведений (18-20 лет). Программа состоит из тренинговых занятий, упражнений-активаторов, мини-лекций, групповых дискуссий, демонстрации видеороликов. При проведении профилактической работы с обучающимися, делается акцент на диалоговых (интерактивных) методах работы с опорой на наглядность и образность стимулов с использованием психологических техник из игротерапии и арт-терапии. Восприятие и осознание информации усиливается на эмоциональном уровне с помощью тренинговых занятий и демонстрации видеороликов по конкретной тематике. Таким образом у обучающихся развиваются коммуникативные навыки, ответственное отношения к собственному здоровью и просвещение о действиях и последствиях употребления психоактивных веществ (ПАВ), а также умения противостоять внешним негативным последствиям.

Программу можно использовать как материал при подготовке к собственным занятиям по первичной профилактике употребления наркотиков, алкоголя и других психоактивных веществ, либо провести всю программу, рассчитанную на 6 часов обучения.

Автор старался разработать универсальную программу, которая позволит сформировать у обучающихся устойчивую антинаркотическую позицию на основе вовлечения учащихся в профилактическую работу.

Овладение опытом организации предлагаемой методикой может стать основой для проведения подобных мероприятий по первичной профилактике зависимости от наркотиков, алкоголя и других психоактивных веществ, направленных на пропаганду здорового образа жизни среди подростков и молодежи.



Автор: специалист по связям с общественностью кабинета медицинской профилактики БУ ХМАО – Югры «Сургутская клиническая психоневрологическая больница»; специалист по работе с молодежью МБУ «Вариант» – Р.Р. Зайкова.

«Жизнь человека зависит от сделанного выбора. Выбери здоровую и свободную жизнь!»



Соавторы: врач-психиатр-нарколог БУ ХМАО – Югры «Сургутская клиническая психоневрологическая больница – С.А. Зырянов

«Самое ценное - жизнь человека. Выбирайте жизнь свободную от зависимостей!»



медицинский психолог БУ ХМАО – Югры «Сургутская клиническая психоневрологическая больница – Е.В. Мазанова

«Здоровье – это баланс и равновесие противоположностей, которые находятся внутри человека!»



Рецензент: заместитель руководителя БУ ХМАО – Югры «Сургутская клиническая психоневрологическая больница», врач - психиатр-нарколог Р.В. Магдеев.

«Сохранение здоровья в настоящем времени – это вклад в будущее развитие!»



Под руководством главного внештатного специалиста психиатра-нарколога Департамента здравоохранения Югры Ханты-мансийского автономного округа Югры, главного врача БУ ХМАО – Югры «Сургутская клиническая психоневрологическая больница» А.П. Новикова.

«Успех в жизни зависит от здоровья! Будь успешен и здоров!»

Содержание

Введение.....	2
Содержание.....	5
Актуальность.....	6
Рекомендации для специалистов, занимающихся профилактической работой с подростками и молодежью.....	12
Особенности проведения занятий по программе формирования здорового жизненного стиля «Первичная позитивная профилактика химической зависимости».....	25
Тема №1 «Знакомство с группой».....	29
Тема №2 «Воздействие курения на организм и психику человека».....	34
Тема №3 «Воздействие алкоголя на физиологию человека и его психику».....	38
Тема №4 «Воздействие наркотиков на организм и жизнь человека».....	44
Тема №5 «Ответственность за правонарушения в сфере незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ».....	51
Тема №6. «Подготовка к проекту».....	54
Приложение 1.....	62
Приложение 2.....	73
Приложение 3.....	74
Список используемой литературы.....	105

Актуальность

В связи со сложившейся в мире ситуацией активного потребления психоактивных веществ (ПАВ) представителями всех национальностей и возрастов, специалисты всех ведомств на самых разных уровнях заявляют о необходимости проведения антинаркотической работы.

Среди основных тенденций, характеризующих наркологическую ситуацию в России наибольшую тревогу вызывает неуклонное омоложение контингента потребителей ПАВ. Сокращение спроса на наркотики путем совершенствования профилактической, лечебной, реабилитационной и социальной работы является важнейшим направлением Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года.

Актуальность проблемы профилактики злоупотребления алкоголем, наркотиками и другими психоактивными веществами не вызывает сомнений как среди специалистов, так и населения. Установлено, что у детей и подростков особенно высок риск вероятности быстрого перехода от случайного, эпизодического потребления ПАВ к повторному, а затем к систематическому их приему, а также опасность формирования клинических картин наркологических расстройств, злокачественного течения этих болезней с ранней личностной деградацией, нарастающей десоциализацией.

По данным БУ ХМАО – Югры «Сургутская клиническая психоневрологическая больница» за последние пять лет наблюдается следующие статистически данные по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре:

- уменьшение числа подростков в возрасте 15-17 лет с пагубным употреблением алкоголя, впервые в жизни зарегистрированных наркологическими учреждениями (Таблица 1);
- увеличение числа подростков в возрасте 15-17 лет с пагубным употреблением алкоголя, зарегистрированных наркологическими учреждениями (Таблица 2);

- снижение числа подростков в возрасте 15-17 лет с синдромом зависимости от наркотиков (наркоманией), впервые в жизни зарегистрированных наркологическими учреждениями (Таблица 3);

- увеличение числа подростков в возрасте 15-17 лет с синдромом зависимости от наркотиков (наркоманией), зарегистрированных наркологическими учреждениями (Таблица 4);

- снижение числа подростков в возрасте 15-17 лет с пагубным употреблением наркотиков, впервые в жизни зарегистрированных наркологическими учреждениями (Таблица 5);

- снижение числа подростков в возрасте 15-17 лет с пагубным употреблением наркотиков, зарегистрированных наркологическими учреждениями (Таблица 6).

Таблица 1.

Число подростков 15-17 лет с пагубным употреблением алкоголя, впервые в жизни зарегистрированных наркологическими учреждениями

	Абсолютное число					На 100 тыс. подросткового населения					Спарклайн	Динамика к 2017 г., (%)
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018*		
Российская Федерация	18534	16741	14359	11194	н/д	467,4	418,7	356,5	278,1	н/д		*
Уральский ФО	2892	2375	1899	1659	н/д	849,8	691,2	545,6	475,1	н/д		*
ХМАО - Югра	97	99	70	51	53	187,4	188,6	150,6	94,5	94,0		-0,5
г. Когалым	1	1	2	-	-	46,6	47,5	94,7	-	-		-
г. Лангепас	2	5	4	-	-	120,7	303,2	232,0	-	-		-
г. Мегион	2	-	-	-	-	106,7	-	-	-	-		-
г. Нефтеюганск	-	-	-	-	7	-	-	-	-	157,5		с 0 до 7
г. Нижневартовск	3	11	2	-	-	38,1	136,6	24,1	-	-		-
г. Нягань	19	19	22	13	28	1017,7	1012,3	1069,0	619,9	1278,0		106,2
г. Покачи	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Пыть-Ях	4	2	-	8	-	267,7	135,8	-	555,2	-		-100,0
г. Радужный	3	7	-	-	-	186,7	437,0	-	-	-		-
г. Сургут	37	29	29	9	10	389,2	297,0	285,2	83,1	90,1		8,4
г. Урай	8	8	3	1	4	620,6	626,5	235,8	73,7	279,5		279,2
г. Ханты-Мансийск	1	1	-	4	-	33,2	32,6	-	129,2	-		-100,0
г. Югорск	6	1	6	10	3	522,2	83,8	489,0	786,8	232,2		-70,5
Белоярский район	2	3	-	2	-	184,8	278,3	-	186,4	-		-100,0
Берёзовский район	-	-	-	1	1	-	-	-	113,1	110,7		-2,1
Кондинский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Нефтеюганский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Нижневартовский район	1	-	-	-	-	77,5	-	-	-	-		-
Октябрьский район	1	-	-	-	-	93,7	-	-	-	-		-
Советский район	-	4	2	1	-	0,0	258,2	125,8	58,9	-		-100,0
Сургутский район	7	8	-	2	-	153,1	173,0	-	41,8	-		-100,0
Ханты-Мансийский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-

Таблица 2.

Число подростков 15-17 лет с пагубным употреблением алкоголя, зарегистрированных наркологическими учреждениями

	Абсолютное число					На 100 тыс. подросткового населения					Спарклайн	Динамика к 2017 г., (%)
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018*		
Российская Федерация	52268	45058	34812	30783	н/д	1318,0	1126,5	864,3	764,7	н/д		*
Уральский ФО	6658	5194	3665	3675	н/д	1956,4	1511,5	1052,4	1052,4	н/д		*
ХМАО - Югра	158	169	120	158	161	266,6	321,9	223,9	292,8	285,6		-2,5
г. Когалым	1	2	3	3	-	46,6	94,7	142,1	136,9	-		-100,0
г. Лангепас	8	10	6	-	-	482,8	606,4	348,0	-	-		-
г. Мегион	2	1	-	-	-	106,7	52,1	-	-	-		-
г. Нефтеюганск	2	2	-	-	8	50,1	48,5	-	-	180,0		с 0 до 8
г. Нижневартовск	5	13	12	5	3	63,6	161,5	144,4	57,7	33,5		-41,9
г. Нягань	19	24	29	42	51	1017,7	1278,6	1409,1	2002,9	2327,7		16,2
г. Покачи	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Пыть-Ях	4	5	-	8	8	267,7	339,4	-	555,2	534,4		-3,7
г. Радужный	3	7	-	-	-	186,7	437,0	-	-	-		-
г. Сургут	37	50	40	52	42	389,2	512,0	393,4	480,4	378,3		-21,3
г. Урай	18	20	11	10	8	1396,4	1566,2	864,8	736,9	559,0		-24,1
г. Ханты-Мансийск	3	3	3	4	7	99,7	97,7	93,7	129,2	228,6		76,9
г. Югорск	8	9	6	16	16	696,3	753,8	489,0	1258,9	1238,4		-1,6
Белоярский район	10	3	4	5	5	924,2	278,3	373,8	466,0	457,0		-1,9
Берёзовский район	-	-	-	1	1	-	-	-	113,1	110,7		-2,1
Кондинский район	2	-	-	-	-	181,2	-	-	-	-		-
Нефтеюганский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Нижневартовский район	3	2	-	-	-	232,6	149,6	-	-	-		-
Октябрьский район	1	-	-	-	-	93,7	-	-	-	-		-
Советский район	3	7	5	6	9	196,1	451,9	314,5	353,6	505,1		42,8
Сургутский район	9	11	1	6	3	196,8	237,9	21,7	125,5	60,6		-51,7
Ханты-Мансийский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-

Таблица 3.

Число подростков 15-17 лет с синдромом зависимости от наркотиков (наркоманией), впервые в жизни зарегистрированных наркологическими учреждениями

	Абсолютное число					На 100 тыс. подросткового населения					Спарклайн	Динамика к 2017 г., (%)
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018*		
Российская Федерация	309	365	216	199	н/д	7,8	9,1	5,4	4,9	н/д		*
Уральский ФО	52	72	47	38	н/д	15,3	21,0	13,5	10,9	н/д		*
ХМАО - Югра	5	4	2	2	2	9,7	7,6	3,7	3,7	3,5		-5,4
г. Когалым	-	1	-	-	-	-	47,3	-	-	-		-
г. Лангепас	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Мегион	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Нефтеюганск	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Нижневартовск	2	1	-	-	1	25,4	12,4	-	-	11,2		с 0 до 1
г. Нягань	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Покачи	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Пыть-Ях	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Радужный	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Сургут	1	1	-	1	1	10,5	10,2	-	9,2	9,0		-2,2
г. Урай	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Ханты-Мансийск	1	-	-	1	-	33,2	-	-	32,3	-		-100,0
г. Югорск	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Белоярский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Берёзовский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Кондинский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Нефтеюганский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Нижневартовский район	-	1	1	-	-	-	74,8	73,9	-	-		-
Октябрьский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Советский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Сургутский район	1	-	1	-	-	21,9	-	21,7	-	-		-
Ханты-Мансийский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-

Таблица 4.

Число подростков 15-17 лет с синдромом зависимости от наркотиков (наркоманией), зарегистрированных наркологическими учреждениями

	Абсолютное число					На 100 тыс. подросткового населения					Спарклайн	Динамика к 2017 г., (%)
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018*		
Российская Федерация	662	882	802	671	н/д	16,7	22,1	19,9	16,7	н/д		*
Уральский ФО	114	171	152	109	н/д	33,5	49,8	43,7	31,2	н/д		*
ХМАО - Югра	6	11	9	9	10	11,6	21,0	16,8	16,7	17,7		6,0
г. Когалым	-	1	1	1	-	-	47,3	47,4	45,6	-		-100,0
г. Лангепас	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Мегион	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Нефтеюганск	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Нижневартовск	2	2	2	2	2	25,4	24,8	24,1	23,1	22,4		-3,0
г. Нягань	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Покачи	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Пыть-Ях	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Радужный	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Сургут	1	5	3	5	7	10,5	51,2	29,5	46,2	63,1		36,6
г. Урай	-	1	-	-	-	0,0	78,3	-	-	-		-
г. Ханты-Мансийск	2	-	-	1	-	66,5	-	-	32,3	-		-100,0
г. Югорск	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Белоярский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Берёзовский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Кондинский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Нефтеюганский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Нижневартовский район	-	1	1	-	-	-	74,8	73,9	-	-		-
Октябрьский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Советский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Сургутский район	1	1	2	-	1	21,9	21,6	43,4	-	20,2		с 0 до 1
Ханты-Мансийский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-

Таблица 5.

Число подростков 15-17 лет с пагубным употреблением наркотиков, впервые в жизни зарегистрированных наркологическими учреждениями

	Абсолютное число					На 100 тыс. подросткового населения					Спарклайн	Динамика к 2017 г., (%)
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018*		
Российская Федерация	4922	4424	2781	1988	н/д	124,1	110,6	69,0	49,4	н/д		*
Уральский ФО	517	495	256	195	н/д	151,9	144,1	73,5	55,8	н/д		*
ХМАО - Югра	41	26	13	11	6	79,2	49,5	24,3	20,4	10,6		-48,0
г. Когалым	-	-	-	2	-	-	-	-	91,3	-		-100,0
г. Лангепас	-	1	-	-	-	-	60,6	-	-	-		-
г. Мегион	1	-	-	-	-	53,4	-	-	-	-		-
г. Нефтеюганск	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Нижневартовск	2	8	1	-	-	25,4	99,4	12,0	-	-		-
г. Нягань	7	7	4	1	-	374,9	372,9	194,4	47,7	-		-100,0
г. Покачи	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Пыть-Ях	-	-	-	-	1	-	-	-	-	66,8		с 0 до 1
г. Радужный	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Сургут	15	8	3	5	4	157,8	81,9	29,5	46,2	36,0		-22,1
г. Урай	4	1	-	-	-	310,3	78,3	-	-	-		-
г. Ханты-Мансийск	3	-	-	-	-	99,7	-	-	-	-		-
г. Югорск	9	-	2	2	-	783,3	-	163,0	157,4	-		-100,0
Белоярский район	-	1	-	-	-	-	92,8	-	-	-		-
Берёзовский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Кондинский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Нефтеюганский район	-	-	1	-	-	-	-	60,3	-	-		-
Нижневартовский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Октябрьский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Советский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Сургутский район	-	-	2	1	1	-	-	43,4	20,9	20,2		-3,3
Ханты-Мансийский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-

Таблица 6.

Число подростков 15-17 лет с пагубным употреблением наркотиков, зарегистрированных наркологическими учреждениями

	Абсолютное число					На 100 тыс. подросткового населения					Спарклайн	Динамика к 2017 г., (%)
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018*		
Российская Федерация	9164	9546	7204	5338	н/д	231,1	238,8	178,8	132,6	н/д		*
Уральский ФО	885	973	694	497	н/д	259,5	285,2	199,4	142,3	н/д		*
ХМАО - Югра	48	41	22	29	27	92,7	78,1	41,0	53,7	47,9		-10,8
г. Когалым	-	-	-	2	2	-	-	-	91,3	89,2		-2,3
г. Лангепас	-	1	-	-	-	-	60,6	-	-	-		-
г. Мегион	3	2	-	-	-	160,1	104,2	-	-	-		-
г. Нефтеюганск	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Нижневартовск	4	10	4	1	2	50,9	124,2	48,1	11,5	22,4		94,8
г. Нягань	8	7	5	6	1	428,5	372,9	243,0	286,1	45,6		-84,1
г. Покачи	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-100,0
г. Пыть-Ях	-	-	-	-	1	-	-	-	-	66,8		с 0 до 1
г. Радужный	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
г. Сургут	15	12	3	10	13	157,8	122,9	29,5	92,4	117,1		26,7
г. Урай	5	2	4	4	2	387,9	156,6	314,5	294,8	139,8		-52,6
г. Ханты-Мансийск	3	-	-	-	-	99,7	-	-	-	-		-
г. Югорск	10	6	2	4	3	870,3	502,5	163,0	314,7	232,2		-26,2
Белоярский район	-	1	-	-	-	-	92,8	-	-	-		-
Берёзовский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Кондинский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Нефтеюганский район	-	-	1	-	1	-	-	60,3	-	57,6		с 0 до 1
Нижневартовский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Октябрьский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Советский район	-	-	1	1	-	-	-	62,9	58,9	-		-100,0
Сургутский район	-	-	2	1	2	-	-	43,4	20,9	40,4		93,3
Ханты-Мансийский район	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-

Приведенные данные свидетельствуют о том, что наркологическая ситуация требует постоянного контроля и совершенствования профилактической работы, ее систематизации и комплексности, выработки новых методов первичной профилактики употребления психоактивных веществ в целом, и наркотиков в частности, формирования способности подросткам и молодежи сопротивляться данным негативным явлениям общества.

Выражение «болезнь легче предупредить, чем лечить» верно, в отношении наркомании, однако, как показывает практика наших дней, предотвратить это явление не так просто. Френсис Бэкон, английский философ, сказал: «Знание есть сила, сила есть знание», и это действительно так. В нашем случае это сила подростка осознанно сказать: «НЕТ», в тот момент, когда «хороший друг», предлагает всего лишь раз попробовать какое-либо психоактивное вещество совершенно бесплатно.

Какие мероприятия нужно проводить, чтобы подросток отказался от предложения попробовать наркотик? Ответ есть – это проведение активной и

своевременной антинаркотической профилактической работы, поэтому была разработана программа формирования здорового жизненного стиля «Первичная позитивная профилактика химической зависимости среди подростков и молодежи.

Рекомендации для специалистов, занимающихся профилактической работой с подростками и молодежью

При организации деятельности по профилактике необходимо помнить, что легче предупредить возникновение зависимостей от приема ПАВ, чем потом ликвидировать их. Содержание, объем, и подача знаний относительно проблемы потребления алкогольных напитков и других психоактивных веществ должны соответствовать возрастным, социально-экономическим и культурным характеристикам подростков и молодежи.

В работе с подростками и молодежью необходимо учитывать, что они склонны слушаться только тех, кого любят и уважают. Активность и эрудированность преподавателя, а также его умение вызвать доверие, уважение и интерес подростков и молодежи способствуют повышению эффективности профилактической антинаркотической работы. При рассказе о наркотических веществах следует избегать ненужной детализации, нельзя давать подробные сведения об их внешнем виде, месте произрастания, способах приема, действии, вызываемых ощущениях. Это часто играет роль рекламы, провоцирует к пагубному, вредному экспериментированию. Нужно делать акценты на отрицательном воздействии наркотиков на организм в целом, на духовное, эмоциональное и физическое развитие, и при необходимости, на понятном языке давать сведения о негативном воздействии на различные органы и системы организма, отмечать негативную роль наркотиков во всех сферах жизни подростков и молодежи. Необходимо подчеркивать на основе конкретных примеров непредсказуемость действия наркотических веществ, неизвестность предстоящего, большую опасность возникновения беды.

Излагая проблематику, связанную с употреблением наркотических веществ, не следует придавать ей особую, первостепенную значимость, создавать впечатление, будто бы для людей свет клином сошелся на данной теме. Напротив, необходимо развенчать роль употребления таких веществ в человеческой жизни, показывать, что их истинная роль – замена полноценной жизни ее жалким

подобием. Не следует огульно, голословно ругать потребителей наркотиков, надо лишь подчеркнуть, что они составляют незначительную часть людей [2].

Необходимо разоблачать мифы, связанные с наркоманами и наркотиками, указывая, какой непоправимый вред они приносят здоровью человека. Изложение материала должно проходить без излишней драматизации, без многих сообщений об ужасах, опасностях, связи употребления наркотиков с «греховностью», «моральной распущенностью». На подростков такое производит мало впечатления, ибо большей их части свойственно стремление к риску и убежденность, что «со мной это не случится» [2].

В настоящее время подростки и молодежь достаточно хорошо информированы, и если преподаватель искажает или преувеличивает негативные последствия употребления наркотиков и других ПАВ, то они могут оценить такую информацию, как ложную, не соответствующую действительности. Рейтинг преподавателя при этом снизится. Очень важно, чтобы и сами подростки принимали участие в антинаркотической работе, преодолев извечную убежденность, что «доносить на товарища нельзя». Необходимо объяснить обучающимся, что табу недоносительства в данном случае не действует, поскольку сокрытие столь важных сведений может нанести непоправимый вред здоровью их товарища. Очевидно, что в этом случае подростки должны полностью доверять преподавателю, с которым они намерены поделиться информацией.

Для правильной постановки антинаркотического воспитания обучающимся необходимо четко понимать, что недостаточно добиваться только усвоения подростками определенной суммы подобных знаний (хотя эта задача, конечно, чрезвычайно важна). Здесь особого внимания педагога требует формирование у обучающихся готовности применять эти знания в каждом конкретном житейском случае, понимание того, что нет «легких», «сильных» и «слабых» наркотиков, что употребление любых наркотических веществ – шаг в пропасть. Очень важно в антинаркотическом воспитании и обучении подростков ставить акцент не на страх, а на чувство долга, достоинство, поощряя стремление молодых людей к

самоутверждению через преодоление отрицательных черт личности, социальное становление в учебе и посильном труде.

Главная педагогическая цель первичной позитивной профилактики – добиться такого результата, когда подросток принимает сам решение вести здоровый образ жизни и категорично относиться к употреблению психоактивных веществ. Необходимо также научить молодых людей правилам поведения, позволяющим преодолевать наркогенное давление со стороны окружающих.

Проводить профилактическую работу с обучающимися следует таким образом, чтобы, каждый из них сформировал собственное (эмоциональное) отношение к проблеме со своей стороны из полной и объективной информации, которую вы преподнесите обучающимся.

Профилактика наркомании в школе и других учебных заведениях должна быть обязательной и осуществляться в доступной для обучающихся форме. Профилактика наркомании должна вызывать отклик у подростков и формировать у них однозначную непоколебимую позицию отказа от у молодых людей и стойкую активную гражданскую позицию. Профилактика наркомании, осуществляемая в назидательной и запугивающей манере, вряд ли даст результат. Профилактика наркомании должна быть систематической, а не разовой акцией.

Несмотря на то, какой модели профилактической работы вы отдали предпочтение, следует избегать использования материалов:

- которые бы позволили обучающимся оправдать поведение человека, потребляющего наркотические вещества. Подростки должны понимать, что они сами несут ответственность за принятие решений;

- содержащих информацию или инструкцию, по которым подросток может обучиться изготавливать либо употреблять наркотик;

- в которых используются термины «социальное потребление», «ответственное потребление», «контролируемое потребление», либо где описываются возбуждающие препараты, как вещества, поднимающие настроение, которые причиняют лишь временный вред здоровью. Наркотик не может быть

«плохим» или «хорошим», либо «неправильно» употребляться. Не допускайте такого противоречивого толкования;

- в которых выздоравливающий наркоман представлен в виде образца [5].

Такие материалы могут нести подросткам информацию о том, что этот человек смог «справиться», и даже стал «известным», «знаменитым» благодаря наркотику.

Профилактическая деятельность требует соблюдения всех вышеперечисленных принципов, а также выдвигает несколько требований к специалистам, ведущим такую работу:

- хорошо знать существующие в подростково-молодежной среде мифы о наркотиках;

- понимать психологические особенности детского и подросткового возраста;

- уметь терпеливо завоевывать доверие подростков.

Принятие здорового образа жизни зависит от того, насколько сильно желание молодого человека изменить свое поведение. Сила желания зависит от позитивного или негативного отношения подростка к поведению и пониманию его результата, а также от его уверенности, что родственники и друзья, чье мнение для него важно, верят в его способность изменить образ жизни.

На основе данной информации строится модель изменения поведения – модель «ЗНАЮ – ХОЧУ – МОГУ – ДЕЛАЮ».

Эта модель отражает взаимосвязи между информацией, отношением человека к информации, поведенческими навыками и поведением. Каким именно будет его поведение, зависит не только от того, какими поведенческими навыками человек обладает, но и от того, что человек хочет добиться своими поступками, т.е. его отношение к происходящему.

Отношение – это побуждение, вызывающее активность человека и определяющее ее направленность. Отношение к той или иной деятельности зависит от информации, которой владеет человек. Информация, в данном случае, это знания, личный опыт и дополнительные сведения о предметах или явлениях, получаемые человеком в течение жизни. Информация, которой владеет человек, может

стимулировать его на приобретение новых навыков или отказ от используемых ранее. Наличие новой информации оказывает влияние и на поведение человека [4].

Три основных цели профилактических программ, направленных на формирование здорового стиля жизни:

- достоверное информирование;
- формирование положительного отношения к сохранению здоровья и здоровому образу жизни;
- формирование поведенческих навыков.

Для того чтобы человек или общество, в конечном счете, изменили то или иное поведение, нужно сначала повысить уровень их знаний о проблеме. Приобретение знаний, в свою очередь, должно повлечь за собой изменение отношения к проблеме, а изменение отношения должно послужить мотивацией к изменению поведения.

Существует ряд благоприятных факторов, помогающих людям изменить поведение на длительный период:

- эффективная передача информации, то есть обеспечение целевой группы понятной, изложенной доступным языком, наглядной информации, передающей самую суть проблемы;
- создание поддерживающей среды, которая благоприятствовала бы применению новых навыков на практике и изменению поведения [4].

Процесс изменения поведения и установок – это не всегда последовательное движение от первого этапа схемы к последнему. Большинство людей будут переходить от одной ступени к другой, и возвращаться назад, прежде чем смогут добиться успеха. Следует также помнить, что не стоит ставить своей целью изменить поведение человека в целом. Наша цель изменить те элементы поведения человека, которые сопряжены с риском для его здоровья или здоровья окружающих его людей [4].

Профилактическая деятельность должна строиться, прежде всего, с учетом особенностей конкретной личности и ситуации с учетом собственного опыта, знаний и умений каждого специалиста. В основном речь идёт о формировании

главного стержня, определяющего последующую позицию человека в оценке себя, окружающих людей, происходящих событий, своих действий и поступков, а также активность и направленность усилий подростков в работе над изменением собственного поведения. В дополнение к профилактической деятельности для подростков и молодежи рекомендуется включить цикл занятий, направленных на развитие ценностных структур, волевых качеств и навыков целеполагания [4].

Уже давно появилась необходимость выработки новых методов первичной профилактики употребления психоактивных веществ в целом, и наркотиков в частности, формирования способности учащихся сопротивляться данным негативным явлениям общества.

Для подросткового возраста характерно господство детского сообщества над взрослыми. Общение со своими сверстниками – ведущий тип деятельности в этом возрасте. Именно здесь осваиваются отношения равенства и уважения друг к другу. Подростки стремятся знать и уметь что-то по-настоящему. Это благоприятное время для освоения взрослых умений. Необходимо включить подростка на правах помощника в соответствующие занятия взрослых. Таким образом, привлечение учащихся в профилактическую работу по противодействию употреблению ПАВ и пропаганды здорового образа жизни является одной из наиболее эффективных форм профилактической работы в подростково-молодежной среде. Принадлежность обучающихся, проводящих занятия со сверстниками, способность говорить на одном языке, их успешность и привлекательный имидж, компетентность и доступность – все это увеличивает положительный эффект профилактической работы.

Опасности профилактической работы.

По-прежнему наиболее распространёнными являются антинаркотические профилактические технологии, построенные на основе чрезмерного информирования и запугивания, несмотря на то, что их малоэффективность доказана. Они дают знания о ПАВ, их вреде и негативных последствиях употребления, меняют установки, но не предупреждают и не сокращают

употребление наркотических веществ. Напротив, чрезмерное информирование обучающихся о разрушительных последствиях и наркотиков, демонстрация изображений атрибутов, связанных с наркопотреблением, способов их использования могут провоцировать нездоровый интерес слушателей к столь запрещаемой взрослыми сфере жизни, так как «запретный плод сладок». Человек иррационально отрицает саму связь между первой (второй) «безобидной» пробой и далекими страшными последствиями. Первая проба – это как лужа перед тобой, а тебя пугают океаном и говорят: «Смотри погибнешь» [5].

Устрашающая информация запускает механизмы психологической защиты, в частности отрицание, которые позволяют игнорировать неприятные события и сведения. Присущая подросткам вера в собственную уникальность и бесстрашие сводят на нет запугивающие профилактические воздействия. Кстати, коммерческая реклама давно усвоила: зубную пасту продают не черные зубы, а сияющие белизной и здоровьем [5].

Защищаясь от информационных перегрузок, подростки и молодежь «не слышат» не только шума, но и полезной информации, которую пытаются донести до них родители, педагоги, другие специалисты, и демонстрируют сопротивление, недоверчивость и негативизм. Зачастую такая реакция молодежной аудитории на профилактические мероприятия выполняет защитную функцию, тем самым нивелируя негативный эффект от ошибочных действий взрослых, имеющие благие намерения, но не обладающих адекватными навыками и знаниями о сути профилактической работы. В таблице 7 приведены наиболее распространённые приемы информационного воздействия на слушателей, имеющих либо нулевой, либо обратный (пронаркотический) эффект [5].

Сравнение характеристик воздействия на молодежную аудиторию современными средствами массовой информации и в рамках профилактических программ

Содержание	Значение
Одним материалом автор пытается воздействовать на разные целевые аудитории	Обращаясь ко всем, не обращаемся ни к кому
Разговор только о том, как не надо поступать	Нет ответа на главный вопрос: а как надо и почему? Здоровой модели поведения не предъявляется
Настойчивое подчеркивание того, что, ПАВ очень широко распространены и продолжают распространяться	Широко распространенное явление начинаем воспринимать как привычное, как норму(!) Остается своеобразное «послевкусие»: ситуация безысходная, никто не защищен от посягательств наркодельцов, тенденции распространения алкоголизма и наркомании неодолимы, власти беспомощны, все усилия безнадежны, страна обречена и т.д.
Автор стремится по сильнее <i>напугать</i> аудиторию: - натуралистично описываются физиологические последствия употребления ПАВ и быт потребителя ПАВ; - в качестве иллюстраций используются депрессивные, мрачные цвета и образы (смерть с косой, черепа, могилы, раны, язвы, кровь и т. д.)	Негативные, болезненные, страшные ситуации, вытесняются из памяти (срабатывают <i>защитные механизмы психики</i>): «не хочу этого видеть и слышать». У подростков чувство страха снижено, предостережения об опасных последствиях <i>мало актуальны</i> («это далеко», «не скоро», «не со мной», «я не такой»)
Демонстрируются предметы, состояния и ситуации, связанные с потреблением ПАВ (листья марихуаны, головки мака, шприцы, вены, ложки с зельем, алкоголь, эпизоды употребления ПАВ, люди в состоянии опьянения и т. д.)	Международные эксперты относят эти приемы к пропаганде наркопотребления
Представление темы употребления ПАВ в смеховом контексте	Притупляется чувство опасности
Рассуждения о культуре питья в молодежной среде	Для растущего организма алкоголь - абсолютное зло
Упоминания о культурных предпосылках и истории употребления ПАВ в материалах для широкой аудитории	Оправдание употребления ПАВ
Автор (вольно или невольно) романтизирует образ потребителя ПАВ с помощью драматических историй, эмоционально окрашенных метафор («Наркотики - музыка смерти» и т. п.)	Пропаганда употребления ПАВ
Описание субкультуры потребителей (жаргон, быт, обычаи)	Провоцируется интерес
В работах, где представлены два пути, образ ПАВ (или потребителя ПАВ) сделан привлекательнее и ярче, чем образ альтернативы	Пропаганда употребления ПАВ

Более востребованной в современных условиях является позитивная антинаркотическая профилактика, основными средствами которой являются мобилизация и развитие личных ресурсов подростка через подачу информации о позитивных ценностях, которые могут быть приняты подростком, позитивных ценностях в широком смысле: терпимости, способности выслушивать, сопереживать и чувствовать боль другого человека. Учитывая естественные возрастные потребности подростков - поиск смысла жизни, стремление к идеалу и самоутверждение, акцент в профилактической работе по предотвращению формирования зависимого поведения следует делать на актуализации ценности его взаимоотношений с людьми, собственного существования и своего предназначения, свободы и ответственности [5].

Принципы позитивной профилактики предполагают анализ общих для подростка и общества интересов, а не запугивание или насильственное внедрение ценностей общества через отрицание ценностей подростка. Основная задача - быть услышанным и принятым, для чего необходимо прежде всего создать условия, обеспечивающие доверительные взаимоотношения, при которых становится возможной мобилизация личных ресурсов самого подростка, и, таким образом, оказание влияния на его личный выбор. Непрофессиональная и неумелая декларация позитивных ценностей очень опасна, поскольку может привести к дискредитации самих этих ценностей и даже создать почву для культивирования антиценностей. Соответствие слов и дела - обязательное условие профилактических воздействий: «Человек вообще может благотельно действовать на другого только тем, что он действительно есть, своими делами, а не тем, чем кажется и что говорит» (Н. Х. Вессель, 1863) [5].

Важно учитывать особенность сознания подростка. Оно отличается от сознания взрослого тем, что он не способен воспринимать современность в качестве фундамента будущего. Будущее у подростка наступает после последнего сказанного им слова. Поэтому настоящее для него намного значительнее того, что может быть в будущем. И все, что происходит сегодня, для него имеет колоссальное значение.

Поэтому одним из фундаментальных психологических атрибутов молодежной субкультуры, помимо ценностных ориентаций, традиций, поведенческих стереотипов, ожиданий, является укорененность в настоящем. Именно в связи с этим в подростковую субкультуру все формы зависимости вносятся как особые атрибуты современности [5].

Другой особенностью подросткового самосознания является то, что «жизнь» имеет иной личностный смысл. Она не всегда доминирующая, абсолютная ценность, какой является для большинства взрослого населения. Известно, что чем старше становится человек, тем ценней становятся для него жизнь и здоровье [5].

Поэтому первичная профилактика, строящаяся на принципе угрозы для жизни, т.е. система запретов и запугиваний не достигает цели. Расширение же содержательной стороны жизни, на что направлена стратегия позитивной профилактики, дает больший эффект тем, что предоставляет большой выбор альтернатив для организации жизнедеятельности подростка.

Выход из сложившейся ситуации - предложение детям и их родителям альтернативных видов активности и формирование у них уверенности в собственной ценности и значимости.

Каждая личность уникальна и имеет некое предназначение. И задача человека на протяжении жизни осознать и принять замысел и смысл своего появления на свет. Одним из неперенных условий выполнения этой задачи является сохранение ясности своего сознания - уникального дара человечества [5].

Задачи первичной позитивной профилактической деятельности

1. Формирование мотивации на эффективное социально-психологическое и физическое развитие [10].

Исследователями установлено, что формирование у человека позитивного отношения к окружающему миру, желание вести здоровый образ жизни более эффективно, чем запугивание последствиями злоупотребления ПАВ.

2. Формирование мотивации на социально-поддерживающее поведение.

У каждого человека должна быть возможность поделиться своими бедами, печалью или радостью, ощутить поддержку «значимого другого». Такая возможность есть не у всех. Поэтому важно научить людей социально-поддерживающему поведению, мотивировать их на оказание помощи родным и близким, активизировать их ресурсы для поиска поддержки в случае необходимости. Люди, у которых сформирована сеть социальной поддержки (семья, друзья, значимые другие), легче справляются с проблемами, могут более эффективно преодолевать стрессы без употребления ПАВ.

3. Развитие протективных (защитных) факторов здорового и социально-эффективного поведения, личностно-средовых ресурсов и поведенческих стратегий у детей, подростков и молодежи.

Люди, эффективно использующие поведенческие стратегии, имеющие развитые физические, психические, личностные ресурсы и социально-поддерживающее окружение, оказываются более защищенными от наркогенного воздействия окружающей среды, вероятность формирования у них зависимости от алкоголя и наркотиков уменьшается.

4. Формирование знаний и навыков в области противодействия употреблению наркотиков у подростков и молодежи, родителей и учителей, в организованных и неорганизованных группах населения.

Информирование обучающихся о действиях и последствиях злоупотребления ПАВ, о формах избегания ситуаций соприкосновения с наркотиками и отказа от их применения, вариантах поиска помощи в случаях возникновения проблем, связанных с ними, в сочетании с развитием ресурсов, стратегий и навыков адаптивного поведения помогает формированию жизненного стиля, ведущего к здоровью.

5. Формирование и развитие социально-поддерживающих сетей сверстников и взрослых.

Любой человек должен иметь возможность получить помощь социально-поддерживающего окружения. Поэтому если он одинок и у него нет естественного социально-поддерживающего окружения, необходимо создание структур, которые

могут оказывать поддержку. Для этого необходима подготовка субспециалистов, волонтеров - сверстников и взрослых, имеющих навыки социально-поддерживающего и адаптивного поведения [10].

Учитывая вышеизложенное, составляющими элементами позитивной антинаркотической первичной профилактики являются:

- Внятная, однозначная демонстрация сильного, яркого, убедительного образа (модели) позитивного, здорового поведения. Присутствие бросающейся в глаза социальной модели оказывается особенно мощным фактором при побуждении людей проявить социально-желательное поведение, т.е. фактором, облегчающим связь между позитивными намерениями и позитивными действиями.

- Внушение человеку веры в себя. Оказываемое воздействие способствует тому, чтобы человек чувствовал себя лучше, увереннее, знал, для чего он живет и к чему стремится, и понимал, что он нужен.

- Эффективными будут разумные пропорции позитивной и негативной информации. Изменение может начинаться с душевной боли, но заканчиваться должно радостным чувством, надеждой.

Перспективы профилактической работы с подрастающим поколением связаны с разработкой специализированных программ, предназначенных для отдельных целевых групп детей и подростков, например, для детей-сирот или для детей, находящихся в трудных жизненных обстоятельствах и т.п. Усилия и энтузиазм представителей общественных организаций целесообразно направить на создание программ проведения досуга молодежью и других форм молодежной активности, создание социально- поддерживающих систем [5].

Как начать беседу с обучающими по проблеме наркомании?

- важно учесть возрастные особенности и четко определить структуру беседы, тему, круг вопросов;
- изучите психо-медико-социальную специфику проблемы;
- высказывайте собственное мнение, но избегайте директивности и авторитарности, так как может возникнуть мнение о вашей предвзятости;

- поощряйте активное участие подростков в диалоге;
- демонстрируйте уважение к мнению обучающихся, позволяйте им озвучивать даже ошибочные утверждения. Это даст вам возможность лучше понять ситуацию и адекватно на нее отреагировать;
- не стесняйтесь признаться в том, что вы не можете ответить на какой-то вопрос. Вы не «всезнайка», подростки очень ценят искренность и доброту.

**Особенности проведения занятий по программе
формирования здорового жизненного стиля
«Первичная позитивная профилактика химической зависимости»**

Цель программы – формирование у обучающихся здорового жизненного стиля, а также выработка навыков ответственного отношения к собственному здоровью, препятствующих употреблению психоактивных веществ.

Задачи:

- внедрение универсальных форм профилактической работы с обучающимися образовательных учреждений;
- развитие личностных ресурсов, способствующих формированию здорового жизненного стиля и высокоэффективного поведения;
- повышение уровня информированности учащихся о действиях и последствиях употребления психоактивных веществ;
- формирование активистов (волонтерского движения) профилактической деятельности.

Обучение подростков осуществляется в тренинговом режиме. Интерактивные методы обучения позволяют развить уже имеющиеся навыки коммуникации, а также выработать негативное отношение к потреблению ПАВ.

Для проведения занятий желательно, чтобы количество участников тренинга не превышало 20 человек, но на усмотрение педагога, количество участников может быть увеличено.

Программа формирования здорового жизненного стиля «Первичная позитивная профилактика химической зависимости» рекомендована для возрастной категории 14-17 лет, обучающихся 9-11 классах и 1-2 курсов средне-специальных учебных заведений и высших учебных заведений.

Принципы реализации программы

Программа первичной позитивной профилактики химической зависимости реализуется на основе следующих принципов психолого-профилактической профилактики:

Комплексность – согласованное взаимодействие специалистов образовательного учреждения, межведомственное взаимодействие, и координация различных профилактических мероприятий в русле единой целостной программы комплексной профилактики.

Добровольность – добровольное участие подростков и молодежи во всех мероприятиях. Принуждение может привести к совершенно противоположным результатам.

Аксиологичность – формирование у учащихся мировоззренческих представлений об общечеловеческих ценностях, здоровом образе жизни, законопослушности, уважении к человеку, государству, окружающей среде.

Позитивность и конструктивность – педагогическая профилактика должна носить не запрещающий, а конструктивно-позитивный характер. Важно сформировать у подростков представление о недопустимости употребления ПАВ, и показать, как без употребления ПАВ сделать жизнь прекрасной, интересной и счастливой.

Последовательность (этапность) – для обеспечения последовательности реализации системной профилактики в нее обязательно должен входить социально-психологический мониторинг, ориентированный не только на оценку субъективных и объективных факторов распространения наркотиков, но и на формирование структур и элементов системы сдерживания распространения, системы социально-психологической поддержки.

Гармонизация общественных, групповых и личных интересов – процесс ведения такой сложной работы предполагает паритет интересов социума и интересов конкретной личности.

Требования к организации занятий

1. Наполняемость группы – 20 человек.
2. Место проведения – комната с наименьшим количеством мебели т.к. в ходе занятий предусматривается проведение игр, тренингов.

3. Ведущим организатором занятий может быть психолог, педагог-организатор, классный руководитель, а также волонтеры, прошедшие обучение по данной программе и изучившие рекомендации для специалистов, занимающихся профилактической работой с подростками (14-17 лет) и молодежью (18-20 лет). Профилактику ПАВ не следует ограничивать только в отношении групп учащихся. Профилактику можно ориентировать так же на родителей, педагогический коллектив.

4. Для проведения занятия, группа рассаживается по кругу, чтобы все участники видели друг друга. Обучающие имеют возможность активно принимать участия в работе группы. Они могут высказывать собственное мнение, не подвергаясь критике, участвовать в активном обсуждении поднимаемых на занятии вопросов. Участие в работе группы является добровольным. Ведущий не принуждает участника при его отказе отвечать на вопросы или выполнять упражнения, но всячески поощряет его активность.

5. Для выполнения работы необходима доска, большие листы бумаги, фломастеры, маркеры, печатная продукция (журналы, газеты, листовки), ножницы, клей, скотч.

Программа состоит из 2-х этапов.

1 этап - 3 дня обучения по темам каждое занятие длится 2 часа.

2 этап - 4 день обучающие представляют свои собственные проекты по профилактике социально-негативных явлений в подростково-молодежной среде, а также пропаганды здорового образа жизни.

Каждая форма активности определена примерным временем. Это время может меняться в зависимости от численности группы, темпа работы участников, степени их знакомства с той или ситуацией.

На усмотрение педагога программу можно провести и за 6 дней (1 тема – 1 день), занятия можно сократить и до 1 часа, все зависит от того, сколько времени педагог и обучающие готовы выделить время на изучение материала. Программа очень хорошо трансформируется, все зависит от того, как вы хотите организовать профилактическую деятельность.

Программа занятий

День первый.

Тема №1 «Знакомство с группой».

Тема №2 «Воздействие курения на организм и психику человека».

День второй.

Тема №3 «Воздействие алкоголя на физиологию человека и его психику».

День третий.

Тема №4 «Воздействие наркотиков на организм и жизнь человека»

Тема №5 «Ответственность за правонарушения в сфере незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ».

Тема №6 «Подготовка к проекту».

День четвертый.

- Защита собственных проектов по профилактике потребления ПАВ в подростково-молодежной среде, а также пропаганды здорового образа жизни.

- Обсуждение проектов.

- Рефлексия.

- Вручение сертификатов о прохождении программы по формированию здорового жизненного стиля «Первичная позитивная профилактика химической зависимости». На усмотрение педагога, обучающимся можно предложить провести итоговое мероприятие, например, профилактическую акцию (дискуссию, круглый стол, игру и т.д.) которую подготовят ребята в своих образовательных учреждениях с привлечением других участников, которые не проходили обучающую программу.

Тема №1 «Знакомство с группой»

Первый день обучения включает в себя 2 темы: «Знакомство с группой» и «Воздействие курения на организм и психику человека».

Цель: создание атмосферы, способствующей самопознанию и самопроявлению, формирование установки на взаимопонимание и создание климата психологической безопасности.

Описание работы: Знакомство с участниками, правилами поведения на тренингах и последующих занятиях. Знакомство с понятиями «профилактика», «волонтерское движение» и «доброволец». Информирование слушателей о пользе, приносимой добровольцами, основных функций волонтеров в профилактической работе. Формирование позитивного настроения на работу по первичной позитивной профилактике, формирование у обучающихся ощущения единой группы.

Содержание занятия

Блок на знакомство, общение и активизацию (5 мин.)

Ведущий представляется и рассказывает о предстоящей работе, содержание, форме проведения занятий.

Ребята вы принимаете участие в программе формирования здорового жизненного стиля «Первичная позитивная профилактика химической зависимости». Программа состоит следующих тем:

«Воздействие курения на организм и психику человека».

«Воздействие алкоголя на физиологию человека и его психику».

«Воздействие наркотиков на организм и жизнь человека».

«Ответственность за правонарушения в сфере незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ».

«Подготовка к проекту».

После прохождения всех тем, вам необходимо будет подготовить и представить проект по профилактике потребления ПАВ и пропаганды здорового образа жизни в подростково-молодежной среде.

Примерные темы:

«Учусь на чужих ошибках».

«Я веду здоровый образ жизни, ты со мной».

«Спасибо, нет!».

Проекты, которые вы разработаете, вы можете реализовать в своем образовательном учреждении для своих сверстников.

Упражнение «Имена» (5 мин.)

Участники представляются так, как они бы хотели, чтобы к ним обращались на протяжении всех занятий.

Инструкция ведущего (для группы ранее не знакомых друг с другом людей): – Нам предстоит большая совместная работа, а потому нужно познакомиться и запомнить имена друг друга. В тренинге предоставляется возможность, обычно недоступная в реальной жизни, – выбрать себе имя. Ведь часто бывает: кому-то не очень нравится имя, данное ему родителями; кого-то не устраивает форма обращения, привычная для окружающих, – скажем, все вокруг зовут девушку Ленка, а ей хочется, чтобы к ней обращались «Леночка» или «Ленуля» или особенно необычно и ласково, как обращалась мама в детстве. Некоторым, по душе, если их называют по отчеству без имени – Петрович, Михалыч. У вас есть тридцать секунд для того, чтобы подумать и выбрать для себя игровое имя. Все остальные члены группы – и ведущие тоже – в течение всего тренинга будут обращаться к вам только по этому имени.

Такое предложение вызывает оживление и улыбки. Некоторые сразу же задают вопрос о том, можно ли оставить свое собственное имя, которое его носителя вполне устраивает. Безусловно, человек вправе оставить за собой любое имя. Опыт показывает, что если все остальные участники выбирают для себя не совсем обычные игровые имена, то участник, к которому все вынуждены

обращаться официально, скоро начинает испытывать некоторый дискомфорт. Иногда уже к концу первого дня работы он обращается к ведущему и группе с предложением изменить свое имя. Такое право сохраняется за всеми участниками.

Интересно, что использование игрового имени в тренинге не только сразу задает определенную игровую условность происходящему в группе и готовит участников к выходу за пределы житейски ограниченной реальности, но и способствует развитию рефлексивных процессов. Не раз приходилось слышать от участников групп признания в том, что только апробирование «чужого» имени позволило им осознать важность и принять полностью свое собственное имя, которое до этого момента вызывало неприязнь.

Упражнение «Давай знакомиться» (5 мин.)

Членам группы предлагается познакомиться друг с другом. Ритуал знакомства организуется следующим образом. Каждый из участников должен подойти к своему товарищу, приветствуя его определенной формулировкой: «Здравствуйте, я самый интересный человек, потому что я...» (называется хобби: «вышиваю крестиком», «изучаю японский», «по утрам стою на голове» и т. п.). На листке бумаги записывается имя человека, с которым участник познакомился. Выигрывает тот, кто познакомился с большим числом людей. Подводятся итоги. Определяется самое интересное, экзотическое хобби.

Знакомство участников с правилами работы в группе (5 мин.)

Для начала необходимо предложить ребятам, чтобы они сами тоже придумали правила работы в группе.

1. Активность учащихся.
2. Взаимное уважение.
3. Говорить по одному.
4. Добровольность участия в упражнениях.
5. Каждый может высказать свое мнение, не подвергаясь оскорблениям и критике.
6. Возможность высказаться предоставляется всем желающим.

7. Конфиденциальность: личная информация, полученная на группе о ком-то из участников, за пределы группы не выносится.

8. Стремление понять мнения друг друга.

Упражнение «Интервью» (10 минут)

Участники делятся на пары, выбирают того человека, с которым они бы хотели познакомиться поближе и берут у него интервью. Задача – узнать, как можно больше нового друг о друге и выяснить мотивы и ожидания от предстоящей работы. Затем по очереди участники представляют друг друга в кругу от первого лица.

Теоретический блок (10 мин.)

Изучение основных понятий.

Профилактика - это система мер, направленных на предотвращение распространения негативных проявлений в обществе и пропаганду здорового поведения.

В зависимости от уровня проблемы по классификации Всемирной организации здравоохранения профилактику делят на следующие виды:

Первичная (предупредительная) профилактика предусматривает предупреждение начала употребления ПАВ молодыми людьми, воздерживающимися от употребления, а также прекращение случайного или экспериментального употребления. Первичная профилактики направлена на сохранение либо укрепление здоровья.

Вторичная (селективная) профилактика ориентирована на лиц, регулярно употребляющих ПАВ без проявления зависимости, но при этом с высокой вероятностью возникновения заболевания.

Третичная профилактика (модификационная) является медицинской, индивидуальной и ориентирована на лиц со сформированной зависимостью от ПАВ. Такая профилактика направлена на предупреждение дальнейшего развития заболевания, уменьшение вредных последствий и на предупреждение рецидива.

Мы с вами занимаемся первичной профилактической деятельностью, вторичной и третичной занимаются врачи.

Доброволец (волонтер) – физическое лицо, осуществляющее в свободное от работы (учебы) время добровольную социально направленную, общественно полезную деятельность в формах и видах, предусмотренных настоящим Федеральным законом, без получения денежного или материального вознаграждения (кроме случаев возможного возмещения связанных с осуществлением добровольческой (волонтерской) деятельности затрат).

Волонтерское движение - это участие людей независимо от возраста, расы, пола и вероисповеданий в мероприятиях, направленных на решение социальных, культурных, экономических, экологических проблем в обществе, не связанных с извлечением прибыли.

Привлечение учащихся к профилактической работе по противодействию употреблению ПАВ и пропаганде здорового образа жизни позволяет сформировать у молодых людей устойчивые антиалкогольные и антинаркотические установки.

Основные функции волонтеров в профилактической работе

Для начала необходимо предложить ребятам, чтобы они сами подумали какие функции могут быть у волонтеров в профилактической работе.

Функции волонтеров:

- участие в мероприятиях, направленных на профилактику наркомании и других асоциальных явлений, пропаганду здорового образа жизни в детской, подростковой и молодежной среде;
- творческая деятельность (разработка игр, массовых акций, создание плакатов, брошюр, видеороликов);
- распространение информации (полиграфической продукции, расклейка плакатов);
- сборе и обработке информации (анкетирование, тестирование, опросы);
- наличие собственной устойчивой, отрицательной позиции к употреблению психоактивных веществ и другим асоциальным явлениям, при необходимости умение транслировать ее и доказывать ее значимость.

Тема №2 «Воздействие курения на организм и психику человека»

Цель: ориентирование на здоровый образ жизни, выработка и формирование негативного отношения к употреблению табака.

Перед проведением занятия необходимо ознакомиться с информационным материалом для проведения лекционно-семинарской профилактической работы с подростками и молодежью по профилактике табакокурения и других никотинсодержащих веществ (Приложение 1).

Содержание занятия

Упражнение «Угадай кто?» (5-10 мин.)

- один из участников группы выходит, остальные выбирают одного из сидящих;

- участник заходит, и с помощью вопросов, на которые можно ответить только «да» или «нет», должен угадать загаданного человека (нельзя спрашивать про пол сидящего, обязательно одному из игроков, загадайте, самого себя, будет очень весело).

Беседа с обучающими (5 мин.)

- Что такое для Вас дружба?

- А настоящий друг предложит сигарету или попробовать какое-либо психоактивное вещество?

- Какие у вас есть ценности?

Показать картинку (Приложение 2).

Вывод: Каждый человек сам решает, какие ценности будут в его жизни. Каждый сам выбирает себе друзей, какое вокруг него будет окружение, люди, которые ведут здоровый образ жизни или окружение, которое негативно на него влияют.

Показ социальных видеороликов «Береги себя» или другие. (5-10 мин.)

Рекомендован к использованию экспертным советом по осуществлению анализа методической базы, направленной на профилактику наркомании,

токсикомании, алкоголизма, табакокурения и других форм ассоциативного поведения.

Теоретический блок (10 мин.)

Никотиновая зависимость, или попросту курение – тоже считается зависимостью, причем самой распространённой на земле. Особая опасность никотиновой зависимости в том, что она не дает отказаться курящему от потребления табака, который наносит катастрофический вред здоровью.

Никотин – табачный яд, обладающий наркотическим свойством.

Табак – род однолетних и многолетних трав и кустарников семейства пасленовых. В состав табачного дыма, образующегося при курении, входит более 4000 компонентов, среди них – никотин, угарный газ, смолы.

Регулярное употребление табака вызывает у курильщиков болезненную привязанность на психическом и физическом уровнях.

Психологическая зависимость от табака возникает в связи с тем, что курение становится привычным и порой единственным методом психической саморегуляции. Курильщик прибегает к сигарете в случае перенапряжения, при необходимости отвлечься, в условиях эмоционального стресса. Таким образом, возникает условно-рефлекторная связь между курением и психологическим состоянием. Хотя психологическая зависимость от табака формируется постепенно, она в значительной мере затрудняет отказ от курения.

Физическая зависимость от табака формируется по мере увеличения стажа курения и возрастания его интенсивности. Промежуток между выкуриванием сигарет становится короче, их число растет. Такое интенсивное курение приводит к нарушению работы многих систем организма – дыхательной, пищеварительной, сердечно-сосудистой, а также ко многим хроническим заболеваниям. Человек, который давно курит, стремится сократить число выкуриваемых сигарет, однако не может этого сделать, потому что у него сформировалась табачная зависимость.

Только факты:

- В среднем курильщики живут на 14 лет меньше, чем люди, свободные от табачной зависимости.

- Курильщик в 20 раз чаще заболевают раком, чем некурящие.
- Курильщик – убийца себя и своих близких.
- Горящая сигарета является уникальной химической фабрикой, производящей более 40 канцерогенных веществ (возбудителей раковых опухолей).
- Ежегодно от причин, связанных с табакокурением, умирает более 400 000 человек! Это всего лишь в 10 раз меньше, чем ежегодно погибало во Второй Мировой войне, т.е. война с целью массового уничтожения человечества всего лишь в 10 раз эффективней «безобидного табакокурения!»

Беседа с обучающими (5 мин.)

Дать возможность задать вопросы, связанные с употреблением кальяна, электронных сигарет, насвая, снюса.

Комментарий: Вся необходимая информация о вреде потребления насвая, кальяна, электронных сигарет, снюса в (Приложение 1).

- Как вы понимаете слово здоровье?

Информация для обучающихся.

Всемирная организация здравоохранения определяет, что здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов [9].

- Зачем нужно заботиться о своем здоровье?

- Почему важно его сохранить?

- Что поможет сохранить здоровье?

- Здоровье – это ресурс! Как вы можете аргументировать это утверждение?

Показ социальных видеороликов, мотивирующих вести здоровый образ жизни (5-10 мин.)

Заключение

Упражнение «Обратная связь» (10 мин.)

Ответы участников на вопросы:

1. Чему вы сегодня научились?
2. Что нового вы узнали сегодня на занятие?
3. Чем запомнился вам день тренинга?

4. Что вы чувствовали сегодня в ходе нашей работы?

Ведущий кратко подводит итоги дня.

Тема № 3 «Воздействие алкоголя на физиологию человека и его психику»

Цель: ориентирование на здоровый образ жизни, выработка и формирование негативного отношения к употреблению алкоголя.

Перед проведением занятия необходимо ознакомиться с информационным материалом для проведения лекционно-семинарской профилактической работы с подростками и молодежью по профилактике употребления алкоголя (Приложение 3).

Содержание занятия

Упражнение–Активатор «Активный Александр, Гениальный Григорий» (10 мин.)

Каждому из участников предлагается придумать для себя адекватный эпитет, начинающийся на ту же букву, что и его имя. Первый участник говорит следующую фразу: «Привет, я – гениальный Григорий», следующий участник, называет соседа слева, а потом представляется сам «Привет, гениальный Георгий, я Анна Активная» и так пока все участники не представятся, сложнее всего будет последним участникам, т.к. им придется с самого начала представлять всех участников.

Упражнение-Активатор «Игра в мяч» (5 мин.)

Ведущий кидает мяч одному из участников группы и задает любой вопрос. Тот, кто поймал мяч, должен ответить, а затем бросает мяч еще кому-нибудь, задавая, в свою очередь, другой вопрос. (Пример: Какое твое любимое время года? Где ты путешествовал? Какое у тебя хобби? Как ты проводишь свое свободное время? У тебя есть любимая книга, фильм? и т.д.)

Просмотр картинок «Каким быть, выбрать тебе!» (5 мин.)

Смотреть (Приложение 4).

На картинках вы видите различные жизненные ситуации, которые представлены в позитивном мышлении и в негативном. Сейчас вы можете себя протестировать какое у вас мышление позитивное или негативное в различных ситуациях.

Комментарий: 2 последние картинки отражают что делает человек с негативным и позитивным мышлением в жизни.

Цель упражнения в том, чтобы подростки сформировали у себя как можно больше навыков позитивного мышления, смогли пересмотреть свое негативное мышление. Сделали вывод, что человек сам выбирает свое отношение к миру, окружающим. Каким человеком мы хотим быть с позитивным мышлением или с негативным, каждый выбирает сам.

Упражнение «Позитивное и негативное мышление» Приложение 3, (5 мин.)

Посмотрите на картинки и сделайте для себя выбор каким человеком вы хотите быть, и для себя подчеркните, что делает и как мыслит успешный и неуспешный человек.

Упражнение (5 мин.)

На листках бумаги напишите для себя ответы на следующие вопросы.

- Как я отношусь к людям?
- Как я хочу, чтобы ко мне относились?

Беседа с обучающими (5 мин.)

- Почему подростки начинают употреблять алкоголь?
- Какие вы знаете мифы об алкоголе?

Задача ведущего развенчать мифы.

Примеры: мифы и иллюзии об алкоголе.

- Якобы алкоголь - пищевой продукт.
- Якобы он улучшает усвоение пищи.
- Якобы стимулирует творчество.
- Якобы снимает стресс и усталость.
- Якобы повышает потенцию.
- Якобы лечит простуду.
- Якобы улучшает качество грудного молока.
- Якобы веселит и добавляет остроумия.
- Якобы снимает скованность и дает уверенность.
- Якобы дает дополнительное тепло в мороз.
- Якобы способствует крепкому сну.
- Якобы - это причина долголетия на Кавказе.

- Якобы растворяет холестериновые бляшки.
- Якобы «народ пьет, потому что плохо живет».
- Якобы ограничение алкоголя ведет к другим формам нарко- и токсикомании.
- Якобы вредно только злоупотребление, а в меру якобы безвредно.
- Якобы раз алкоголь выделяется в организме, то его можно заглатывать извне.
- Якобы «сухие законы» имеют больше минусов, чем плюсов.
- Якобы водка перед боем помогала воевать.
- Якобы красное вино укрепляет сердце (якобы бесспорно доказано учеными).
- Якобы Франция пьет веками, и у французов все хорошо.
- Якобы полно людей, которые курят-пьют, но живут долго и умирают здоровыми.
- Якобы алкоголь и курение увеличивают удовольствие и уровень счастья.
- Якобы если убрать алкоголь, то люди перетравятся суррогатами.
- Якобы пиво, вино и коктейли менее вредны, чем водка.
- Якобы вредна только всякая сивуха-бормотуха.
- Якобы алкоголь на праздниках, на поминках это традиции.
- Якобы те, кто хвалит трезвость, - это бывшие алкоголики.

Показ социальных видеороликов «Береги себя» и др. (5 мин.)

Теоретический блок (10 мин.)

Воздействие алкоголя на физиологию человека и психику. Общие сведения о причинах и последствиях употребления алкоголя.

Алкоголь - это наркотический нейротропный и протоплазматический яд, то есть яд, действующий и на нервную систему, и на все органы человека, яд, разрушающий их структуру на клеточном и молекулярном уровнях.

Регулярным, или систематическим, считается потребление алкоголя один раз в неделю и чаще независимо от дозы (В. Нужный, 1996).

При регулярном потреблении алкоголя в количествах, превышающих индивидуальные возможности окислять поступающий алкоголь и его метаболиты, возникает состояние хронической алкогольной интоксикации (ХАИ), при которой развивается алкоголизм и алкогольная болезнь.

Что касается умеренного употребления спиртных напитков, то это понятие относительное, поскольку всякое употребление алкоголя, поддерживаемое и укрепляемое алкогольной традицией, подготавливает почву, на которой возникает злоупотребление алкоголем и, как следствие, пьянство и алкоголизм.

Итак, веселье, связанное с приемом алкоголя, имеет в своей основе гипоксию. А гипоксия обусловлена склеиванием эритроцитов и образованием тромбов в мелких сосудах. Поэтому, чтобы почувствовать удовольствие от выпитого, нужно обязательно вызвать тромбоз сосудов. А это всегда связано с отмиранием каких-то тканей в организме человека.

Таким образом, приходим к очень важному выводу, что безвредных доз алкоголя нет! Если бы такая доза даже и существовала, то она никого не заинтересовала бы, потому что никакого веселящего действия с ней не было бы связано.

Алкоголь, благодаря своим свойствам, действует на организм человека двумя способами:

- уничтожает части тканевых клеток всех органов в результате тромбоза кровеносной системы и патологических изменений обмена веществ,
- парализующее действует на нейроны мозга (а нервные клетки, как известно, не восстанавливаются) и нарушает вследствие этого активного действия работу всех органов и систем организма.

Только 10% принятого алкоголя выделяется из организма, а остальное количество вступает в сложные обменные взаимоотношения с тканями и клетками.

Упражнение «Давление группы» (5-10 мин.)

Каждый из участников должен побывать в центре круга. Кто в кругу должен отказаться от уговоров группы употребить алкоголь. Задача: корректно, вежливо, аргументировано отказаться.

Упражнение «Суд над алкоголем» (15-20 мин.)

Группа делится на свидетелей защиты и свидетелей обвинения. В команде свидетелей защиты выбирается адвокат, который представляет положительные аспекты алкоголя, свидетели помогают, а прокурор назначается от стороны

обвинения, свидетели обвинения помогают отстаивать отрицательные стороны алкоголя. 10 минут на подготовку командам, далее проводится судебный процесс над алкоголем. Судьей лучше назначить педагога. Задача судьи определить чьи доводы были более убедительны стороны защиты или обвинения. Учитывается также формат выступлений.

Пример:

План работы суда:

1. Речь судьи.
2. Выступление обвинителя (прокурора).
3. Опрос свидетелей.
4. Выступление защитника (адвоката).
5. Опрос свидетелей.
6. Вынесение приговора.

Игра «Вертушка контактов» (5 мин.)

Ход игры: участники группы встают лицом друг к другу и образуют два круга: внутренний, неподвижный (стоят спиной к центру круга) и внешний, подвижный (расположены лицом в центр круга). Участники, стоя лицом друг к другу общаются на тему: «Мое хобби», «Что я люблю делать в свободное время», «Как можно справиться с негативными эмоциями» и т.д. По сигналу ведущего все участники внешнего круга делают шаг вправо и оказываются перед новым партнером и так далее по кругу. Игра продолжается до тех пор, пока каждый участник не пройдет полностью круг. Необходимо дать возможность высказаться каждому участнику.

Упражнение (5 – 10 мин.)

На листке бумаге написать ответить себе на вопросы.

- Какие у меня есть цели в жизни?
- Как я могу справиться со стрессом?

Если участники готовы поделиться, было бы хорошо, чтобы они озвучили свои мысли.

Также необходимо сообщить следующую информацию.

В нашем Ханты-Мансийском автономном округе – Югры работает «Телефон Доверия», при кризисных ситуациях вы можете позвонить:

Единая служба «Детский Телефон Доверия»

8-800-200-01-22

Единая социальная психологическая служба «Телефон Доверия»

8-800-101-12-12; 8-800-101-12-00

Упражнение (5 мин.)

По кругу каждый участник должен продолжить следующие фразы.

- Я уникальный, я ценный потому что.....

- Успешный человек

Упражнение «Успешные и неуспешные люди. Каким быть выбирать тебе» Приложение 5, (3 мин.)

Посмотрите на картинки и сделайте для себя выбор каким человеком вы хотите быть, и для себя подчеркните, что делает и как мыслит успешный и неуспешный человек.

«Обратная связь» (10 мин.)

Ответы участников на вопросы:

1. Чему вы сегодня научились?
2. Что нового вы узнали сегодня на занятие?
3. Чем запомнился вам день тренинга?
4. Что вы чувствовали сегодня в ходе нашей работы?

Ведущий кратко подводит итоги дня.

Тема № 4 «Воздействие наркотиков на организм и жизнь человека»

Цель: ориентирование на здоровый образ жизни, выработка и формирование негативного отношения к употреблению наркотических средств.

Перед проведением занятия необходимо ознакомиться с информационным материалом для проведения лекционно-семинарской профилактической работы с подростками и молодежью по профилактике наркомании (Приложение 6).

Содержание занятия

Упражнение - Активатор «Поход» (5 мин.)

Количество участников не ограничено, в ходе игры правила могут меняться. Лишь один игрок знает закономерность и идет в поход. Остальные в этот поход не отправятся, пока не догадаются, в чем «фишка». Догадавшись, они тоже «отправляются в поход».

Первый участник, знающий правила, произносит сакраментальную фразу «Я иду в поход и беру с собой», которую ему придется повторить еще не раз в ходе игры:

Необходимо найти логику ведущего кого он берет в поход. Например, в поход с собой можно брать все, что угодно, но в поход пойдет только тот, кто возьмет с собой что-то, в сочетании с первой буквой с имени каждого участника (Анна – арбуз, Дима – дрель, Артем - аквариум). Закономерности могут быть любыми. Это зависит от фантазии человека, который загадал слово.

Просто или сложно – спорный вопрос. Находились такие «кадры», которые по 10 раз умудрялись «пойти в поход», так и не догадавшись правил игры.

Упражнение «Волшебные ладошки» (5 мин.)

Каждому участнику раздается по два листка бумаги. Он пишет свое имя, затем на одном листе обводит карандашом свою левую ладошку, на другом - правую ладошку. На каждом пальце эскиза правой ладошки предлагается написать все положительные качества в себе, на левой — все отрицательные. Затем рисунки с правой ладошкой, где написаны положительные качества участника, пускаются по кругу и каждый может дописать другие положительные качества автора рисунка.

Беседа с обучающимися (5 мин.)

- Как вы думаете, каковы причины употребления наркотиков?

Причины употребления наркотиков:

(хорошо сравнить причины употребления наркотиков в метафорах или утверждениях)

- любопытство - (ни у кого из нас не возникает мысль попить из лужи);
- завоевание популярности - (каждый из нас по-своему уникален, не стоит подтверждать свой авторитет, за счет мнения других);
- облегчение контактов - (учитесь общаться, развивайте себя);
- стремление к подражанию - (учитесь быть собой, каждый из нас по-своему уникален, развивайте свои положительные качества, зная свои негативные качества, работайте над ними, подражайте только хорошему, а не плохому);
- конфликты - (учитесь разрешать конфликты, учитесь принимать позицию других людей, а если вашу позицию не принимают, или неконструктивно общаются, уходите от конфликта, прекращайте общение на ту тему, или вообще прекращайте общение);
- безделье - (найдите свое любимое занятие; познавайте свою личность);
- страх перед жизненными трудностями (у каждого из нас свои трудности, учитесь решать проблемы, нужно всегда идти вперед, становитесь зрелой личностью).

Только в силу своей незрелости, принятия псевдоубеждений и псевдоценностей, неудовлетворения своим качеством жизни, не полной сформированности личностных убеждений, ценностей и жизненных приоритетов, человек начинает пробовать наркотик. У него просто нет ресурсов сопротивляться вредному натиску, у него не сформированы навыки ответственного отношения к собственному здоровью.

Мозговой штурм «Причины употребления и отказа от ПАВ» (10 мин.)

Ведущий делит ватман или доску на 2 части, просит участников назвать причины употребления психоактивных веществ и записывает их слева. Затем он

просит подумать и назвать причины, по которым человек может отказаться от пробы ПАВ и записывает их справа.

<i>Причины употребления</i>	<i>Причины отказа</i>
Любопытство; Желание получить новые ощущения, удовольствие; Желание уйти от проблем, забыться; Назло родителям; Быть как все; Расслабиться, снять эмоциональное напряжение	Желание быть здоровым, красивым; Желание иметь здоровых детей; Любовь к жизни и к себе; Любовь к родителям, нежелание причинять им горе; Наличие цели (учеба, работа); Желание сохранить материальное благосостояние; Занятия спортом и наркотики несовместимы; Страх стать проституткой, вором, убийцей – тюрьма; Страх одиночества; Любовь; Страх заболеть СПИДом; Религиозный запрет.

После заполнения таблицы можно подумать вместе с ребятами, как причины из левой половины можно нейтрализовать, удовлетворить, не прибегая к помощи ПАВ.

Помните! Только сам человек может сказать себе – «Нет!»

Но, чтобы быть в безопасности недостаточно вовремя сказать «нет».

Важно уметь решать свои проблемы, а не прятаться от них.

Нужно уметь общаться и отстаивать свою точку зрения.

Надо уметь ставить перед собой цели и достигать их.

Необходимо знать, где могут оказать тебе помощь.

А главное надо ценить свою жизнь, себя, потому, что ты этого достоин!

Теоретический блок (10 мин.)

Современный мир полон информации. И каждый из нас думает, что он контролирует свою жизнь. А может контроль устанавливают над нами, или кто-то отлично манипулирует?! Например, с помощью наркотиков. Миллионы людей

становятся жертвами зависимости от наркотиков, это люди разного возраста, люди абсолютно разного социального статуса.

Но несмотря на то, что против нас ведётся такая война, чтобы с помощью наркотиков сделать нашу страну, нашу молодежь слабой, у каждого из нас должна быть своя чёткая позиция, что бы Вам не предложили, чётко и ясно сказать «нет». Только отдавая себе отчет в опасности употребления наркотиков, умея ответственно относиться к своей личности и безопасности, умея различать свои чувства и свои намерения, а также справляться с проблемами, только такие личности успешны, достигают свои цели и вообще не употребляют наркотики. И это сильные личности, которые выбирают здоровую трезвую жизнь.

Слово **наркомания** состоит из двух корней. «**Narke**» — оцепенение, онемение; «**mania**» — безумие, сумасшествие, болезненное пристрастие.

Наркомания — это заболевание, характеризующееся злоупотреблением наркотическими веществами и болезненным пристрастием к ним. В результате образуется стойкая психическая и физическая зависимость от наркотика с развитием абстинентного синдрома при прекращении его приема. При данном заболевании возникает стойкое состояние, изменяющее психику и поведение наркомана.

Психоактивные вещества — любое вещество (или смесь) естественного или искусственного происхождения, которое влияет на функционирование центральной нервной системы, приводя к изменению психического состояния, иногда вплоть до изменённого состояния сознания.

Психоактивные вещества, влияющие на высшие психические функции и часто используемые в медицине для лечения психических заболеваний, называются **психотропными**. Психоактивные вещества, запрещённые законодательством или вызывающие привыкание, называются наркотиками.

Пристрастие, злоупотребление наркотиками у каждого человека происходит по-разному. Но есть одна общая закономерность: приобщение к ним вызывает зависимость и развитие заболевания — наркоманию.

С чего же все начинается? Начинается всегда с первой пробы наркотика. Одни, попробовав наркотики, больше никогда не принимают их. Другие же -

пробуют раз, другой, эпизодически, от случая к случаю, периодически, не замечая, что постепенно формируется привыкание, а затем и зависимость от наркотика. Зависимость возникает настолько сильная, что самостоятельно справиться с этим невозможно, нужна квалифицированная медицинская помощь. Время формирования зависимости от наркотика определяется многими причинами. Но для всех наркоманий существует определенная закономерность их развития.

Основной проблемой опасности потребления наркотиков, к сожалению, является тот факт, что наркотики особенно так называемые «легкие» при первых пробах не вызывают отторжения, чаще могут дать ощущение иллюзорной, временной радости, легкости и необычайной красочности жизни. Разрушение личности не происходит с первого или со второго раза употребления наркотиков. Коварство наркомании и состоит в том, что негативные последствия употребления проявляются лишь со временем. Знайте «легких» наркотиков не бывает. Абсолютно все наркотики являются психоактивными веществами и вызывают психическую зависимость. Определение «легкие» наркотики придумали сами наркозависимые: для них это попытка оправдать себя, для других – попытка вовлечь в процесс наркотизации новичков.

Беседа с обучающими «Что может потерять человек, если начнет употреблять наркотики?» (3 мин.)

Продолжение теоретического блока.

Употребление наркотиков ведет к разрушению репродуктивного здоровья людей. Наркотики разрушают генетику клеток, повреждают половые клетки, что ведет к бесплодию или рождению больных детей. Каждый даже однократный прием наркотика оставляет след на репродуктивной системе, отнимая возможность стать отцом или матерью, лишая своего ребенка, физических, интеллектуальных или творческих способностей

Молодые люди зачастую изучают жизнь только методом «проб и ошибок». Этот метод для большинства является действенным с точки зрения личности, он дает опыт, который моментально формирует осознание – «хорошо – плохо», «нравится – не нравится». Если нравится - «хорошо» - то хочу, если не нравится

- «плохо», то не хочу. К сожалению, нет действительного понимания, что можно, а что нельзя, каждый формирует свой опыт самостоятельно.

И когда Вам предложат какой-либо наркотик, спросите себя: «А для чего это вам предлагают?». Нет смысла разговаривать с такими людьми, не тратьте свое время, просто развернитесь, и уйдите, это не ваше общество, не ваши друзья. Будьте уверены в себе, и смело давайте отказ. Только сильная личность может сказать «нет».

Поэтому выбор жизни без зависимости – это Ваша ответственность, Ваш выбор, Ваша свобода, Ваше будущее и будущее Ваших детей.

Игра «Тихая дискуссия» (10 мин.)

Что приготовить к игре: большие листы ватмана, карандаши для каждого участника.

Ход игры: в центре плаката записывается тезис, который выносится на всеобщее обсуждение. Все участники игры располагаются вокруг плаката. Каждый из участников в течение 2-3 минут записывает свое мнение по поводу дискуссионного тезиса. Затем участники начинают медленно двигаться вдоль плаката, перемещаясь «на одно мнение». Остановившись около соседней записи, участники знакомятся с ней и рядом письменно высказывают свою точку зрения по поводу позиции своего товарища («согласен», «считаю это ошибочным» и т. п.). Игра может продолжаться до тех пор, пока каждый из участников не вернется на свое место (если участников много, игра может быть прекращена раньше).

Участники читают записи, сделанные их товарищами, сверяют свою позицию и позиции остальных членов группы. Ведущий игры может предложить участникам «тихую» дискуссию сделать «громкой» и обсудить точки зрения по поводу дискуссионного утверждения. Варианты тезисов, выносимых на обсуждение:

- Наркоманы – это преступники, с которыми нужно бороться.
- Наркоманию нельзя победить, так как это очень прибыльный бизнес.
- Использовать или не использовать наркотики – личное дело каждого.
- Государство несет полную ответственность за распространение наркомании.

- Иногда применение наркотиков может помочь человеку решить его проблемы.

- Подросткам сегодня очень сложно избежать знакомства с наркотиками, так как большинство людей вокруг их уже пробовали.

Советы ведущему: Эта игра может заменить традиционный круглый стол или дискуссионный клуб. Здесь каждый из участников, даже самый стеснительный или молчаливый, сможет высказать свое мнение. Поэтому игру лучше использовать при работе с группой, члены которой мало знакомы друг с другом и поэтому еще не решаются высказывать свою точку зрения вслух.

Однако у «тихой дискуссии» есть и недостаток. Он заключается в том, что участники игры могут испытывать трудности при формулировке своей точки зрения в письменном виде, давая усеченные, упрощенные ответы. При выборе обсуждаемого тезиса необходимо помнить, что он должен действительно носить дискуссионный характер, предполагающий обсуждение, неоднозначное толкование. Стоит ли доказывать, что для данной игры не подойдет тезис типа «Использование наркотиков причиняет вред здоровью» и т.п., поскольку спорить и обсуждать здесь будет нечего.

Показ социальных видеороликов о наркомании и здорового образа жизни (3-5 мин.)

Тема № 5 «Ответственность за правонарушения в сфере незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ»

Цель: повышение правовой грамотности в сфере незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ.

Теоретический блок (10 мин.)

Вы должны знать, что в России немедицинское употребление наркотических средств, их приобретение, хранение, и распространение преследуется по Закону.

Административная ответственность

- Ст. 6.8. Незаконный оборот наркотических средств (НС), психотропных веществ (ПВ) или их аналогов (предусматривает штраф от 4 до 5 тыс. рублей или арест 15 суток);

Примечание. Лицо, добровольно сдавшее приобретенные без цели сбыта наркотические средства или психотропные вещества, а также их аналоги, освобождается от административной ответственности за данное административное правонарушение.

- Ст. 6.9. Потребление НС или ПВ без назначения врача (штраф от 4 до 5 тыс. рублей или арест 15 суток);

Примечание. Лицо, добровольно обратившееся в лечебно-профилактическое учреждение для лечения в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, освобождается от административной ответственности за данное правонарушение. Лицо, в установленном порядке признанное больным наркоманией, может быть с его согласия направлено на медицинское и социальное восстановление в лечебно-профилактическое учреждение и в связи с этим освобождается от административной ответственности за совершение правонарушений, связанных с потреблением наркотических средств или психотропных веществ.

- Ст. 6.9.1. Уклонение от прохождения диагностики, профилактических мероприятий, лечения и реабилитации (штраф от 4 до 5 тыс. руб. или арест до 30 суток);
- Ст. 6.10. Вовлечение н/летнего в употребление НС или ПВ (штраф от 1,5 до 5 тыс. рублей);
- Ст. 6.13. Пропаганда НС, ПВ или их прекурсоров (штраф от 4 до 5 тыс. рублей с конфискацией рекламной продукции);
- Ст. 20.20 ч.3. Потребление НС, ПВ в общественных местах (штраф от 4 до 5 тыс. рублей либо арест 15 суток);
- Ст. 20.22 Нахождение в состоянии опьянения несовершеннолетних в возрасте до шестнадцати лет, либо потребление (распитие) ими алкогольной и спиртосодержащей продукции, либо потребление ими наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, новых потенциально опасных психоактивных веществ или одурманивающих веществ (влечёт штраф на родителей или лиц, их заменяющих от 1 до 2 тыс. рублей).

Уголовная ответственность

- Ст. 228 Незаконное приобретение, хранение, перевозка, изготовление, переработка без цели сбыта (предусматривает до 10 лет лишения свободы, штраф до 500 тыс. руб.);

***Примечание.** Лицо, совершившее преступление, предусмотренное настоящей статьей, добровольно сдавшее наркотические средства, психотропные вещества или их аналоги и активно способствовавшее раскрытию или пресечению преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, изобличению лиц, их совершивших, обнаружению имущества, добытого преступным путем, освобождается от уголовной ответственности за данное преступление. Не может признаваться добровольной сдачей наркотических средств, психотропных веществ или их*

аналогов изъятие указанных средств, веществ или их аналогов при задержании лица, а также при производстве следственных действий по их обнаружению и изъятию.

- Ст. 228.1 Незаконное производство, сбыт или пересылка НС, ПВ или их аналогов (до 20 лет лишения свободы и штраф до 1 млн. рублей);

- Ст. 229 Хищение либо вымогательство НС или ПВ (до 15 лет лишения свободы и штраф до 500 тыс. руб.);

- Ст. 230 Склонение к потреблению НС или ПВ (до 12 лет лишения свободы);

- Ст. 231 Незаконное культивирование запрещенных к возделыванию растений, содержащих наркотические вещества (до 8 лет лишения свободы);

- Ст. 232 Организация либо содержание притонов для потребления НС или ПВ (до 7 лет лишения свободы).

Мозговой штурм на тему:

«Предотвращение употребления психоактивных веществ» (10 мин.)

Участники делятся на группы по 3 человека. Предлагается представить себя руководителем учебных заведений и представить, какие меры возможно предпринять для предотвращения употребления психоактивных веществ. Упражнение направлено на осознании степени своего участия в решении проблемы.

Показ социальных видеороликов о здоровом образе жизни (5-10 мин.)

Коллаж на тему: «Здоровый образ жизни» (10 мин.)

Группа делится на 4 подгруппы и их задача: создать из газет и журналов плакат на тему «здоровый образ жизни». После выполнения ребята должны презентовать свой плакат. Обязательно необходимо дать обратную связь каждой группе. В конце показать плакат (Приложение 7.)

Тема № 6. «Подготовка к проекту»

Цель: подготовка обучающихся к написанию и защите проекта по профилактике социально-негативных явлений и пропаганды здорового образа жизни в подростково-молодежной среде.

Теоретический блок (15 мин.)

Профилактика - это система мер, направленная на предотвращение распространения негативных проявлений в обществе и пропаганду полезного поведения [5].

Традиционная классификация профилактических действий:

Первичная профилактика- предотвращение роста и распространения явления во всем обществе [5].

Вторичная профилактика – предотвращение роста и распространения явлений в обществе, находящемся под угрозой [5].

Третичная профилактика - действия, направленные на профилактику рецидивов [5].

Основная цель профилактических мероприятий – изменение поведения с рискованного на безопасное, полезное поведение [5].

Существуют правила, которые необходимо придерживаться при организации профилактических мероприятий. Так, любая информация в профилактической деятельности должна быть:

- достоверной;
- соответствующей реальности;
- полной;
- доступной;
- помещенной в нужном контексте;
- систематизированной;
- дозированной;
- соответствующей ситуации в обществе;

- направленной на то, чтобы достичь максимальной заинтересованности адресатов [4].

Специалисты, работающие в области профилактики, выделяют несколько возможных профилактических подходов:

- позитивный;
- устрашающий (запугивающий);
- морализаторский;
- отрицательный/осуждающий;
- логический/ рациональный;
- эмоциональный;
- юмористический.

Чаще всего для воплощения мероприятий по профилактике используются комбинации нескольких подходов. В рамках того или иного выбранного подхода необходимо подобрать соответствующий стиль. Под стилем в данном случае понимается единство художественных средств и приемов оформления и подачи профилактической информации и профилактических действий. Стиль играет важную роль в восприятии и общении, он привлекает (или отталкивает), внимание участников, мотивирует к поиску дополнительной информации, принятию продвигаемой нормы поведения [4].

Рассмотрим возможные подходы более подробно.

1. Позитивный подход

При этом подходе:

- признается наличие проблемы, которая представляется не как непреодолимое препятствие, а как отправная точка для начала «новой жизни»;
- подчеркивается персональная ответственность и свобода выбора;
- логически обосновывается и эмоционально подчеркивается необходимость продвигаемой нормы поведения;
- учитываются нужды аудитории;
- указываются меры, которые можно предпринять;
- развеиваются мифы и заблуждения;

- предлагается поддержка, формируется отношение к людям, употребляющим ПАВ.

Опыт проведения мероприятий по профилактике показал, что воздействие, реализованных в рамках позитивного подхода и направленных на пропаганду позитивных действий, способных уменьшить риск употребления ПАВ, проявлялось медленно, но в долгосрочной перспективе вело к стабильному закреплению у целевой группы пропагандируемой нормы поведения. Целесообразно мероприятия по профилактике строить на позитивном подходе, комбинируя его еще с каким-либо подходом. Такой подход наиболее эффективен, так реализуется с помощью мероприятий, которые призваны вызывать положительные эмоции и показывать альтернативу рискованному поведению [4].

2. Устрашающий подход

При этом подходе:

- подчеркивается страшная, беспощадная, неизлечимая природа алкоголизма и наркомании;
- сообщения внушают страх и ужас.

Опыт профилактических мероприятий в нашей стране и за рубежом показывает, что практически все профилактические мероприятия начинались с попыток воздействовать на население с помощью страха. Отношение специалистов к страху как элементу профилактических мероприятий, остается неоднозначным. Попытки изменить поведение через запугивание имеют под собой интуитивную основу – люди знают, насколько сильно чувство страха, и надеются с его помощью быстро воздействовать на ситуацию. Страх действительно способен действовать очень быстро. Но всегда ли эффективно? Страх эффективен, но очень короткое время.

Уроки устрашающего подхода:

- мероприятия по запугиванию вызывают протест;
- внушаемый страх приводит к ощущению полной безнадежности и фатализму, и люди не желают менять свое поведение;
- у аудитории создается чувство беспомощности и бессилия [4].

3. Морализаторский подход

При этом подходе:

- используется авторитарный, менторский тон;
- осуждаются любые формы поведения, отклоняющиеся от норм общественной морали;
- привлекаются религиозные деятели, цитируются священные книги;
- предполагается, что все члены общества должны следовать моральным нормам и, ни при каких обстоятельствах не нарушать их, не предполагается права выбора той или иной модели поведения для целевой группы;

Уроки морализаторского подхода:

- морализаторство способно вызвать у целевой аудитории отторжение, так как люди, особенно молодежь, не любят, когда их поучают;
- возможны непрактичные решения, например, отказ от приема спиртосодержащих лекарственных препаратов;
- апелляция к моральным и религиозным нормам уместна при пропаганде воздержания от употребления ПАВ и внебрачных половых связей [4].

4. Осуждающий подход

При этом подходе:

- зависимость изображается как частная проблема социально неблагополучных и маргинальных групп;
- формируется и закрепляется предвзятое отношение к этим лицам и группам;
- создается ложное представление о неуязвимости всех, кто не относится к этим группам рискованного поведения;

Профилактические действия, построенные на обвинениях и осуждении, пропагандируют предвзятое отношение [4].

5. Логический/рациональный подход

Пример подхода: Мы предоставляем вам достоверную и объективную информацию, показываем причины и последствия каких-либо действий, а вы можете на ее основе принимать решения и делать выводы.

При этом подходе:

- предоставляется правдивая объективная информация о проблеме;
- информация эмоционально не окрашена, беспристрастно описывает реальные последствия того или иного поступка или типа поведения;
- информация по проблеме хорошо структурирована, приведены логически обоснованные выводы [4].

6. Эмоциональный подход

Пример подхода: Проблема зависимости от ПАВ может коснуться каждого из нас, включая тебя. Но ты можешь защитить себя и тех, кто тебе дорог.

При этом подходе:

- приводятся примеры с героями, с которыми представители целевой группы могут себя ассоциировать;
- используются яркие образы, воздействующие на чувства;
- рассказывается о конкретном человеке, а не о людях вообще.

Профилактические действия, построенные на эмоциональном подходе, влияют на чувства представителей целевой группы и вызывают у них сильную эмоциональную реакцию. Возникшие у людей чувства позволяют им приблизиться к проблеме и осознать ее реальность и актуальность для себя лично. Эмоционально окрашенная информация – более живая, она легче проходит, фильтры восприятия и легче запоминается [4].

7. Юмористический подход

При юмористическом подходе:

- используются образы, сюжеты, слоганы, вызывающие улыбку за счет игры слов, необычных сопоставлений и противопоставлений;
- используются элементы, воспринимаемые целевой группой как юмористические;
- благодаря юмору ослабляется психологическая защита, и человек может задуматься о проблеме и изменить отношение к передаваемой информации [4].

Научных доказательств эффективности юмора как фактора, побуждающего к изменению поведения, пока не существует, однако в сфере профилактики отмечается все более частое использование юмора.

Для достижения целей деятельности в рамках первичной профилактики рекомендуется использовать несколько подходов сразу.

Первичная профилактика часто выглядит как:

- обеспечение соответствующих средств защиты;
- предложение альтернативного поведения в данной общественной и культурной среде;
- информационные кампании (в т.ч. и в средствах массовой информации) [4].

Рекомендации к подготовке проектов по профилактике социально-негативных явлений в подростково-молодежной среде, а также пропаганды здорового образа жизни (10 мин.)

Что такое профилактический проект?

Профилактические проекты успешно влияют на снижение активности употребления табака, алкоголя и наркотиков, а также пропаганды здорового образа жизни в подростково-молодёжной среде. Эффективный профилактический проект создает атмосферу здорового образа жизни, без наркотиков, алкоголя и табака в компаниях и коллективах.

- В разработке проекта могут принять участие не более 2 человек.
- На защиту проекта предоставляется не более 10 минут, 5 минут на вопросы.

Примерные темы проектов: «Вектор здоровья», «Здорово живу», «Учусь на чужих ошибках», «Трезвая жизнь», «Спасибо. Нет!».

• Критерии оценки защиты проекта:

- формат мероприятия (акция, деловая игра, круглый стол, и т.д.), (лекции нельзя).
- соответствие теме;
- целевая аудитория, на которую рассчитан проект (подростки от 14-17 лет или молодежь (18-20 лет).
- логика изложения;

- правдивость информации (статистику можно брать только из официальных источников - официальные сайты. Газеты, журналы, статьи в интернете – не являются официальными источниками);

- творческий подход и оригинальность представления проекта;
- новизна;
- реалистичность;
- наличие презентации;
- мультимедиа.

Для того, чтобы вы хорошо выступили на защите проекта, Вам необходимо развивать навыки публичного выступления.

Рекомендации во время публичного выступления:

- будьте естественны (не зажимайтесь в углу, не стоит думать о том, что сейчас на вас все смотрят, ваша задача представить свои идеи и заинтересовать публику);

- ваш голос должен звучать уверенно (для этого необходимо порепетировать перед зеркалом);

- говорите не быстро и не медленно;
- не жестикулируйте сильно и не закрывайтесь от аудитории;
- зрительно взаимодействуйте с аудиторией;
- если вы сбились посмотрите в свой доклад, но не стоит весь доклад читать с листков.

- разбейте вашу речь, интересными визуальными образами в презентации.

«Обратная связь»

Ответы участников на вопросы:

1. Чему вы сегодня научились?
2. Что нового вы узнали сегодня на занятие?
3. Чем запомнился вам день тренинга?
4. Что вы чувствовали сегодня в ходе нашей работы?

Ведущий кратко подводит итоги дня.

Комментарий: Обсудите с обучающимися сколько времени Вы даете на создание проекта (3-5-7 дней). Во время защиты проекта, обратите внимание обучающихся, чтобы они не разговаривали и не перебивали. После защиты проектов обязательно проведите рефлекссию с обучающимися

Упражнение «Обратная связь» (5-10 мин.)

Ответы участников на вопросы:

1. Ваши чувства и ощущения при работе над проектом? Что нужно доработать?
2. Что вы чувствовали сегодня в ходе защиты проекта?
3. С какими трудностями вы столкнулись во время написания и представления проекта?
4. Что нового узнали?
5. Чем запомнилась вам обучающая программа?

Информационный материал для проведения лекционно-семинарской профилактической работы с подростками и молодежью по профилактике табакокурения и других никотинсодержащихся веществ.

Никотиновая зависимость, или попросту курение – тоже считается зависимостью, причем самой распространённой на земле. По данным портала статических данных Статистика.RU: Россия в настоящее время занимает первое место в мире по потреблению табака. И печальный факт, что мы на первом месте и по уровню подросткового курения. В России курит 65 % мужчин и 30 % женщин. Всего курят 44 млн. взрослых. Это составляет 40% населения страны – самый высокий показатель употребления табака. Курение является одной из самых сложных зависимостей [8].

Особая опасность никотиновой зависимости в том, что она не дает отказаться курящему от потребления табака, который наносит катастрофический вред здоровью.

По данным Всемирной организации здравоохранения, курение убивает больше людей, чем любое заболевание в мире.

Большинство людей, которые курят, делают это потому что не могут остановиться.

Многие люди курят, потому что думают, что это помогает им расслабиться и справиться с трудными ситуациями, или потому, что это дает им уверенность в себе.

Другие курят, когда они скучают, будто бы курение вызывает чувство удовлетворения.

Многие из молодых людей начинают курить из-за давления со стороны сверстников, или для того, чтобы чувствовать себя более взрослым, или же протестуя против родительского авторитета.

Никотин – табачный яд, обладающий наркотическим свойством.

Табак – род однолетних и многолетних трав и кустарников семейства пасленовых. В состав табачного дыма, образующегося при курении, входит более 4000 компонентов, среди них – никотин, угарный газ, смолы.

Регулярное употребление табака вызывает у курильщиков болезненную привязанность на психическом и физическом уровнях.

Психологическая зависимость от табака возникает в связи с тем, что курение становится привычным и порой единственным методом психической саморегуляции. Курильщик прибегает к сигарете в случае перенапряжения, при необходимости отвлечься, в условиях эмоционального стресса. Таким образом, возникает условно-рефлекторная связь между курением и психологическим состоянием. Хотя психологическая зависимость от табака формируется постепенно, она в значительной мере затрудняет отказ от курения.

Физическая зависимость от табака формируется по мере увеличения стажа курения и возрастания его интенсивности. Промежуток между выкуриванием сигарет становится короче, их число растет. Такое интенсивное курение приводит к нарушению работы многих систем организма – дыхательной, пищеварительной, сердечно-сосудистой, а также ко многим хроническим заболеваниям. Человек, который давно курит, стремится сократить число выкуриваемых сигарет, однако не может этого сделать, потому что у него сформировалась табачная зависимость.

По данным ВОЗ, в мире курит одна треть населения в возрасте старше 15 лет; в России курят примерно две трети мужчин и не меньше трети женщин. ВОЗ констатирует: на долю табака приходится одна из десяти смертей среди взрослого населения, к 2030 году этот показатель будет составлять один к шести, или 10 млн. смертей в год – больше, чем какая-либо другая отдельно взятая причина преждевременной смерти. Цифры, свидетельствующие о вреде, наносимом курением табака, говорят сами за себя [9].

Во многих странах существуют определенные запреты на курение, так и в нашей стране вышел Федеральный закон Российской Федерации от 23 февраля 2013 г. N 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».

Разрушающее действие табака на организм человека. Рассмотрим, как влияет никотин на организм человека. Табачный дым, прежде всего, поражает органы

дыхания. Кроме того, табачный дым снижает проходимость бронхов, способствует появлению спазмов.

Всего пять пачек сигарет, которые большинство из табачников выкуривает в течение четырех-пяти дней, по степени риска приравниваются к году работы с токсичными веществами.

Есть точная научная статистика. Она бесстрастно свидетельствует о том, что табачник, употребивший в течение суток табачный дым от двадцати сигарет, имеет «преимущество» перед нормальным человеком в том, что он в 20 раз больше рискует приобрести раковое заболевание легких.

Кроме того, токсичность табачного дыма в 4,5 раза выше токсичности выхлопных автомобильных газов и в 248 раз – дыма газовой горелки. При выкуривании 20 сигарет человек фактически дышит воздухом, загрязнение которого в 580-1100 раз превышает гигиенические нормы.

Все это неминуемая смерть табачника. Но его счастье в том, что травится табачник в рассрочку, а не сразу. И организм обороняется до какого-то времени. Но затем все равно наступает печальная развязка.

- У каждого курильщика развиваются хронические болезни дыхательной системы: обструктивная болезнь легких и бронхит курильщика.
- Курение служит причиной 90% случаев заболевания раком легкого, а также рака ротовой полости, гортани и других органов.
- Вызывает большинство сердечно-сосудистых заболеваний: атеросклероз, инфаркт миокарда, инсульт.

Кроме того, при курении:

- ослабляется иммунитет;
- значительно увеличивается риск переломов костей;
- возрастает риск язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки;
- в 3 раза возрастает риск возникновения катаракты, приводящей к развитию слепоты.

В результате курения со временем появляются хронические заболевания и злокачественные опухоли органов дыхания, пищеварения и мочеполовой системы.

Курение способствует атеросклеротическим поражениям сосудов головного мозга, сердца, верхних и нижних конечностей, значительно сокращает продолжительность и качество жизни курильщика и его близких.

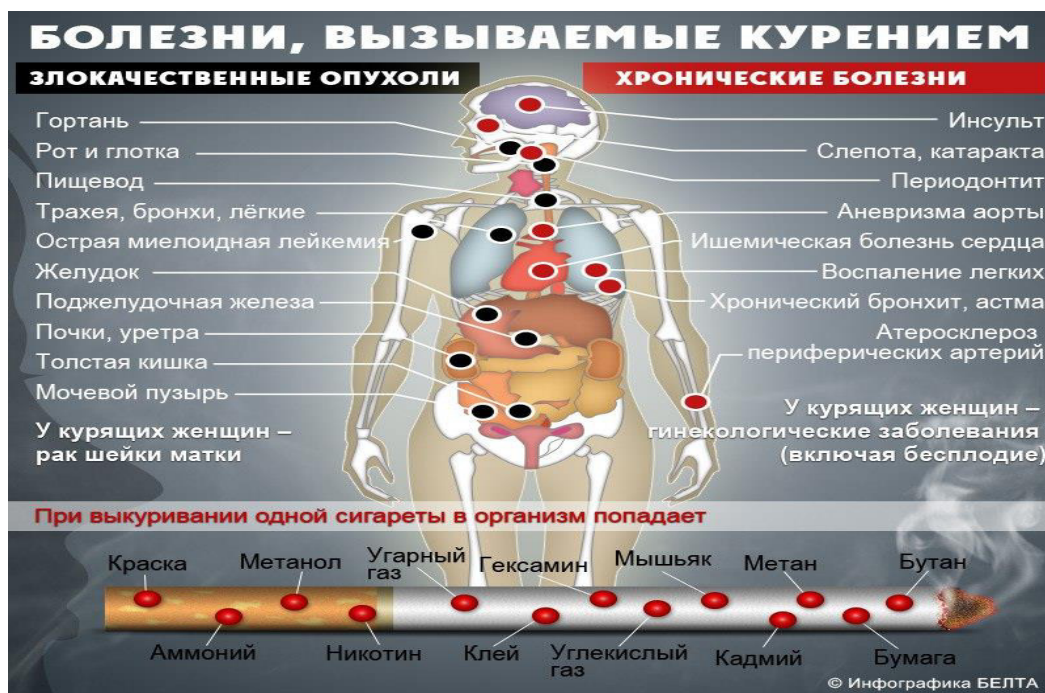
Особенно опасно курение для беременных потому, что никотин свободно проникает через плаценту в кровь ребенка. Наибольший вред для внутриутробного развития наносится в первые месяцы беременности, когда будущие мамы даже не подозревают о своей беременности и привычно отравляются табаком.

Что же заставляет курящего человека перед лицом смертельной опасности продолжать курить, бросать и снова возвращаться к курению? Ответ прост: все табачные изделия содержат никотин – компонент табака, вызывающий зависимость. Никотин, попавший в организм при курении, быстро проникает в кровоток и через 15 секунд достигает головного мозга. Таким образом, по скорости действия на мозг никотин сопоставим с наркотиками, вводимыми внутривенно. Одной из особенностей, обуславливающих пристрастие к табаку, является быстрое разрушение никотина в организме (за 2 часа разрушается половина попавшего в кровь никотина) и быстрое возникновение желания закурить повторно, что и поддерживает формирование болезненной зависимости. Никотин, как и другие наркотики, вызывает зависимость путем действия на дофаминовые структуры головного мозга, в результате чего закрепляется восприятие «позитивного» эффекта и формируется желание этот эффект повторить. Дофамин – вещество, участвующее в формировании мотивации поведения. Активирующее влияние никотина на центральную нервную систему связано также с повышением концентрации адреналина и норадреналина – гормонов стресса. Таким образом, на физиологическом уровне употребление никотина для организма напоминает состояние хронического стресса.

Только факты:

- В среднем курильщики живут на 14 лет меньше, чем люди, свободные от табачной зависимости.
- Курильщик в 20 раз чаще болевают раком, чем некурящие.
- Курильщик – убийца себя и своих близких.

- Горящая сигарета является уникальной химической фабрикой, производящей более 40 канцерогенных веществ (возбудителей раковых опухолей).
- Ежегодно от причин, связанных с табакокурением, умирает более 400 000 человек! Это всего лишь в 10 раз меньше, чем ежегодно погибало во Второй Мировой войне, т.е. война с целью массового уничтожения человечества всего лишь в 10 раз эффективней «безобидного табакокурения!»



Пассивное курение

А теперь разберемся, как и насколько дым табакокурильщиков влияет на окружающих. Установлено, что пассивное курение вреднее самого курения, так как во второй фазе дыма содержится в два раза больше никотина и углерода, в три-четыре раза больше канцерогена бензпирена, которые загрязняют воздух, и ведут также к раковым заболеваниям. Более того, в прокуренных помещениях, так называемых курилках, туалетах тоже содержится бензпирен. А значит, длительно находиться в этих, помещениях, даже проветренных, небезопасно.

Исследования показали, что табачный дым при пассивном курении снижает работоспособность до 40%. Если пассивное курение оказывает огромное негативное влияние на взрослых людей, то дети страдают от него в еще большей степени.

Электронные сигареты



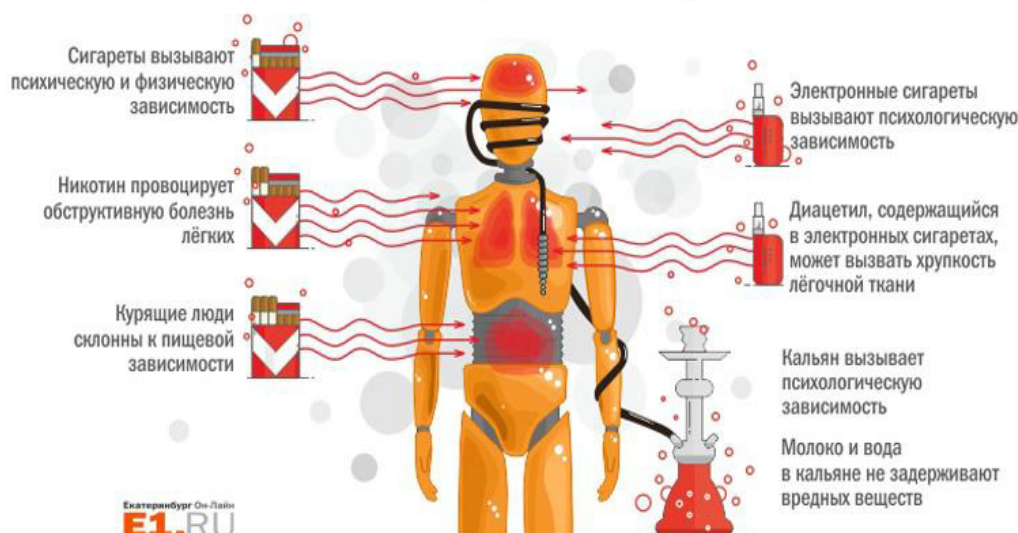
Электронные сигареты появились на мировом рынке сравнительно недавно. Однако успели за короткое время завоевать большую популярность. Вейпингом называют использование электронных сигарет, которые представляют собой ингаляторы, состоящие из нескольких компонентов: жидкости, атомайзера и батарейного блока.

Производители и пропагандисты заявляют, что «дым» электронных сигарет, менее вреден, чем у табака, и поэтому лучше пользоваться ими. Для некоторых людей, к примеру заядлых курильщиков, которые не могут бросить курить, это действительно так. Но электронные сигареты тоже вредны.

Как и обычные сигареты, так и электронные сигареты предлагают одно — никотин, а ведь именно он вызывает зависимость. Именно из-за никотина человеку так трудно бросить курить. Никотин вызывает мутации клеток, и в следующих поколениях эти мутации только возрастают. Так курящая бабушка, которая умерла в 100 лет, своим детям передала мутированные гены и ее дочь уже не доживет уже до 100 лет, кроме того эти мутированные гены передадутся и внучке даже если ее мать не курила, и внучка проживет еще меньше или будет мучиться онкологическими заболеваниями.

Поскольку использование электронных сигарет является способом насыщения организма никотином, в сравнении с «не курением» — это явный вред. Основным отрицательным свойством никотина является то, что он вызывает практически мгновенное привыкание и сильную зависимость. Электронные сигареты также активно убивают клетки легких и других органов тела. Поэтому не верьте, что электронные сигареты — это безопасное курение.

Реальный вред от курения



Методы отказа от курения

- **Немедикаментозные способы отказа от курения.** Совет врача бросить курить является наиболее экономически выгодным вмешательством в современной медицине, даже при небольшом проценте курящих, следующих этому совету. Разъяснение последствий курения, помощь и ободрение, поддержка мотивации — все эти факторы увеличивают вероятность отказа от курения. Преодоления зависимости от курения — это работа с психологом, специалистом в области химической зависимости.

Наиболее часто встречающийся метод самостоятельного отказа от курения — резкий, окончательный отказ, например, метод Аллена Карра.

- **Медикаментозные методы отказа от курения.** Применение данного метода увеличивает вероятность отказа примерно в два раза у лиц с выраженной никотиновой зависимостью. Сюда можно отнести таблетки, которые блокируют никотиновые рецепторы. К препаратам никотин-заместительной терапии относятся никотиновый пластырь. Обычно применяются пластыри, содержащие 21 мг. (действует в течение суток) или 15 мг. никотина (действует во время периода бодрствования — 16 часов), жевательную резинку (2 и 4 мг. никотина, около 20 штук в сутки) или рассасывающиеся таблетки, ингаляторы. Иногда используется

комбинация разных форм замещения никотина, а также комбинация с другими препаратами.

Кальян



Кальян намного вреднее обычных сигарет. Кроме того, ароматизированный табак делает курение кальяна "приятным", что, учитывая огромные дозы никотина, значительно усиливает привыкание к нему. При курении кальяна человек глубже и чаще затягивается – за сорок минут в организм попадает почти в

двести раз больше угарного газа, чем при выкуривании одной сигареты, а дым, как уже упоминалось, проникает намного глубже в легкие.

Кальяны ответственны за возросшее число заболевших туберкулезом, герпесом и гепатитом «А». Общие колба и мундштук – идеальное место для размножения бактерий и передачи их от человека к человеку.

Помните, что лишь дезинфекция хлором или спиртосодержащей жидкостью может убить эти бактерии. Никто и никогда в кальянных и ресторанах не чистит так кальяны. Максимум их споласкивают водой.

Последствия непредсказуемы – от депрессии и психоза до необратимых изменений головного мозга и даже возникновения слабоумия. От отравления угарным газом – возникают головокружение, тошнота, слабость, одышка, способствует сверх повышению артериального давления, и появлению гипертонического криза.



Насвай. Основными составляющими компонентами насвая является табачная пыль и гашенная известь. В состав вместо извести может входить куриный помет или верблюжий кизяк, поэтому чрезвычайно легко заразиться разнообразными кишечными инфекциями и

паразитарными заболеваниями, включая вирусный гепатит.

При употреблении насвая развивается никотиновая зависимость, поскольку основным действующим веществом насвая является табак. В первую очередь страдает слизистая оболочка ротовой полости, зубы и весь желудочно-кишечный тракт. Длительный прием насвая может привести к язве желудка.

Употребление насвая приводит к развитию психических нарушений, особенно у подростков, - снижается внимание, ухудшается память, дети становятся неуравновешенными и возбужденными.

Наркологи утверждают, что при приготовлении в насвай могут добавляться иные наркотические вещества, помимо табака. Таким образом, развивается болезненная зависимость от нескольких наркотических средств.

Симптомы: вызывает учащение сердцебиения, повышение артериального давления, периферические сосуды сужаются, создается иллюзия, о подъеме настроения, прилива бодрости, ясности в голове и внезапное оживление, появляется эффект мягкой эйфории. Через 20-30 минут возникает сильное желание повторить прием.

Последствия: язвенные поражения слизистой оболочки ротовой полости и всего желудочно-кишечного тракта; психические расстройства у подростков – снижается внимание, ухудшается память, дети становятся неуравновешенными и возбужденными. Поскольку насвай содержит экскременты животных, то, чрезвычайно легко заразится кишечными инфекциями и паразитами, включая вирусный гепатит, рак губы, языка и других органов ротовой полости, депрессия.

Употребление насвая приводит к развитию психических нарушений, особенно у подростков. Снижается внимание, ухудшается память, дети становятся неуравновешенными и возбужденными.

Осторожно: снюс!



Снюс. Это измельченный увлажненный табак, либо бестабачная, никотинсодержащая смесь. Снюс продают в небольших пластиковых контейнерах. Употребляют снюс, помещая пакетики между губой и десной.

Никотин, содержащийся в снюсе оказывает негативное воздействие на организм. Никотин и другие вещества высвобождаются из снюса в слюну и сразу попадают в кровоток, всасываясь через слизистую полости рта. Химические вещества, которые входят в состав снюса обладают потенциальным канцерогенным эффектом.

Многokратное употребление никотина, находящегося в снюсах вызывает физическую и психическую зависимости. Смертельная разовая доза при остром отравлении для человека — 0,5-1 г (в одной сигарете, обычно содержится 0,1-1,0 мг никотина, в одной пачке снюса – от 20 до 250 мг).

Пользователи бездымного табака получают намного больше никотина по сравнению с курильщиками сигарет. Высокая концентрация никотина становится причиной более быстрого развития толерантности, и практически молниеносного формирования зависимости. Отказ от использования снюса - процесс более тяжёлый, длительный, чем отказ от курения.

Никотин хорошо всасывается через кожу и проникает в ткани мозга через гемато-энцефалический барьер. Приём никотина внутрь связывают с сердечно-сосудистыми заболеваниями, возникновением врожденных дефектов и отравлениями. Никотин метаболизируется в печени до образования основного метаболита — котинина, который выводится с мочой.

Последствия употребления снюса в подростковом возрасте крайне опасны:

- остановка роста;
- повышенная раздражительность, агрессивность и возбудимость;
- ухудшение когнитивных процессов;
- нарушение памяти и концентрации внимания;
- высокий риск развития онкологических новообразований, прежде всего желудка, печени, полости рта;
- ослабление устойчивости к инфекционным заболеваниям.



Снюс не помогает бросить курить, так как это другой вид табачного изделия, в основе которого тот же никотин, что и в других табачных изделиях.

Длительное употребление может вызвать повышение уровня сахара в крови, могут возникнуть такие заболевания как артериальная гипертензия, тахикардия, аритмия, стенокардия, ишемическая болезнь сердца, сердечная недостаточность и инфаркт миокарда. Способствует развитию гингивита и стоматита. Оказывает воздействие на мочевыделительную систему.

ЦЕННОСТИ ПОКОЛЕНИЙ

20 ВЕК

Уважение **Любовь**
Доверие **Забота**

Доброта **Совесть**
Порядочность

Здоровье **Семья**
Верность

Счастье



21 ВЕК

Самолюбие



Власть Деньги



Тусовки
**Беспорядочные
половые связи**
Развлечения



Интернет



Общество должно **РАЗВИВАТЬСЯ,** а не **ДЕГРАДИРОВАТЬ!**

ПАТРИОТИЗМ **ЭГОИЗМ**

**Информационный материал для проведения лекционно-семинарской
профилактической работы с подростками и молодежью по профилактике
употребления алкоголя.**

Воздействие алкоголя на физиологию человека и психику. Общие сведения о причинах и последствиях употребления алкоголя.

Арабский алхимик Рагез нашел способ получения чистого спирта. Он назвал его «аль ке голь» (в переводе с арабского — «самая тонкая, чистая сущность вещи»).

Полученный алхимиками алкоголь получил еще имя — спирт. По латыни «спиро» — дышу, таким образом считалось, что он дает здоровье, побеждает болезни. Поэтому смесь спирта с водой окрестили «аква вита».

C_2H_5OH — этиловый или винный спирт (этанол) — является основным компонентом всех алкогольных напитков, относится к веществам, которые могут вызвать привыкание и болезненное пристрастие — алкоголизм.

Алкоголь - это наркотический нейротропный и протоплазматический яд, то есть яд, действующий и на нервную систему, и на все органы человека, яд, разрушающий их структуру на клеточном и молекулярном уровнях.

Регулярным, или систематическим, считается потребление алкоголя один раз в неделю и чаще независимо от дозы (В. Нужный, 1996).

При регулярном потреблении алкоголя в количествах, превышающих индивидуальные возможности окислять поступающий алкоголь и его метаболиты, возникает состояние хронической алкогольной интоксикации (ХАИ), при которой развивается алкоголизм и алкогольная болезнь.

Алкоголизм — процесс динамический, который имеет свое начало, течение и конечное состояние. Формируется он постепенно, исподволь, часто совершенно незаметно для окружающих, для самого будущего алкоголика. Это тот период, который называют бытовым или привычным пьянством (Г. М. Энтин, 1990).

Пьянство — это неумеренное употребление спиртных напитков, отрицательно влияющее на труд, быт, здоровье людей, благосостояние общества в целом.

Что касается умеренного употребления спиртных напитков, то это понятие относительное, поскольку всякое употребление алкоголя, поддерживаемое и укрепляемое алкогольной традицией, подготавливает почву, на которой возникает злоупотребление алкоголем и, как следствие, пьянство и алкоголизм.

Итак, веселье, связанное с приемом алкоголя, имеет в своей основе гипоксию. А гипоксия обусловлена склеиванием эритроцитов и образованием тромбов в мелких сосудах. Поэтому, чтобы почувствовать удовольствие от выпитого, нужно обязательно вызвать тромбоз сосудов. А это всегда связано с отмиранием каких-то тканей в организме человека.

Таким образом, приходим к очень важному выводу, что безвредных доз алкоголя нет! Если бы такая доза даже и существовала, то она никого не заинтересовала бы, потому что никакого веселящего действия с ней не было бы связано.

Алкоголь, благодаря своим свойствам, действует на организм человека двумя способами:

- уничтожает части тканевых клеток всех органов в результате тромбоза кровеносной системы и патологических изменений обмена веществ,

- парализующее действует на нейроны мозга (а нервные клетки, как известно, не восстанавливаются) и нарушает вследствие этого активного действия работу всех органов и систем организма.

Для систематически пьющих людей, кроме частых выпивок и увеличения дозы, характерно появление в состоянии опьянения нарушений поведения, у них формируется совершенно определенный стиль и образ жизни. Постепенно пьянство у них становится все более тяжелым, увеличиваются дозы, и нередко возникают негативные социальные последствия.

Алкоголь в их жизни с каждым годом занимает все более важное место, становясь основным источником получения удовольствия. В конечном итоге злоупотребление алкоголем у систематически пьющих людей сказывается на их профессиональном уровне, семейной жизни, на их социальном положении.

Бытовое пьянство у разных людей протекает неодинаково и до перехода в алкоголизм может длиться в среднем от пяти до десяти лет. Доказано, что в тех случаях, когда люди начинают выпивать до двадцатилетнего возраста, 3,6% заболевают алкоголизмом, причем алкоголизм формируется в более ранние сроки и протекает более злокачественно.

Только 10% принятого алкоголя выделяется из организма, а остальное количество вступает в сложные обменные взаимоотношения с тканями и клетками.

Влияние алкоголя на организм

Поражение внутренних органов начинается с самого начала систематического употребления алкоголя — у злоупотребляющих алкоголем возникают жалобы на боли в области желудка, печени и других внутренних органов. Повышается давление, нарушается сон, появляется слабость и быстрая утомляемость. Все эти ощущения больной вовсе не связывает с алкоголем. Нередко ему приходится обращаться к врачу. Больной получает больничный лист, где отмечается то или другое заболевание, но причиной всех этих бед является злоупотребление алкоголем.

Существуют определенные органы-мишени, которые наиболее часто поражаются при употреблении алкогольными напитками. Это сердце, печень, головной мозг, поджелудочная железа, легкие. Именно заболевания перечисленных органов часто бывают причиной смерти больных, злоупотребляющих алкоголем (90,8%). Отказ от курения и алкоголя снижает заболеваемость раком на 76%.

• КРОВЬ

Под воздействием алкоголя клетки крови – эритроциты, быстро слипаются. Образовавшиеся сгустки разносятся по всему организму, закупоривая капилляры. Организм недополучает кислород, кроме того, обезвоживается. В быту такое состояние называется похмельем. Это добровольное включение механизма деградации и стремительного старения человека.

• МОЗГ

При употреблении 100 граммов водки навсегда и бесповоротно гибнут несколько тысяч клеток головного мозга. А при каждом застолье – десятки тысяч клеток.

- ПЕЧЕНЬ

Любые дозы алкоголя самым разрушительным образом действуют на печень, которая принимает на себя первый удар. Клетки печени отмирают и замещаются жиром и соединительными тканями. Начинается жировое перерождение печени – гипотоз. За ним приходит цирроз. За ним рак.

- ПОЖДЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА

Когда алкоголь попадает в поджелудочную железу, он вызывает спазм ее протоков. Ферменты железы скапливаются и переваривают железу изнутри. Поджелудочная железа разбухает, начинается воспаление, потом гниение. В итоге это приводит к мучительным смертельным заболеваниям – панкреатиту и панкреонекрозу.

- СЕРДЦЕ

Когда алкоголь с кровью попадает в сердце, он разрушает клетки сердечной мышцы, появляются микрорубцы. Мышцы теряют эластичность, работают на пределе возможности и захлебываются кровью, не успевая ее проталкивать. Сердце покрывается жировой тканью, поэтому у пьющего человека оно всегда увеличено. В артериях и капиллярах образуются тромбы, которые перекрывают доступ кислорода и питательных веществ части сердечной мышцы. Ткани сердца отмирают. Это называется инфаркт.

- ПИЩЕВОД

Алкоголь вызывает неизбежное варикозное расширение вен пищевода. Вены постепенно деформируются и слабеют. В любой момент они могут лопнуть. В этом случае происходит неожиданное интенсивное внутреннее кровотечение.

- ЖЕЛУДОК

Попадая в желудок, алкоголь активно стимулирует выработку ферментов. Ферменты вместе со спиртом агрессивно разрушают слизистую со стенки желудка.

В результате желудок переваривает сам себя. А процесс пищеварения превращается в процесс гниения. Последствия: гастрит, язва, рак желудка.

• КИШЕЧНИК

Алкоголь агрессивно разрушает защитный слой оболочки желудочно-кишечного тракта. Уничтожается микрофлора. Нарушается кровообращение. По всей слизистой кишечника образуются многочисленные эрозии. Они перерождаются в язвы. А в последствии – в злокачественные опухоли.

Зачатие в момент опьянения чрезвычайно опасно для жизни будущего ребенка. Сила повреждающего воздействия алкоголя непредсказуема и может привести к серьезным поражениям различных органов. Этанол, или спирт, содержащийся в любом алкоголе, который девушка или женщина употребляет во время беременности, включая пиво и вино, наносит вред не только ее здоровью, но и нарушает функцию генов ДНК эмбриона, разрушая жизнедеятельность нового организма навсегда.

Итак, нет такого органа, нет такой ткани или клетки, которые не страдали бы от ядовитого действия алкоголя. Особое коварство алкоголя проявляется в том, что он действует исподволь и существенные расстройства здоровья возникают не сразу, а постепенно.

Действие алкоголя на плод, течение беременности и репродуктивную функцию.

Давно было известно, что в семьях, где родители злоупотребляют спиртным, выше риск рождения неполноценных, ослабленных детей.

Хроническая алкогольная интоксикация обуславливает целый ряд нарушений половой сферы женщин и мужчин. Воздействие алкоголя непосредственно сказывается на половых клетках (сперматозоидах и яйцеклетках). Особенно неблагоприятное действие алкоголь оказывает на развитие мужских половых желез, и вырабатываемых ими, сперматозоидов. У мужчин, злоупотребляющих спиртным, может возникать бесплодие, снижается либидо, рано наступает импотенция. Нередко развиваются признаки нарушения эндокринной системы (рост молочных желез и др.). Частота и степень нарушения функции мужских половых желез

находится в зависимости от количества и длительности употребления спиртного. У женщин, злоупотребляющих алкоголем, в 40-60% возникают нарушения функции яичников, преждевременно наступает климакс.

Алкоголь и продукты его трансформации в организме действуют на потомство разными путями:

- приводят к заболеванию родителей, что отрицательно влияет на развитие зародыша и плода;
- вызывают патологические изменения в половых клетках;
- оказывают непосредственное влияние на зародыш и плод.

Психологические аспекты употребление алкоголя

Факторы риска

Личностные факторы риска: ощущение собственной ненужности; недостаточный (слабый) самоконтроль и самодисциплина; неспособность осознавать и адекватно выражать свои чувства; стремление к реализации эмоционального напряжения в непосредственное поведение; неприятие и недопонимание социальных норм и ценностей; низкая самооценка и неуверенность в себе; отсутствие «смысла жизни».

Социально-психологические (психогенные) факторы риска: нарушенная семейная система (неполные семьи, вновь созданные семьи и т.п.); патогенный тип воспитания (все разрешается, слабый или вообще отсутствующий контроль, эмоциональное отвержение – гипопротекция; диктат, чрезмерно жесткий контроль - гиперпротекция); алкогольная или наркотическая зависимость родителей; отсутствие ясных норм и правил поведения в семье; проявление асоциального поведения, насилие в семье; слабые социальные связи семьи с отсутствием принадлежности к какой-либо группе; низкий уровень образования, культуры родителей.

Биологические факторы риска: патология головного мозга; отягощенная наследственность (психическое заболевание, алкоголизм, наркомания родителей);

нарушенное развитие (черепно-мозговые травмы, хронические соматические заболевания).

Наличие у конкретного подростка или того человека особенностей, указанных в перечне факторов риска, увеличивает вероятность возникновения проблемы употребления ПАВ. Зависимость от психоактивных веществ чаще развивается у личностей с трудностями в определении и выражении эмоций, имеющих в структуре своего воспитания так называемый «запрет на эмоции» и неразвитую способность сопереживания (эмпатию). В связи с этим они не умеют накапливать не только собственный, но и чужой опыт переживаний и принятия решений в сложных стрессовых ситуациях. Подростки и молодые люди с неразвитой способностью открыто проявлять свои эмоции, обычно недостаточно общительны, низко оцениваются сверстниками как хорошие собеседники и поэтому готовы любой ценой, даже посредством приобщения к употреблению психоактивных веществ, быть принятыми в группу сверстников.

Мифы и иллюзии об алкоголе

- Якобы алкоголь - пищевой продукт.
- Якобы он улучшает усвоение пищи.
- Якобы стимулирует творчество.
- Якобы снимает стресс и усталость.
- Якобы повышает потенцию.
- Якобы лечит простуду.
- Якобы улучшает качество грудного молока.
- Якобы веселит и добавляет остроумия.
- Якобы снимает скованность и дает уверенность.
- Якобы дает дополнительное тепло в мороз.
- Якобы способствует крепкому сну.
- Якобы — это причина долголетия на Кавказе.
- Якобы вреден только для эскимосов и чукчей.
- Якобы растворяет холестериновые бляшки.
- Якобы «народ пьет, потому что плохо живет».

- Якобы ограничение алкоголя ведет к другим формам нарко- и токсикомании.
- Якобы вредно только злоупотребление, а в меру якобы безвредно.
- Якобы раз алкоголь выделяется в организме, то его можно заглатывать извне.
- Якобы «сухие законы» имеют больше минусов, чем плюсов.
- Якобы водка перед боем помогала воевать.
- Якобы красное вино укрепляет сердце (якобы бесспорно доказано учеными).
- Якобы Франция пьет веками, и у французов все хорошо.
- Якобы полно людей, которые курят-пьют, но живут долго и умирают здоровыми.
- Якобы алкоголь и курение увеличивают удовольствие и уровень счастья.
- Якобы если убрать алкоголь, то люди перетравятся суррогатами.
- Якобы пиво, вино и коктейли менее вредны, чем водка.
- Якобы вредна только всякая сивуха-бормотуха.
- Якобы алкоголь на праздниках, на поминках и пьянстворусские традиции.
- Якобы те, кто хвалит трезвость, - это бывшие алкоголики.

Упражнение «Каким быть, выбирать тебе!»

На картинках представлены позитивное и негативное мышление.

С правой стороны позитивное мышление с левой негативное.



Уверен,
что знает все



Стремится
пополнить свою
копилку знаний



Не выносит
критики
в свой адрес



Готов
к конструктивному
обсуждению



Втайне надеется
на чужие неудачи



© JULIA KAMENSCHIKOVA

Радуетя
и вдохновляется
чужими успехами



Думает только
о собственной
выгоде



Поступает так,
чтобы не задеть
чувства других



Не извиняется,
даже если знает,
что виноват



Просит прощения
за причиненные
неудобства



В своих ошибках
обвиняет других



Берет на себя
ответственность
за свои неудачи



Считает себя
центром Вселенной



Заботится
об окружающих
и готов им помочь



Начинает диалог так:

«А вот я сегодня ...!»



«Как у тебя дела?
Все хорошо?»



Думает: «Почему я должен хвалить людей за то, что они и так обязаны делать?»»



Говорит: «Вау! Да ты настоящий спец в своем деле!»»



ЧЕЛОВЕК С ПОЗИТИВНЫМ МЫШЛЕНИЕМ



ЧЕЛОВЕК С НЕГАТИВНЫМ МЫШЛЕНИЕМ



Упражнение «Успешные и неуспешные люди.
Каким быть выбрать тебе»



**НЕУСПЕШНЫЕ
ЛЮДИ**



СМОТРЯТ ТВ

**УСПЕШНЫЕ
ЛЮДИ**



ЧИТАЮТ КНИГИ

НЕУСПЕШНЫЙ



**ДУМАЕТ,
ЧТО ВСЕ ЗНАЕТ**

УСПЕШНЫЙ



**ПОСТОЯННО
УЧИТСЯ**

**НЕУСПЕШНЫЕ
ЛЮДИ**



ИЗЛУЧАЮТ ЗЛОСТЬ

**УСПЕШНЫЕ
ЛЮДИ**



ИЗЛУЧАЮТ РАДОСТЬ

ADME

**НЕУСПЕШНЫЕ
ЛЮДИ**



**СКРЫВАЮТ
ИНФОРМАЦИЮ**

**УСПЕШНЫЕ
ЛЮДИ**



**ДЕЛЯТСЯ
ИНФОРМАЦИЕЙ**

**НЕУСПЕШНЫЕ
ЛЮДИ**



ЖИВУТ ПРОШЛЫМ

**УСПЕШНЫЕ
ЛЮДИ**



ЖИВУТ НАСТОЯЩИМ

**НЕУСПЕШНЫЕ
ЛЮДИ**



**ВТАЙНЕ НАДЕЮТСЯ
НА НЕУДАЧИ ДРУГИХ**

**УСПЕШНЫЕ
ЛЮДИ**



**ЖЕЛАЮТ УСПЕХА
ВСЕМ**

ADME

НЕУСПЕШНЫЕ ЛЮДИ



НИКОГДА НЕ СТАВЯТ
ЦЕЛИ

УСПЕШНЫЕ ЛЮДИ



СТАВЯТ ПЕРЕД СОБОЙ
ЦЕЛИ

УСПЕШНЫЕ ЛЮДИ

- Читают книги 
- Поддерживают 
- Открыты новому 
- Прощают других 
- Обсуждают идеи 
- Обучаются новому 
- Ответственны за других 
- Благодарны 
- Имеют план 

НЕУСПЕШНЫЕ ЛЮДИ

-  Смотрят телевизор
-  Критикуют
-  Боятся перемен
-  Копят недовольство
-  Обсуждают людей
-  Все знают
-  Обвиняют других
-  Требовательны
-  Не ставят целей

**Информационный материал для проведения лекционно-семинарской
профилактической работы с подростками и молодежью
по профилактике наркомании.**

Современный мир полон информации. И каждый из нас думает, что он контролирует свою жизнь. А может контроль устанавливают над нами, или кто-то отлично манипулирует?! Например, с помощью наркотиков. Миллионы людей становятся жертвами зависимости от наркотиков, это люди разного возраста, люди абсолютно разного социального статуса.

Но несмотря на то, что против нас ведется такая война, чтобы с помощью наркотиков сделать нашу страну, нашу молодежь слабой, у каждого из нас должна быть своя чёткая позиция, что бы Вам не предложили, чётко и ясно сказать «нет». Только отдавая себе отчет в опасности употребления наркотиков, умея ответственно относиться к своей личности и безопасности, умея различать свои чувства и свои намерения, а также справляться с проблемами, только такие личности успешны, достигают свои цели и вообще не употребляют наркотики. И это сильные личности, которые выбирают здоровую трезвую жизнь.

Слово **наркомания** состоит из двух корней. «**Narke**» — оцепенение, онемение; «**mania**» — безумие, сумасшествие, болезненное пристрастие.

Наркомания — это заболевание, характеризующееся злоупотреблением наркотическими веществами и болезненным пристрастием к ним. В результате образуется стойкая психическая и физическая зависимость от наркотика с развитием абстинентного синдрома при прекращении его приема. При данном заболевании возникает стойкое состояние, изменяющее психику и поведение наркомана.

Социальный критерий — заключается в следующем: немедицинское применение наркотических веществ приобретает массовый характер, что становится социально опасным (рост преступности, несчастные случаи и самоубийства, тяжелые проблемы с собственным здоровьем и здоровьем будущего потомства, уменьшение продолжительности жизни, проституция, распространение ВИЧ-

инфекции, гепатита С и др.). Происходит обесценивание моральных и нравственных ценностей.

Юридический, или правовой критерий — характеризуется тем, что определенные уполномоченные инстанции должны признать данное вещество наркотическим и включить его в список наркотических препаратов.

Психоактивные вещества — любое вещество (или смесь) естественного или искусственного происхождения, которое влияет на функционирование центральной нервной системы, приводя к изменению психического состояния, иногда вплоть до изменённого состояния сознания.

Психоактивные вещества, влияющие на высшие психические функции и часто используемые в медицине для лечения психических заболеваний, называются **психотропными**. Психоактивные вещества, запрещённые законодательством или вызывающие привыкание, называются наркотиками.

Пристрастие, злоупотребление наркотиками у каждого человека происходит по-разному. Но есть одна общая закономерность: приобщение к ним вызывает зависимость и развитие заболевания — наркоманию.

С чего же все начинается? Начинается всегда с первой пробы наркотика. Одни, попробовав наркотики, больше никогда не принимают их. Другие же - пробуют раз, другой, эпизодически, от случая к случаю, периодически, не замечая, что постепенно формируется привыкание, а затем и зависимость от наркотика. Зависимость возникает настолько сильная, что самостоятельно справиться с этим невозможно, нужна квалифицированная медицинская помощь. Время формирования зависимости от наркотика определяется многими причинами. Но для всех наркоманий существует определенная закономерность их развития.

Причины употребления наркотиков:

(для понимания материала обучающимся, очень хорошо сравнить причины употребления наркотиков в метафорах или утверждениях)

- любопытство - (ни у кого из нас не возникает мысль попить из лужи);
- завоевание популярности - (каждый из нас по-своему уникален, не стоит подтверждать свой авторитет, за счет мнения других);

- облегчение контактов - (учитесь общаться, развивайте себя);
- стремление к подражанию - (учитесь быть собой, каждый из нас по-своему уникален, развивайте свои положительные качества, зная свои негативные качества, работайте над ними), подражайте только хорошему, а не плохому;
 - конфликты - (учитесь разрешать конфликты, учитесь принимать позицию других людей, а если вашу позицию не принимают, или неконструктивно общаются, уходите от конфликта, прекращайте общение на ту тему, или вообще прекращайте общение);
 - безделье - (найдите свое любимое занятие; познавайте свою личность);
 - страх перед жизненными трудностями (у каждого из нас свои трудности, учитесь решать проблемы, нужно всегда идти вперед, становитесь зрелой личностью).

Только в силу своей незрелости, принятия псевдоубеждений и псевдоценностей, неудовлетворения своим качеством жизни, не полной сформированности личностных убеждений, ценностей и жизненных приоритетов, человек начинает пробовать наркотик. У него просто нет ресурсов сопротивляться вредному натиску, у него не сформированы навыки ответственного отношения к собственному здоровью.

Основной проблемой опасности потребления наркотиков, к сожалению, является тот факт, что наркотики особенно так называемые «легкие» при первых пробах не вызывают отторжения, чаще могут дать ощущение иллюзорной, временной радости, легкости и необычайной красочности жизни. Разрушение личности не происходит с первого или со второго раза употребления наркотиков. Коварство наркомании и состоит в том, что негативные последствия употребления проявляются лишь со временем. Знайте «легких» наркотиков не бывает. Абсолютно все наркотики являются психоактивными веществами и вызывают психическую зависимость. Определение «легкие» наркотики придумали сами наркозависимые: для них это попытка оправдать себя, для других – попытка вовлечь в процесс наркотизации новичков.

Употребление наркотиков ведет к разрушению репродуктивного здоровья людей. Наркотики разрушают генетику клеток, повреждают половые клетки, что ведет к бесплодию или рождению больных детей. Каждый даже однократный прием наркотика оставляет след на репродуктивной системе, отнимая возможность стать отцом или матерью, лишая своего ребенка, физических, интеллектуальных или творческих способностей

Общая характеристика наркомании (токсикомании):

- непреодолимое влечение и прием препаратов (пристрастие к ним);
- тенденция к повышению количества принимаемого вещества;
- психическая (психологическая), а затем и физическая (физиологическая) зависимость от препаратов. Психическая зависимость возникает в процессе привыкания к наркотику.

Социально-психологические последствия употребления наркотических средств

- Разрушение своей личности: равнодушие к самому себе, своему будущему и близким людям, ослабление воли, преобладание доминирующей «ценности» в этот период - «наркотика», потеря смысла жизни, опустошенность, одиночество и др.

- Разрушение социальных связей: потеря семьи, друзей.

- Потеря учебы, работы, ограничения в получении специальности, невозможности вождения транспорта, получения разрешения на приобретение оружия, запрет на некоторые виды профессиональной деятельности.

- Связь с криминальными кругами, риск вовлечения в незаконный оборот наркотиков и привлечения к уголовной ответственности, воровство и другие преступления.

- Приобщение (втягивание) в незаконный оборот наркотиков друзей, родных.

Молодые люди зачастую изучают жизнь только методом «проб и ошибок». Этот метод для большинства является действенным с точки зрения личности, он дает опыт, который моментально формирует осознание – «хорошо – плохо»,

«нравиться – не нравится». Если нравится - «хорошо» - то хочу, если не нравится - «плохо», то не хочу. К сожалению, нет действительного понимания, что можно, а что нельзя, каждый формирует свой опыт самостоятельно.

И когда Вам предложат какой-либо наркотик, спросите себя: «А для чего это вам предлагают?». Нет смысла разговаривать с такими людьми, не тратьте свое время, просто развернитесь, и уйдите, это не ваше общество, не ваши друзья. Будьте уверены в себе, и смело давайте отказ. Только сильная личность может сказать «нет».

Поэтому выбор жизни без зависимости – это Ваша ответственность, Ваш выбор, Ваша свобода, Ваше будущее и будущее Ваших детей.

«Аптечная» наркомания - проблема современного общества.

Злоупотребление лекарственными препаратами - опасность для здоровья!

Человечество должно понять, что употреблять лекарства следует только с целью лечения. Люди, которые употребляют лекарственные препараты с целью одурманивания, это люди, которые не умеют любить себя, не умеют ответственно относиться к своему здоровью. Они его не сохраняют, они его разрушают.

Лекарства— это вещества, оказывающие влияние на различные функции организма человека. В зависимости от дозировки одно и то же лекарство может оказывать лечебные свойства для организма или наоборот причинить организму вред. При неправильном режиме употребления, превышении дозировок некоторые лекарства могут вызвать токсическое опьянение и привыкание.

Сегодня в аптеках продается ряд препаратов, вызывающих токсическое опьянение при приеме в сверхтерапевтических дозировках, например, (глазные капли, таблетки, обладающие обезболивающим эффектом и ряд других лекарств), способные вызывать сильное привыкание.

В группу риска по развитию наркотической зависимости входят:

- дети, подростки, молодые люди
- люди с нарушенной системой ценностей

- люди, ведущие аморальный образ жизни

- люди, попавшие в негативное окружение

Признаки:

- шатающаяся походка

- спутанность мыслей

- дефект речи

- дергания мышц лица

- расширение зрачков

- расслабленность мышц тела

- изменения психо-моторных функций организма

- расторможенность

Последствия злоупотребления:

- Синдром хронической усталости: сонливость и слабость.

- Спутанное сознание.

- Апатия.

- Ухудшение памяти, обмороки.

- Судороги, мышечные боли.

- Тремор.

- Невнятная речь.

- Ухудшение зрения.

- Мигрени.

- Поражение различных органов и систем организма.

- Инфицирование и гниение кожных покровов.

- Импотенция у мужчин, гормональные сбои у женщин.

- Отмирание клеток мозга, слабоумие.

- Развитие психических расстройств.

Психическая зависимость от «аптечных» препаратов настолько сильна, что не дает возможности человеку вернуться к нормальному образу жизни. На начальных этапах люди, которые злоупотребляют лекарственными препаратами, беспричинно

веселы, беззаботны, болтливы, многоречивы, назойливы, двигательные подвижны. Внимание их неустойчиво, они легко переходят с одной темы на другую, недостаточно критически оценивают происходящее вокруг них и собственное поведение. Их эмоциональные реакции, поведение не соответствуют ситуации, они испытывают жажду деятельности, но эта деятельность крайне непродуктивна; в опьянении настроение неустойчивое, благодушное может внезапно смениться недовольством или вспышкой гнева.

Динамика злоупотребления лекарственными препаратами в начальной стадии носит несистематический характер, затем дозы увеличиваются. Длительность начальной стадии болезни может длиться 6-8 месяцев. Человек стремится повторить прием препарата с тем, чтобы получить ощущение эйфории, приятного возбуждения, легкого наркоманического опьянения.

Также выявляются неврологические нарушения, выраженность которых зависит от степени опьянения: расстройство координации и речи, мышечная слабость. Движения становятся неточными, порывистыми, размашистыми. Мимика и жестикуляция утрированно экспрессивны. Нарушена координация движений. Характерны дрожание пальцев рук, неуверенность в походке, пошатывание при ходьбе, речь смазанная, невнятная, замедленная, иногда скандированная.

Рефлексы нарушены, снижается их величина, а также снижается или повышается температура тела, отмечается угнетение безусловных вегетативных рефлексов, отмечается сухость во рту, тонкий коричневатый, спаянный с эпителием налет на спинке языка.

После употребления может наблюдаться тревожно-угнетенный фон настроения, подавленность, раздражительность и беспокойство, неусидчивость.

Зависимость формируется с появлением эйфоризирующего действия препарата, а затем проявляется и стимулирующий эффект — ощущается «прилив сил», стремление к деятельности, по всему телу разливается ощущение «теплой волны», могут возникать психосенсорные нарушения («легкость», «парение» и т.п.). Доза и частота приемов увеличивается, препарат принимается не только на ночь, но и в дневные часы и вызывает опьяняющее действие: нарушается координация,

наблюдается шаткость походки, дизартрия, легко возникают реакции раздражения, гневливости.

Подобное состояние может длиться долго и осложниться галлюцинациями.

Постепенно токсикоманы переходят от эпизодического к систематическому приему препарата и через три месяца — полгода может сформироваться психическая зависимость с колебаниями настроения, раздражительностью, дискомфортом вне опьянения, влечением к одурманивающим веществам в виде постоянных мыслей о них, подъёмом настроения в предвкушении скорого их приема, подавленности и чувстве неудовлетворенности при их отсутствии.

Растет толерантность. Через год — полтора развивается физическая зависимость. В период абстиненции (через сутки после прекращения приема препарата) появляются разнообразные психические нарушения (беспокойство, внутреннее напряжение, отчетливый спад настроения, дисфории) и соматовегетативные нарушения (тремор, повышение мышечного тонуса, мышечные боли, судорожные подергивания, потливость, тошнота).

Длительность абстинентного синдрома составляет 1-2 недели. Последствиями лекарственной токсикомании являются тяжелые органические поражения центрально-нервной системы и других систем организма, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной систем и т.д.

Курительные смеси «спайсы» – опасные и запрещенные вещества

Курительные смеси – это психоактивные вещества, содержащие в своем составе один из новых видов наркотиков – синтетические аналоги каннабиноидов, но в разы сильнее. В них содержатся наркотические вещества, вызывающие широкий спектр разных негативных реакций, от одурманивания до полного угнетения сознания, неконтролируемое поведение, эмоциональная неадекватность.

Безопасной дозы не существует, дозировку и вызываемый эффект таких веществ невозможно рассчитать и предугадать (разные составы, формулы, разная концентрация), поэтому так часты случаи передозировки, сопровождающиеся

симптомами отравления организма: тошнотой, рвотой, головокружением, сильной бледностью вплоть до потери сознания и даже летального исхода.

Медицинские последствия употребления курительных смесей:

- Развитие психической и физической зависимости также, как и при употреблении других видов наркотических веществ: героина, амфетаминов, марихуаны и др.;
- Поражение центральной нервной системы, как следствие, снижение памяти, внимания, интеллектуальных способностей, нарушения речи, мыслительной деятельности (понимания), координации движений, режима сна, потеря эмоционального контроля (резкие перепады настроения);
 - Психозы;
 - Психические нарушения различной степени тяжести вплоть до полного распада личности (подобные при шизофрении);
 - Депрессии;
 - Изменение генетического кода (как следствие, негативное воздействие на репродуктивную систему: врожденные аномалии у потомства);
 - Снижение иммунитета;
 - Нарушение гормонального фона;
 - Риск развития сахарного диабета, рака легких и т.д.;
 - Поражение сердечно-сосудистой системы;
 - Отравление, смерть и др.

Акцентируем ваше внимание на признаках отравления курительными смесями: рвота, судороги, подъем артериального давления, учащенное сердцебиение, галлюцинации, психоз, отсутствие реакции на внешние раздражители, коматозное состояние.

При появлении первых признаков отравления необходимо срочно вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

«Соли» опасные и запрещенные вещества

«Соли» - мефедрон - психоактивное вещество, чаще всего распространяемое нелегально через интернет под видом солей для ванн, средств для чистки

ювелирных изделий, зубных порошков, удобрений для растений и др. Являясь психоактивным веществом, мефедрон вызывает наркотическую зависимость.

Признаками наркотического опьянения «солью» являются: «дикий взгляд», обезвоживание, чувство тревоги, дефекты речи (судорожные движения нижней челюстью, гримасы), отсутствие сна и аппетита, галлюцинации (как правило, слуховые), повышенная жестикуляция (непроизвольные движения руками, ногами, головой), суетливость и неусидчивость (желание двигаться и что-то делать, при этом все действия непродуктивны), бредовые идеи (например, управлять миром).

Потребители не отдают себе отчета в происходящем, теряют ощущение времени, часто не знают текущую дату. Возникают слуховые и зрительные галлюцинации, которые могут подтолкнуть на преступления (воровство, жестокое обращение, вплоть до убийства).

Медицинские последствия употребления «солей»

Употребление мефедрона приводит к: бессоннице, пропаданию аппетита (анорексии), постоянным психозам, посинению конечностей, в результате спазма сосудов, гипертонии, острой сердечной недостаточности, риску обширного инфаркта миокарда, летальному исходу.

Отмечается нарушение функции памяти, интеллектуальной деятельности. Передозировка: тяжесть отравления заключается в развитии острого психоза и нарушений жизненно-важных функций, в том числе нарушение сердечной деятельности (резкое повышение, затем падение артериального давления, учащенное сердцебиение, недостаточность кровообращения), острая дыхательная недостаточность, в некоторых случаях развивается острая почечная или печеночно-почечная недостаточность. Однако наиболее тяжелое проявление данного отравления – неуправляемое повышение температуры тела. При повышении температуры тела свыше 40-41°C быстро развивается отек головного мозга, острая дыхательная и сердечно-сосудистая недостаточность. Наличие этих симптомов может привести к летальному исходу.

БЕРЕГИ ЗДОРОВЬЕ
ЖИВИ СВОБОДНО!

ЖИВИ СО СМЫСЛОМ
ЧИТАЙ СТРЕМИСЬ РИСУЙ
ИЗМЕНИ МИР ТАНЦУЙ
К ЛУЧШЕМУ

ПРОЩАЙ
БЫСТРО **ЛЮБИ** **ГОВОРИ** **ПРАВДУ**

ЗАБОТА **Помни о ценностях** **ДОВЕРИЕ**
СЕМЬЯ **ЛЮБОВЬ** **СЧАСТЬЕ** **ВЕРНОСТЬ**
ЗДОРОВЬЕ **СОСОВЕСТЬ**
ПОРЯДОЧНОСТЬ УВАЖЕНИЕ

МЫ **ДОЛЖНЫ** <<
РАЗВИВАТЬСЯ, >>
А НЕ ДЕГРАДИРОВАТЬ



КАКОЙ **БУДЕТ ТВОЯ** ?
ЖИЗНЬ ?

! **ВЫБИРАТЬ** **ТОЛЬКО ТЕБЕ**

Список используемой литературы

1. Выбираем жизнь! Профилактика наркомании и других видов зависимостей), методический сборник, Государственное учреждение здравоохранения «Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы» при участии Государственного учреждения города Москвы Межрайонный Центр «дети улиц», ЮАО г. Москвы, 2011 г. – с.70.
2. Вводная статья: В. Овчаренко. Педагогическая профилактика наркомании. кандидат медицинских наук, преподаватель Мытищинского медицинского училища, Московская область, URL: <http://school-obz.org/topics/narco/020/>(дата обращения: 24.11.2019).
3. Методическое пособие для волонтеров по организации профилактических мероприятий, в том числе среди трудовых коллективов «Копилка сценариев» Департамент по спорту и молодежной политике Тюменской области Государственное автономное учреждение Тюменской области «Областной центр профилактики и реабилитации», Тюмень 2011 г. -152 с.
4. Методические рекомендации по пропаганде здорового образа жизни, противодействию распространения наркомании, алкоголизма и табакокурения в молодежной среде, по организации волонтерских отрядов профилактической направленности, г. Волгоград 2010 г. – 42 с.
5. Опасности профилактической работы С.В. Сафронцева, Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения г. Москва, научно-популярный журнал «Независимость личности №2» 2015 г.
6. Профилактика патологических форм зависимого поведения. Т. 1. Позитивное большинство: технологии влияния на личный выбор (первичная профилактика) / Под общ. ред. О. В. Зыкова. – М, 2010 г.- с. 23.
7. Портал о медицине <http://www.medicinform.net/>. URL: (дата обращения: 05.07.2017г.).

8. Портал статистических данных Статистика.RU <http://statistika.ru/> URL: (дата обращения: 05.07.2017г.).
9. Сайт Всемирной организации здравоохранения URL: <https://www.who.int/ru> (дата обращения: 05.07.2017г.).
10. Сирота Н.А., Ялтонский В.М., Эффективные программы профилактики зависимости от наркотиков и других форм зависимого поведения, ООО Центр полиграфических услуг «Радуга», 2004 г., 192 с.