**[Работа с детьми и молодежью по пропаганде здорового образа жизни и профилактике употребления психоактивных веществ](http://dntchita.ru/index.php/kdu/metodicheskaya-kopilka/698-rabota-s-detmi-i-molodezhyu-po-propagande-zdorovogo-obraza-zhizni-i-profilaktike-upotrebleniya-psikhoaktivnykh-veshchestv)**

В настоящее время в сложной социально-экономической и политической ситуации в стране на жизнь многих людей негативно влияют стрессы, риск, невозможность четко представить и спланировать будущее. У значительной части взрослого населения отсутствует уверенность в завтрашнем дне, нет чувства удовлетворенности жизнью. Слабые, размытые нравственные ориентиры в современном обществе, материальное неблагополучие ухудшает воспитательный потенциал семей, приводит к маргинализации многих трудоспособных граждан.

В профилактике злоупотребления ПАВ выделяются три ее вида: первичная, вторичная и третичная.

Первичная профилактика направлена на предупреждение употребления и пробы наркотических и других ПАВ в среде детей и подростков и представляет собой работу со всеми категориями молодежи. Вторичная профилактика – это работа с теми детьми и подростками, которые уже пробовали наркотические или другие психоактивные вещества или имеют положительное отношение к тому, чтобы их попробовать, и тем более к их регулярному употреблению. Третичная профилактика – это уже даже не профилактика в аспекте понимания ее как предотвращения процесса, явления или действия, а комплекс лечебных и реабилитационных мероприятий различного характера. Поэтому, ведя разговор об основных направлениях антинаркотической профилактики, мы имеем в виду первичную и вторичную профилактику, которая может осуществляться как в индивидуальной, так и в групповой форме на основе различных программ и с использованием разных методик.

В настоящее время сложились различные направления антинаркотической профилактики.

Одно из направлений можно назвать запретительным. Оно обычно реализуется через систему морализирования по поводу того, что приобщение к наркотикам – это нарушение всевозможных существующих в обществе социально-нравственных, этических и других норм, либо через систему мер, связанную с запугиванием человека. Этот механизм воздействия на молодежь реализуется через идею пропаганды опасности потребления наркотиков.

Следующее направление можно назвать информационным. Оно в различных аспектах популярно в наши дни. В настоящее время довольно много рассказывают о вреде наркотиков, о механизме действия их на организм человека, о последствиях употребления различных ПАВ. Вопрос заключается в том, какую информацию можно дать о наркотических веществах» в какой форме и какое влияние на их сознание она окажет.

Следующее направление антинаркотической профилактики – это пропаганда здорового образа жизни и реализация различных программ укрепления здоровья. В ходе такой работы поощряется развитие альтернативных привычек (занятие спортом, активный досуг без табака и алкоголя, обоснованный и здоровый режим труда и питания и т.п.), которые могут стать барьером, препятствующим поведению, наносящему вред здоровью, и служить альтернативой употребления наркотиков и других ПАВ. Практика реализации данного направления доказала свою эффективность.

Следующее направление можно условно назвать личностно ориентированным. Механизм его реализации нацелен на то, чтобы, используя различные формы занятий, сформировать у человека навыки самостоятельного принятия решений, противостояния давлению группы, преодоления стрессовых, конфликтных и прочих сложных жизненных ситуаций, а также проблем общения.

Существуют различные программы в этом направлении. Их общая цель – научить человека управлять собой и объективно оценивать свои действия и поступки, развить его веру в свои силы и возможности, помочь ему достигнуть социально значимых результатов в жизни.

Каждое из вышерассмотренных направлений имеет как преимущества, так и недостатки. Важно уметь использовать эти направления антинаркотической профилактики адекватно и в комплексе.

Конечно, помочь подросткам, попавшим в зависимость от алкоголя, курения и наркотиков, могут лишь специалисты – психологи и медицинские работники. Однако учреждения культуры также играют решающую роль, так как их деятельность уже сама по себе есть профилактическая работа, ведь они предоставляют возможность для содержательного и полезного досуга. Кроме того, все мероприятия, проводимые учреждениями культуры, направлены на формирование позитивных жизненных установок, активной гражданской позиции и негативного личностного отношения к различным проявлениям асоциального поведения. Грамотная организация досуговой занятости рассматривается не только как одна из составляющих большой работы по первичной профилактике асоциальных явлений, но в первую очередь как альтернатива детской и подростковой безнадзорности, являющейся одной из предпосылок совершения противоправных действий.

**Профилактика злоупотребления ПАВ на современном этапе в России**

***(Педагог-психолог Центра содействия укреплению здоровья обучающихся и воспитанников образовательных учреждений И.И. Филипчева)***

На уровне государства можно выделить два основных направления профилактической деятельности:

1.    Меры, направленные на борьбу с незаконным оборотом наркотиков.

2.  Меры, направленные на предотвращение употребления ПАВ и развитие зависимости от них, а также уменьшение вредных последствий употребления.

В зависимости от тактики профилактической работы выделяются следующие подходы:

1.    Информационный подход.

2.    Подход, основанный на аффективном (эмоциональном) обучении.

3.    Подход, основанный на формировании жизненных навыков.

4.    Подход, основанный на учете роли социальных факторов.

5.    Подход, основанный на альтернативной наркотикам деятельности.

6.    Подход, основанный на укреплении здоровья.

В рамках этих подходов выделяют следующее:

             Предоставление информации о ПАВ, их вреде и негативных последствиях употребления (информация должна быть дифференцированной в зависимости от пола, возраста, социальных и экономических условий, характерных для того, на кого направлена).

             Формирование адекватной самооценки.

             Развитый самоконтроль.

             Гармоничное эмоциональное развитие.

             Определение значимых личностных ценностей.

             Развитие навыков распознавания и выражения эмоций.

             Развитые навыки преодоления стрессовых ситуаций.

             Оптимизм.

             Личностная и социальная компетентность.

             Навыки уверенности в себе.

             Развитие навыков обдуманного принятия решений.

             Налаживание социальных контактов, отказа, отстаивания своей позиции.

             Быть успешным.

             Гармоничные семейные отношения, построенные на эмоциональной близости и взаимном уважении, и оптимальный стиль воспитания – сочетание высокой требовательности и контроля с демократичностью и принятием (эмоциональной поддержкой ребенка родителями).

             Ясные правила, стандарты внутри семьи, постоянные обязанности (система поощрений эффективней системы наказаний).

             Ведение членами семьи здорового образа жизни (ЗОЖ). Признание ЗОЖ в качестве семейной ценности.

             Хорошая адаптация ребенка к условиям образовательного учреждения.

             Повышение общего качества обучения, усиление связи учащихся со школой.

             Принятие себя в социальной роли ученика.

             Успешная учебная деятельность.

             Успешное участие в общественных мероприятиях.

             Поощрение, вознаграждение за хорошее поведение, успехи в учебе, мероприятиях.

             Конструктивное взаимодействие и отношения со сверстниками и педагогами.

             Эффективная антинаркотическая политика в учреждении образования (школа, как место, свободное от наркотиков; проведение мероприятий, способствующих формированию развитию навыков ЗОЖ).

             Развитая система дополнительного образования. Особое значение имеет вопрос о развитии у ребенка разносторонних социально одобряемых интересов или увлечений каким-то видом деятельности за счет посещения им кружков, спортивных секций и занятий в других организациях дополнительного образования. Но отдавая ребенка в какой-либо кружок или секцию, нужно исходить, прежде всего, из желаний ребенка и его способностей. Необходимо помнить при этом, что дополнительная занятость ребенка не должна стать для него непосильной нагрузкой. Кроме того, целесообразно выбирать такие виды дополнительного образования, которые позволят ребенку реализовать потенциальные возможности, которые остались невостребованными в основном учебном процессе. Необходимо всегда думать о том, чем в будущем помогут ребенку приобретенные знания и умения.

             Улучшение социально-значимых способностей (коммуникабельность, позитивные отношения со сверстниками);

             Негативное отношение к употреблению ПАВ сверстниками;

             Эффективность в игре, работе, отношениях.

**Профилактика злоупотребления психоактивными веществами среди детей и подростков (из опыта работы Алана И. Лешнера)**

Алан И. Лешнер – ученый, педагог и государственный служащий из США. Имеет степень бакалавра в области психологии и степень магистра в области физиологической психологии, а также степень доктора философии. Является автором крупного учебника о взаимосвязи между гормонами и поведением. Опубликовал более 150 статей для ученых и непрофессионалов по биологии поведения, научно-технической политике, научному образованию и взаимодействию общественности с наукой. Лешнер занимал должность директора Национального института по борьбе со злоупотреблением наркотиками (NIDA) с 1994 по 2001 год.

Свою деятельность начал осуществлять с проблемы наркотизации населения и, в первую очередь, молодежи начавшуюся в Соединенных штатах Америки намного раньше, чем в России. В 70-х годах употребление наркотиков американской молодежью достигло своего пика. Именно с того времени начались разработки решения этой проблемы. Сейчас результаты многолетних исследований позволяют решать проблему наркотизации населения до ее возникновения, т.е. заниматься профилактикой употребления молодежью психоактивных веществ.

Эти работы помогли определить важные факторы, которые повышают риск наркотизации у молодых людей или, наоборот, предохраняют их от употребления наркотиков. Пользуясь стандартизированными подходами, исследователи изучили пригодность различных принципов профилактики, применяя и внедряя эффективные методы по предотвращению злоупотребления наркотиками в условиях реальной жизни. Сейчас стало возможным просто и понятно описать разработанные на основании этих исследований основные принципы, чтобы их можно было применять для успешной профилактики наркомании среди молодежи.

Чтобы помочь людям, работающим в сфере профилактики употребления наркотиков Национальный Институт по Злоупотреблению Наркотиками (NIDA) США, выпустил руководство. В руководстве обобщены знания, тщательно отобранные по результатам исследований NIDA в профилактике наркотиков и отвечает на вопросы представителей общин (Под термином “община” здесь и далее понимается все население данного района или территориального образования. В английском варианте текста используется термин “community” ("сообщество", который предполагает не только население, но и все органы самоуправления данного района). В российских условиях ему могло бы соответствовать сотрудничество администрации и общественных активистов в городах или районах) о том, как эти методы можно использовать в решении, связанных с наркотиками, проблем в отдельных населенных пунктах.

Мы надеемся, что данная информация поможет работникам культуры совместно с социальными работниками предпринять первые шаги в решении их местных проблем с наркотиками и разработать всестороннюю и эффективную стратегию по профилактике употребления наркотиков, которая сможет улучшить ситуацию.

Предлагаем вашему вниманию программу Алана И. Лешнера, доктора наук, директора Национального института по злоупотреблению наркотиками.

**Основные принципы построения профилактических программ**

1. Профилактические программы должны быть составлены таким образом, чтобы усиливать “защитные факторы” и способствовать ликвидации или уменьшению известных “факторов риска”.

2. Профилактические программы должны быть нацелены на все формы злоупотребления психоактивными (Слово “наркотик” обычно используется в качестве перевода английского термина “drug”, что не совсем верно: последний означает не только психоактивные или опьяняющие вещества, но и обычные лекарства. С другой стороны, в русском языке слово “наркотик” является юридическим термином (означая вещество, внесенное в список наркотиков). В дальнейшем в этом тексте под “наркотиками” имеются в виду все психоактивные вещества (в том числе ингалянты, табак и алкоголь)) веществами, включая употребление табака, алкоголя, марихуаны и летучих наркотических веществ.

3. Профилактические программы должны включать:

• обучение навыкам отказа от наркотиков в ситуациях, когда их предлагают;

• меры по усилению личных убеждений против применения наркотиков и негативного отношения к употреблению наркотиков;

• обучение социальным навыкам (коммуникабельности, уверенности в себе, самоуважению и эффективному взаимодействию с окружающими – как со сверстниками, так и со взрослыми).

4. В профилактических программах для подростков предпочтение должно отдаваться интерактивным способам работы (Например – моделированию ситуаций, ролевым игры, дискуссиям, обратной связи и т.д.), а не дидактическим информационно-образовательным методам.

5. Профилактические программы должны включать модули для родителей или воспитателей, соответствующие тематике подростковых программ (например, содержащие информацию о наркотиках и их неблагоприятных эффектах), что создает возможность внутрисемейных обсуждений, посвященных разрешенным и запрещенным законом препаратам и способствует выработке четкой политики в отношении их использования в самих семьях.

6. Профилактические программы должны быть долгосрочными и не ограничиваться рамками школьного обучения, но предусматривать повторяющееся воздействие для укрепления первоначального профилактического эффекта. Например, работа в начальной и средней школе должна продолжаться последовательно повторяющимися модулями, помогающими критическому периоду перехода от средних к старшим классам.

7. Профилактическая работа, направленная на семью, имеет больший эффект, чем стратегии, направленные только на родителей или только на детей.

8. Широкомасштабные программы, которые включают кампании в средствах массовой информации и изменения законодательства относительно психоактивных веществ (такие как ограничение доступа к алкоголю, табаку или другим наркотикам), являются более эффективными, когда сопровождаются профилактической работой в школе и семьях.

9. Широкомасштабные программы нуждаются в мероприятиях по усилению общественного мнения, направленного против использования психоактивных веществ во всех областях профилактической работы, включая семейную, школьную и общественную.

10. Школы предоставляют удобную возможность охватить всю молодежь и могут служить базой для проведения мероприятий по работе со специфическими группами, имеющими повышенный риск злоупотребления психоактивных веществ (таких, как дети с отклоняющимся поведением; отстающие в учебе; или таких, у кого существует вероятность изоляции от социально-позитивной среды).

11. Профилактические программы должны быть адаптированы к специфическим проблемам злоупотребления психоактивными веществами в данной общине.

12. Чем выше уровень риска среди населения, тем более интенсивными должны быть профилактические усилия и тем раньше они должны начинаться.

13. Профилактические программы должны соответствовать возрастным категориям, быть разработаны надлежащим образом и в соответствии с культурными особенностями района.

14. Эффективные профилактические программы являются эффективными и по затратам. Каждая финансовая единица, истраченная на профилактику употребления наркотиков, может сберечь для региона гораздо более весомые материальные затраты, которые позже пришлось бы использовать на лечение наркоманов.

**Поясняющие вопросы**

Вопрос: Что такое факторы риска и защитные факторы?

В течение последних двух десятилетий исследователи старались определить, с чего начинается и как в дальнейшем развивается злоупотребление наркотиками. Было выявлено несколько факторов, которые позволяют отличать тех, у кого высокая вероятность употребления наркотиков от тех, у кого она низкая. Факторы, связанные с большей склонностью к употреблению наркотиков, называются факторами “риска”, а те, которые связаны с пониженной склонностью к злоупотреблению наркотиками, называются «защитными» факторами.

Исследования показали, что существует множество факторов риска злоупотребления наркотиками, каждый из которых представляет собой угрозу психологическому и социальному развитию человека, и каждый из которых оказывает различное воздействие в зависимости от фазы развития ребенка. Исходя из этих соображений, влияющие на раннее развитие ребенка семейные факторы, возможно, являются наиболее опасными. Этими факторами могут быть:

• неблагоприятная семейная атмосфера, особенно, если родители злоупотребляют медикаментами или страдают от психических заболеваний;

• неумелое воспитание, что особенно опасно для детей с трудным характером и неуравновешенным поведением;

• отсутствие взаимопонимания и заботы со стороны родителей.

Другие факторы риска связаны с взаимодействием детей с другими социальными объектами вне семьи (школа, сверстники и общество).

**Некоторые из этих факторов:**

• неумеренно робкое или агрессивное поведение в классе;

• неудачное участие в школьных мероприятиях;

• неспособность справиться с общественными задачами;

• принадлежность к “отвергнутым” или к тем, кто, находится в контакте с отвергнутыми детьми;

• позитивное отношение к поведению употребляющих психоактивные вещества в школе, среди сверстников и в обществе.

Были определены также некоторые защитные факторы. Эти факторы не всегда являются абсолютно противоположными факторам риска. Их влияние также неравномерно в процессе развития.

**Наиболее характерные защитные факторы включают:**

• крепкие семейные узы;

• положение, когда родители следят за поведением своих детей, постоянно вовлечены в их жизнь и преподают им ясные правила поведения внутри семьи;

• успех в школьных мероприятиях;

• крепкая связь с социальными институтами – например, семьей, школой, религиозными общинами;

• соблюдение окружающими общепринятых норм в употреблении психоактивных веществ.

Другие факторы – такие, как доступность наркотиков, особенности торговли наркотиками, и убеждение, что употребление наркотиков в общем не является неприемлемым, – также влияют на количество молодых людей, которые начинают употреблять наркотики.

Вопрос: Каким образом используют факторы риска и защитные факторы авторы-составители профилактических программ?

Изучение факторов и процессов, которые увеличивают риск употребления наркотиков или защищают от употребления наркотиков, определило основные мишени профилактического вмешательства:

• отношения в семье,

• отношения со сверстниками,

• школьная среда;

• отношения внутри всей общины.

Некоторые факторы, имеющие отношение к отдельным мишеням, кратко описаны далее. Каждая из этих мишеней может быть определена как область для проведения мероприятий первичной профилактики (т.е. предотвращения первого употребления наркотиков) через усиленное развитие социальных и личностных навыков, укрепления социально-полезных отношений и поведения, и информирования об опасных для здоровья последствиях злоупотребления наркотиками.

*Отношения в семье*

Профилактические программы могут усиливать защитные факторы среди детей путем обучения родителей тому, как лучше строить семейные взаимоотношения, поддерживать дисциплину, твердо и уверенно устанавливать определенные правила поведения и другим методам воспитания в семье. Исследования также показали, что родителям следует играть более активную роль в жизни детей, которая в том числе предполагает беседы о наркотиках, отслеживание поступков детей, понимание их проблем и личных забот. Также следует знать всех друзей, с которыми общаются дети.

*Отношения со сверстниками*

Профилактические программы должны быть сфокусированы на взаимоотношениях отдельного ребенка с его сверстниками. Улучшение социально-значимых способностей оказывает благоприятное воздействие на развитие социального поведения, коммуникабельности, позитивных отношений со сверстниками и устойчивой способности отказывать в ответ на предложение употреблять наркотики.

*Школьная среда.*

Профилактические программы также должны фокусироваться на повышении общего качества обучения и усилении связи учащихся со школой, прививая им чувство своей индивидуальности, стремление к достижениям и снижая притягательность преждевременного прекращения обучения. Большинство школьных программ включают в себя поддержку позитивных отношений со сверстниками (см. выше) и обязательный образовательный компонент, необходимый для коррекции их ошибочных представлений о том, что все учащиеся употребляют наркотики. Исследования также показали, что понимание учащимися негативных (физических, психологических и социальных) последствий употребления психоактивных веществ и общего неодобрения наркотиков со стороны своих друзей и семей, способствует удержанию подростков от начала употребления.

*Роль общин.*

Профилактические программы работают на уровне общин вместе с гражданскими, религиозными, правовыми и государственными организациями, имея целью усилить антинаркотические общественные нормы и просоциальное поведение через изменения в законодательстве и требованиях к поведению, средства массовой информации и общенародные образовательные программы. Программы, направленные на общину, могут включать изменение существующих законов и создание новых, ограничение рекламы, создание безнаркотических зон в школах – все, что обеспечивает более чистое, безопасное, свободное от наркотиков жизненное пространство.

Предоставление детям знаний о неблагоприятном воздействии наркотиков, особенно об их прямом негативном влиянии на личную жизнь, является важным элементом любой профилактической программы. Помимо этого, помогая детям достигнуть успехов в обучении и поведении в школе, мы тем самым помогаем им сформировать сильные социально-позитивные связи со сверстниками, школой и обществом.

Вопрос: В какие периоды жизни молодежь легче всего начинает употребление наркотиков?

Исследования показали, что для большинства детей самыми уязвимыми периодами являются те, когда они переходят из одной стадии развития в другую. Риск может возникнуть даже до рождения ребенка; вот почему будущим мамам следует воздерживаться от употребления наркотических средств во время беременности.

Первым большим критическим периодом для детей является время, когда они из-под опеки семьи поступают в школу. При переходе из начальной школы в средние классы они часто сталкиваются с такими новыми для них социальными задачами, как необходимость находиться одному в большой группе сверстников. Как раз на этой стадии раннего подросткового периода дети чаще всего сталкиваются с употреблением наркотиков в первый раз.

Позже, с началом обучения в старших классах и профессиональных учебных заведениях, юноши и девушки встают перед новыми социальными, психологическими и образовательными проблемами, так как уже готовятся к будущей самостоятельной жизни. Эти непростые задачи могут привести к употреблению и злоупотреблению алкоголя, сигарет и других наркотических веществ.

Когда повзрослевшие молодые люди поступают в средние профессиональные и высшие учебные завдения, создают семью или начинают работать, они вновь подвержены риску злоупотребления алкоголем и другими наркотическими веществами в своем новом взрослом окружении.

В связи с возможным риском в каждом переходном периоде, с самого раннего детства и на протяжении всего развития, нужно разрабатывать такие профилактические программы, которые обеспечивают поддержку на каждой ступени взросления.

Вопрос: Когда начинается процесс употребления наркотиков, и как он протекает?

Исследования показывают, что дети чаще всего начинают употреблять наркотики в возрасте 12-13 лет, и многие исследователи наблюдали подростков, которые, начав тайно употреблять разрешенные законом вещества (алкоголь, табак, ингалянты), затем переходят к употреблению нелегальных наркотических средств (сначала марихуаны). Последовательность перехода от употребления табака и алкоголя к марихуане, и по мере взросления – к другим наркотикам, была выявлена практически во всех долгосрочных исследованиях употребления психоактивных веществ. Смена употребляемых веществ в таком порядке находится в прямой связи с общественным мнением и позицией общества по данной проблеме, а также доступностью наркотических веществ. Но, конечно, нельзя утверждать, что употребление табака и алкоголя в подростковом возрасте обязательно ведет к дальнейшему злоупотреблению наркотиками.

Также нельзя утверждать, что подобная прогрессия неизбежна. Но эти факты показывают, что для тех, кто когда-либо курил или употреблял алкоголь, риск перехода к употреблению марихуаны в 65 раз выше, чем для тех, кто никогда не курил и не пил. Риск употребления кокаина в 104 раза выше для тех, кто курил марихуану по крайней мере один раз в своей жизни, чем для тех, кто никогда этого не делал *(цифры взяты из данных анализа 1991-1993 годов Национального исследования по злоупотреблению наркотиками в домашних условиях NSHDA)*.

Ученые выдвинули несколько догадок, объясняющих данную прогрессию, включая возможную биологическую причину. NSHDA также предполагает социальные или поведенческие причины, например – раннее вовлечение в круг асоциальных, употребляющих наркотики людей. Действительно, все эти факторы могли сыграть свою роль.

Вопрос: Как можно определить уровень риска злоупотребления наркотиками в общине?

Чтобы определить уровень риска, очень важно:

• определить степень распространенности употребления наркотиков и осведомленности общественности по данной проблеме;

• понимать культуру данной общины и каким образом употребление наркотиков воздействует на культуру общины;

• проконсультироваться с влиятельными и известными людьми, работающими в областях, связанных с употреблением психоактивных веществ;

• ознакомиться с ранее предпринятыми попытками работы по данной проблеме.

Затем можно начать более формальный процесс изучения проблемы и определения связанных с ней потребностей общины.

Во время исследований было опробовано много различных механизмов, которые можно использовать в решении проблемы злоупотребления наркотиками в обществе. Например, в наркологических эпидемиологических исследованиях применялись:

• обзорные исследования в школе и в домашних условиях;

• сбор доступной информации в отделах здравоохранения, больницах, учреждениях по лечению наркомании, правоохранительных учреждениях и образовательных системах;

• этнографические исследования, в которых применяется метод систематического длительного наблюдения для описания поведения в естественных условиях, например – употребления героина в городской среде, и которые также описывают все стороны жизни людей, находящихся под наблюдением;

• более неформальные методы, такие как встречи с группой представителей употребляющих наркотики социальных слоев, для определения происходящего в общине.

Каждый из этих методов имеет свои преимущества и недостатки, но если позволяют средства, рекомендуется использовать различные методики для определения общественного риска и получения наиболее достоверной информации. Своевременно полученная информация может помочь руководителям общин принимать надлежащие решения, касающиеся программ и политики работы, и принесет результаты в дальнейшей оценке ситуации.

Вопрос: Каким образом руководители общины могут судить об эффективности текущих профилактических мер?

Учитывая растущую проблему употребления наркотиков подростками, недостаток средств и ограниченную возможность оценки ситуации, задача определения эффективности текущих программ и планирование будущих потребностей может показаться невыполнимой.

Многие общественные организации могут формально оценить эффективность с помощью хорошо разработанных диагностических методик, полученных от местных научных или образовательных учреждений. При помощи этих методик можно постараться проследить употребление наркотиков среди молодых людей, которые находятся под воздействием конкретной программы, и сравнить эти результаты с результатами употребления наркотиков в контрольной группе (состоящей из молодых людей с тем же социальным положением, не охваченных данной программой).

Другой подход состоит в изучении текущих профилактических программ с тем, чтобы определить, во-первых, были ли они проверены в соответствии с жесткими научными стандартами в процессе их разработки (то есть соответствует ли программа современному подходу); и, во-вторых, используются ли в них основные принципы профилактических мер, определенные научными исследованиями.

Следующий проверочный список может помочь в определении того, соответствует ли конкретная программа научным принципам профилактики.

*Требования к профилактической программе.*

• Программа должна быть всеобъемлющей. Имеются ли в программе компоненты, ориентированные на отдельных людей, на семью, на школу, на средства массовой информации, на общественные организации, на учреждения здравоохранения? Сочетаются ли такие компоненты друг с другом по теме и содержанию? Могут ли они дополнять друг друга?

• Использует ли профилактическая программа средства массовой информации и общеобразовательные методы, чтобы улучшать информированность общества, привлекать общественную поддержку, расширять школьную программу для учащихся и родителей и держать общину в курсе успехов программы?

• Могут ли компоненты программы быть скоординированы с другими усилиями общины для увеличения эффективности профилактических мер (например, имеет ли обучение во всех компонентах программы согласованные цели и задачи)?

• Составлены ли программы вмешательства надлежащим образом, чтобы достичь различных слоев общества, находящихся в зоне риска, и достаточно ли они долгосрочны, чтобы принести результаты?

• Следует ли программа структурированному организационному плану, который предусматривает шаги от определения нужд и далее через планирование, применение и изучение ее эффективности вплоть до мер по усовершенствованию программы? Предусмотрено ли получение обратной связи от общества на всех стадиях программы?

• Являются ли цели и деятельность программы специфичными (направленными на профилактику наркомании), рассчитанными на конкретный период времени, осуществимыми (с использованием доступных средств) и интегрированными таким образом, чтобы они работали совместно во всех компонентах программы и могли бы быть использованы для оценки прогресса и результатов программы?

*Принципы оценки профилактических программ*

• Рассчитана ли программа на детей всех возрастов, начиная с детского сада и до старшей школы? Если нет, то рассчитаны ли они хотя бы на критический период средних и старших классов?

• Предполагает ли программа несколько лет влияния на детей (хотя бы весь период средних или старших классов)?

• Использованы ли в программе хорошо проверенные, стандартизированные методы с детальным планом занятий, информационным и обучающим материалом?

• Обучает ли программа сопротивлению наркотикам с помощью интерактивных методов (моделирование ситуаций, ролевые игры, дискуссии, обратная связь, подкрепление, длительная практика)?

• Воспитывает ли программа социально-позитивное отношение к обществу?

• Обучает ли программа социальным знаниям (коммуникабельность, уверенность в себе, самоуважение) и способам сопротивления наркотикам с учетом культуральных особенностей и уровня развития детей?

• Способствует ли программа позитивному влиянию детей друг на друга?

• Прививает ли программа антинаркотические социальные нормы?

• Закрепляет ли программа знания тренировкой умений и навыков?

• Имеет ли программа адекватную “дозировку” (от 10 до 15 занятий в первый год и затем 10-15 закрепляющих занятий)?

• Предполагает ли программа периодическую оценку для определения ее эффективности?

*Принципы оценки семейной профилактической программы*

• Охватывает ли семейная программа семьи с детьми любого возраста?

• Развивает ли программа навыки родителей в следующих сферах:

- Снижение проблемного поведения у детей;

- Улучшение отношений между родителями и детьми, включая умение слушать, общаться и решать проблемы;

- Обеспечение сознательной дисциплины и подчинения правилам;

- Наблюдение за поведением и деятельностью детей в подростковый период.

                 Включает ли программа для родителей образовательный компонент с информацией о наркотиках (согласованной с той, которую получают их дети)?

                 Направлена ли программа на семьи, имеющие детей от детского сада до десятого класса с тем, чтобы усилить защитные факторы?

                 Обеспечивает ли программа доступность консультативных служб для семей, принадлежащих к группе риска?

Вопрос: Как активисты могут побудить общину действовать и применять новые профилактические программы?

Создав внутри общины коалицию, ключевые лица государственных, общественных и частных организаций могут подтолкнуть ее к дальнейшим действиям. Подобная коалиция может проводить широкомасштабные общественные митинги, разрабатывать всеобщие образовательные кампании и привлекать спонсоров для поддержки профилактических мер. Исследования показали, что профилактические программы могут использовать средства массовой информации для осведомления общества о серьезности проблемы употребления наркотиков и создания общественного мнения относительно ее актуальности. Использование местной статистики и выступлений представителей общины помогают показать, что проблема злоупотребления наркотиков реальна и что необходимо действовать.

Вопрос: Как активисты могут убедиться, что стратегия профилактики соответствует потребностям общины?

Когда члены общины обращают внимание на проблему злоупотребления наркотиками, появляется необходимость в разработке всеобъемлющего плана, который связывал бы стратегию профилактики с потребностями общества.

План должен включать:

• Оценку проблем общины в связи с потреблением наркотиков;

• Выявление наиболее важных факторов риска, на снижение которых он будет направлен и/или защитных факторов, которые должны быть усилены;

• Доступные ресурсы, которые необходимо учитывать в дальнейшем планировании;

• Основных участников и программы, которые будут задействованы.

Как часть плана, должны быть приняты решения о том, в какой дополнительной поддержке нуждаются уже задействованные в общине программы. Поддержка может включать более интенсивную работу правоохранительных органов, новую политику продажи алкоголя и табака, призванные изменить отношение к употреблению наркотиков школьные программы и работу с употребляющими психоактивные вещества родителями.

Вопрос: Каким образом община может принять перспективную модель программы и эффективно применить ее?

Каждая община может иметь свои уникальные характеристики. Чтобы профилактическая программа преуспела, они должны быть обязательно учтены. Поэтому исследователи разрабатывают модели, которые можно было бы в дальнейшем адаптировать для различных обстоятельств и различных слоев населения. Несколько самых проверенных моделей *("Жизненные навыки”, “Укрепление семьи” и проект “STAR” (Эти программы, разработанные для американских условий, кратко рассматриваются ниже.))* постоянно предлагаются как часть исследовательской программы по профилактике в небольших общинах в сельской и городской местности. Также проводятся исследования по совершенствованию этих моделей с целью приспособить их к различным условиям, одновременно повысив исходную эффективность вмешательства.

При адаптации стандартных программ к нуждам общины очень важно понимать, что большая эффективность достигается, если в программе сохраняются стержневые элементы эффективных профилактических мер (включая их основную структуру, содержание и распространение). Вот некоторые примеры таких стержневых элементов:

Структура – например, необходимое число основных и закрепляющих профилактических занятий; критический возраст или характеристики аудитории, на которую направлены меры (учащиеся средней школы, родители);

Содержание – например, наиболее эффективные компоненты (включение тренингов по умению отказывать сверстникам и школьных курсов по воспитанию социальных норм, включение тренинга по умению общаться в семье в семейные программы);

Обеспечение – напр., издание руководств по специальным тренингам; обеспечение надлежащего обучения персонала и контроль за качеством исполнения программы.

**Примеры американских профилактических программ**

Чтобы помочь людям, работающим в сфере профилактики, NIDA вместе с проводящими исследования учеными подготовил описания некоторых профилактических подходов, которые были изучены при помощи научных методов. Каждый из них был разработан как часть программы исследований и при тестировании в условиях семейной, школьной или общественной работы в течение определенного периода времени дал положительные результаты. Эти подходы подразделяются на более мелкие серии профилактических программ, направленных на различные категории населения. Говоря конкретнее, это универсальные программы, выборочные программы и программы по показаниям.

*Универсальные программы* направлены на группу населения в целом – например, на всех учащиеся в школе.

*Выборочные программы* направлены на группы риска или определенную часть общей категории – например, на детей наркоманов или плохо успевающих в школе детей.

*Программы по показаниям* составлены для тех, кто уже употреблял наркотики или тех, кто проявил себя, как относящегося к группе риска по употреблению наркотиков.

*Проект “STAR”*(по Pentz et al. 1989; Pentz 1995)

Это универсальная антинаркотическая профилактическая программа, которая направлена на все слои населения общины и содержит обширную школьную программу, программу для родителей, вовлекает средства массовой информации и органы самоуправления, предполагает изменения в политике здравоохранения:

• Входящий в STAR курс для средних классов школы представляет собой программу общественного влияния (social influence), состоящую из проводимых на протяжении 2-х лет занятий в классах, осуществляемых специально подготовленными учителями.

• Средства массовой информации используются для освещения, усиления и помощи развитию проекта.

• В рамках компонента программы для родителей последние выполняют со своими детьми специальные домашние задания, обучаются навыкам общения в семье и участвуют в мероприятиях проекта, проводимых в масштабе общины.

• Органы самоуправления общины являются основным формальным центром, организующим и контролирующим все мероприятия проекта.

• Изменения в политике здравоохранения являются задачей органов самоуправления; их цель – разрабатывать и применять политику и законы по отношению к алкоголю, табаку и другим наркотикам. Также они могут касаться других местных законов, например, учреждения зон (или мест), где запрещено употреблять психоактивные вещества (включая алкоголь и табак), и контроля за этими зонами.

Результаты исследований по этому проекту показали положительный долгосрочный эффект: участвовавшие в программе учащиеся старших классов, результаты по которым оценивались в выпускном классе, значительно меньше употребляли марихуану (примерно на 30% меньше), алкоголь (на 20% меньше) и курили (на 25% меньше), чем учащиеся в школах, которые не использовали программу. В результате исследований было установлено, что наиболее важным повлиявшим на результаты фактором было растущее среди их друзей неприятие употребления наркотиков.

*Программа по тренингу жизненных навыков* (по Botvin et al. 1990, 1995a,b).

Универсальная школьная программа по тренингу жизненных навыков нацелена на широкий спектр факторов риска и защитных факторов и реализуется путем обучения комбинации общих личностных и социальных умений, способности сопротивляться употреблению наркотиков и общеобразовательной программы обучения. Программа состоит из трехлетнего профилактического курса, направленного на учащихся средних и старших классов. Она предполагает 15 учебных сессий в течение первого года, 10 закрепляющих в течение второго года, и 5 – в течение третьего. Программа по тренингу жизненных навыков состоит из трех главных областей: умению сопротивляться предложениям употреблять психоактивные вещества, умению организовывать свою жизнь и общим социальным умениям.

Компонент по умению сопротивляться предложениям употреблять наркотики и рекламе наркотиков предоставляет информацию о провоцирующих употребление наркотиков социальных факторах. Он содержит материалы, разработанные для:

• улучшения распознавания побуждающего к употреблению наркотиков давления со стороны социального окружения;

• исправления неверного представления о “поголовном” употреблении психоактивных веществ в обществе;

• популяризации общественных антинаркотических норм;

• обучения знаниям о профилактике злоупотребления психоактивными веществами;

• обучения навыкам сопротивления наркотикам.

Компонент по умению организовывать свою жизнь обеспечивает обучение умению быть независимым и управлять своим состоянием и развивает чувство самоконтроля. Он включает в себя обучение навыкам преодоления трудностей и выработки решений, критическому мышлению для сопротивления влиянию сверстников и средств массовой информации, самоконтролю и самоуважению (что включает правильную самооценку, определение целей, навыки саморефлексии (самоощущение) и самоподдержки), и адаптированные копинг-стратегии по умению справляться с гневом и стрессами.

Компонент по общим социальным навыкам увеличивает социальную компетентность учащихся наряду с общими социальными умениями (эффективно взаимодействовать, преодолевать стеснительность, знакомиться с новыми людьми и развивать здоровую дружбу). Обучение этим способностям проходит путем сочетания различных наставлений, наглядных примеров, обсуждения успехов и ошибок обучаемых, закрепления материала, ролевых игр и использования разнообразных домашних заданий.

Программа тренинга жизненных навыков широко изучается последние десятилетия. Результаты показывают, что этот подход в области профилактических мер может привести к 59-75% снижению уровня употребления табака, алкоголя и марихуаны относительно контрольных групп. Повторные закрепляющие курсы могут помочь эффекту внедрения программы. *Данные долговременного наблюдения за выпускниками программы, собранные по различным источникам и охватывающие около 6.000 учащихся 56 школ, показали значительное снижение уровня курения, употребления алкоголя и марихуаны через 6 лет после ее внедрения. Курение табака, марихуаны и употребление алкоголя участвовавшими в программе учащимися было на 44% ниже, чем в контрольной группе, а регулярное (еженедельное) употребление различных психоактивных веществ было на 66% ниже.*

Хотя ранние исследования по программе тренинга жизненных навыков проводились среди белого населения, несколько недавних работ показали, что она также эффективна для молодежи национальных меньшинств в городах. Данная программа также эффективна, если применяются различные учебные расписания и персонал проекта работает с разной интенсивностью. Наконец, результаты оценок показывают, что данная профилактическая программа работает независимо от того, внедряют ли программу взрослые или ее ведут подростки среди ровесников.

Эксперимент по противоалкогольным профилактическим мерам среди подростков *(Adolescent Alcohol Prevention Trial, ААРТ)* (по Donaldson et al. 1994).

Это универсальная школьная программа для 5 класса, с закрепляющим курсом в 7 классе. Она включает две основные стратегии. Обучение навыкам сопротивления рассчитано таким образом, чтобы привить детям социальные и поведенческие навыки, которые помогут им отказывать в случаях явного предложения наркотиков и алкоголя. Нормативный курс специально разработан для борьбы с влиянием пассивного социального давления и эффекта социального моделирования. Он сфокусирован на исправление ошибочных представлений о преобладании злоупотребляющих алкоголем и наркотиками в обществе и “естественности” злоупотребления психоактивными веществами и на введение консервативных групповых норм.

В процессе исследования учащиеся получали либо только информацию о последствиях употребления наркотиков, либо только нормативное образование, либо тренинг сопротивления употреблению наркотиков в сочетании с нормативным образованием. Результаты показали, что сочетание тренинга сопротивления употреблению наркотиков и нормативного образования предотвращали употребление наркотиков; один тренинг сопротивления употреблению наркотиков был не вполне успешным.

Сиэттлский проект социального развития *(по Hawkins et al. 1992)*

Это универсальная школьная воспитательная программа для первых-шестых классов. Направлена на уменьшение риска совершения проступков и употребления наркотиков для детей через усиление защитных факторов. Многокомпонентный процесс обучает педагогов начальной школы использовать активное управление классом, интерактивные обучающие стратегии и совместное обучение в своих классах.

В то время как дети переходят из класса в класс, родителям предлагается тренинговый курс “Как помочь вашему ребенку успевать в школе”, программа тренинга навыков ведения семейных дел “Общайтесь с ними, когда они в хорошем расположения духа” и программа “Подготовимся к годам без наркотиков”. Программы направлены на улучшение умений, возможностей и поощрений в процессе социально-полезного вовлечения детей в школьные и семейные мероприятия и укрепление связей со школой и семьей и приобщение к нормам, предполагающим отказ от наркотиков.

Длительное изучение результатов показало, что обучавшиеся в программе показывают положительные результаты: снижение антисоциального поведения; улучшение академической успеваемости; большую степень приверженности школе; снижение уровня отчужденности; более крепкие связи с теми, кто ведет просоциальный образ жизни; улучшение поведения в школе и уменьшение количества случаев употребления наркотиков.

*Обучение и тренинг подростков во избежание употребления стероидов: программа ATLAS* (Adolescents Training and Learning To Avoid Steroids) (Goldberg et al. 1996a,b).

ATLAS является многокомпонентной универсальной программой для мальчиков-старшеклассников, занимающихся бодибилдингом. Она разработана для снижения факторов риска употребления анаболических стероидов и других препаратов и одновременной пропаганды здорового спортивного питания и альтернативных способов силовых тренировок вместо запрещенного использования препаратов, увеличивающих мышечную массу. Тренеры и товарищи по команде способствуют проведению курса с применением специальных печатных руководств в небольших группах совместного обучения, пользуясь всеми преимуществами влияния тренерского состава и атмосферы имеющей единую цель команды на подростков.

Семь 45-минутных уроков в классе и семь циклов физических тренировок состоят из ролевых игр, состязаний и образовательных игр. Вспомогательные средства обучения включают “карманного” размера пакеты с питанием, руководства по выполнению упражнений и рабочие тетради с простыми рекомендациями. Родителям привлекаются к выполнению совместного с учащимися домашнего задания и к изучению буклета “Семейное руководство по правильному питанию спортсменов”.

Различные аспекты программы содержат сведения о стероидах и других препаратах, развивают навыки отказа на предложения наркотиков, преподают этику поведения в команде, укрепляют антинаркотические внутрикомандные установки, разъясняют правила применения лекарственных средств, подчеркивают уязвимость людей относительно эффектов психоактивных веществ, разоблачают создаваемые средствами массовой информации пропагандирующие употребление наркотиков образы, формируют нетерпимое отношение родителей, тренеров и команды к употреблению наркотиков; другие аспекты направлены на проведение целевых мероприятий по правильному питанию и физической подготовке спортсменов. Распространяемые в школе рекомендации по наращиванию мышечной массы обеспечивают безопасность тренировок, снижают влияние коммерческих спортивных залов (где анаболические стероиды и другие вещества более доступны) и способствуют усилению действия программы.

Участвующие в программе ATLAS ученики, занимающиеся бодибилдингом, лучше понимают влияние анаболических стероидов и других препаратов на организм, их побочные эффекты, и лучше осознают негативное отношение их родителей и тренеров к употреблению наркотиков. К тому же они демонстрируют лучшую способность к сопротивлению наркотикам, меньшее доверие пропаганде стероидов в средствах массовой информации, большую уверенность в личных возможностях накачать мышцы и приобрести силу без стероидов, большую уверенность в себе и меньшее желание употреблять стероиды. Очень важно, что эти учащиеся-спортсмены не поддавались соблазну употреблять стероиды, продолжали следовать правильному режиму питания и тренировок и спустя 1 год после вмешательства. Программа содержит четыре закрепляющих курса в каждом последующем году в старших классах школы.

*Проект “Семья”*(По Spoth, из источников в средствах массовой информации).

Проект “Семья” представляет собой серию взаимосвязанных экспериментов, имеющих следующие цели: (1) увеличение общей осведомленности семьи и молодежи, для чего производится обучение с последующей проверкой положительных изменений в семьях; (2) изучение факторов, влияющих на участие родителей в семейных программах; и (3) проведение широких исследований по определению потребностей семей и общин в штате Айова. Профилактической частью проекта “Семья” являются “Подготовка к годам без наркотиков” (PDFY), разработанная в университете штата Вашингтон, и “Программа укрепления семей штата Айова” (ISFP) – модернизированная программа укрепления семей университета штата Юта, которая будет рассмотрена ниже. Программа PDFY имеет пять учебных курсов для родителей; один из этих курсов родители и подростки посещают вместе. Программа ISFP состоит из семи курсов, все они предназначены для совместного изучения детьми и их родителями. Служба расширения совместной деятельности университета штата Айова оказывала помощь в применении и последующей оценке обеих программ; она также адаптировала для коренного населения Америки методы, используемые в проектах.

Сравнение обеих программ с контрольной группой семей показало их положительное влияние на родительские навыки воспитания детей (например, по воспитанию в повседневных условиях, по умению наблюдать за поведением ребенка, по привитию дисциплины) и на улучшение помощи родителей и детей друг другу. В дополнение к вышесказанному, недавняя оценка результатов программы ISFP через год после применения показывает усиление сопротивления молодежи побуждающему к употреблению алкоголя давлению сверстников, снижение контакта с асоциально ведущими себя сверстниками, и уменьшение проблемного поведения. Важно, что оценка результатов эксперимента демонстрирует непосредственную связь позитивных “родительских” результатов со снижением проблемного поведения детей. Результаты исследований помогают понять, что использование семейных программ в сочетании со школьными является более успешным, чем применение только школьных программ.

Вторая часть экспериментального проекта была посвящена изучению наиболее эффективных путей вовлечения семей в участие в программе. Результаты подчеркивают важность нескольких практических способов привлечения и удержания в программе, таких как гибкость расписания, максимально малое время занятий в начале программы, взаимодействие с родителями подростков и различные поощрения (например, развлечения, бесплатное питание и уход за маленькими детьми тех родителей, которые не могут оставить их на время занятий в программе).

Исследования в масштабах штата определили выраженность в тех или иных случаях факторов риска, защитных факторов и проблем, связанных с употреблением различных препаратов. Результаты были учтены для целей планирования здравоохранения.

*Программа укрепления семей (по Kumpfer et al. 1996).*

«Укрепление семей» является выборочной профилактической многокомпонентной программой, нацеленной на семью. Предполагается, что она должна обеспечить защиту детей от 6 до 10 лет от влияния людей, употребляющих наркотики. Программа начиналась как попытка помочь употребляющим наркотики родителям улучшить их родительские навыки и снизить факторы риска, влияющие на детей. Программа была адаптирована к культурным особенностям и оказалась эффективной (по независимым оценкам) в работе с афро-американскими, испанскими семьями и семьями жителей островов в Тихом Океане и в Азии.

Программа укрепления семей состоит из трех элементов: тренинга родителей, тренинга умений детей и тренинга семейных умений. В каждом из 14 еженедельных занятий первый час родители и дети занимаются отдельно. В течение второго часа родители и дети собираются вместе для тренинга семейных способностей. После этого семьи ужинают, смотрят фильм или развлекаются вместе.

Тренинг родителей направлен на улучшение родительских навыков и снижение употребления родителями психоактивных веществ. Тренинг умений детей через работу с психотерапевтом уменьшает негативное поведение детей и улучшает социально приемлемое поведение. Тренинг семейных умений улучшает семейную атмосферу, вовлекая оба поколения в обучение новым способам поведения и применение их на практике.

Данный подход к профилактике был оценен в различных ситуациях и в работе с различными расовыми и этническими группами. Основными результатами программы являются уменьшение семейных конфликтов, улучшение общения и умения вести семейные дела, а также снижение уровня неадекватного поведения, агрессивности и злоупотребления наркотиками у молодежи.

*Программа «Семья – в центре внимания»* (по Catalano et al., из данных прессы).

Являясь выборочной программой для находящихся на лечении метадоном родителей и их детей, она имеет основной целью снижение использования запрещенных законом препаратов путем обучения предупреждению и предотвращению рецидива употребления наркотиков. Также родителей обучают, как лучше вести семейные дела. Обучение родителей состоит из 5-часового занятия отдельно от семей и из 35 полуторачасовых совместных тренингов для родителей. Дети посещают 12 занятий в рамках курса развития соответствующих навыков вместе со своими родителями.

Темы курса включают укрепление семьи, профилактику рецидива употребления наркотиков, общение в семье, управление семейными делами, формирование четких семейных принципов относительно употребления алкоголя и других психоактивных веществ, обучение детей различным навыкам (как, например, преодоление трудностей и сопротивление предложениям употреблять наркотики), а также помощь детям в улучшении успеваемости.

Недавно полученные результаты показывают, что наблюдается значительное снижение употребления наркотиков родителями и улучшение родительских умений по сравнению с контрольными группами; воздействие программы на детей, однако, еще не было изучено.

*«Разъединяющая молодежная программа»* (по Eggert et al. 1994, 1995).

Это школьная профилактическая программа по показаниям, нацеленная на учеников последних классов, имеющих плохую успеваемость и близких к исключению из школы. Они также могут иметь другие проблемы (злоупотребление психоактивными веществами, депрессии, суицидальные наклонности). Программа обучает способности сопротивляться факторам риска и удерживаться от наркотиков после первого употребления.

В программу принимаются ученики, которые плохо успевают в школе, часто прогуливают, уже пытались оставить школу или очень близки к этому.

Программа включает в себя социальную поддержку и тренинг жизненных навыков со следующими компонентами:

Класс Личностного Роста с ежедневными занятиями, разработанными таким образом, чтобы развить самоуважение, саморефлексию, навыки межличностного общения и умение преодолевать трудности. Продолжительность – один семестр.

Мероприятия по повышению социальной активности и укрепления связей со школой, направленные на развитие социальной активности и дружеских отношений без наркотиков, а также улучшение отношения подростка к школе;

План действий школы в ответ на кризисные ситуации, направленный на профилактику самоубийств.

Исследования показали, что эта программа улучшает активность в школе; повышает уверенность в себе, саморефлексию, связь со школой и социальную поддержку; уменьшает приобщение к употреблению наркотиков и связи с асоциальными сверстниками; помогает преодолевать депрессию, гнев, агрессию, чувство безнадежности, стресс и суицидальное поведение. Дальнейший анализ показывает, что обучение в Классе Личностного Роста вносит большой вклад в уменьшение увлеченности наркотиками и риска суицидального поведения.

*Программа для переходного периода подросткового возраста* (по Dishion et al., из материалов прессы)

Эта школьная программа сфокусирована на родительском воспитании и интегрирует универсальный подход, выборочный подход и подход по показаниям в широкой профилактической работе в средних и старших классах средней школы.

Универсальный уровень стратегии данной программы, направленный на родителей всех учащихся в школе, предполагает создание в школе “Комнаты семейных ресурсов”. Ее целями являются (при содействии учителей школы): вовлечение родителей в профилактическую деятельность, выработка родителями общих правил воспитания детей, распространение информации о риске, связанном с проблемным поведением и использованием психоактивных веществ. Видеокассета “Родительское воспитание в подростковом возрасте” помогает родителям определить внешне заметные факторы риска и концентрирует внимание на использовании навыков эффективного ведения семейных дел, включая позитивное подкрепление, наблюдение, установление ограничений и установление нормальных отношений для облегчения выяснения уровня и областей риска.

На выборочном уровне вмешательства программа “Проверка Семьи” предлагает осуществить оценку риска в семьях и их профессиональную поддержку с тем, чтобы понять, в каких из них высок риск проблемного поведения и употребления психоактивных веществ.

На уровне подхода по показаниям учебный курс “Родители – в центре внимания” обеспечивает прямую профессиональную поддержку родителям, чтобы они могли выполнить все действия, рекомендованные программой “Проверка Семьи”. Помощь может включать поведенческую семейную терапию, родительские группы и работу по непосредственной помощи клиентам. Следуя этой поэтапной стратегии, имеющая показания для вмешательства семья по идее должна сначала участвовать в программе"Проверка Семьи” и получить информацию из “Комнаты семейных ресурсов” о факторах риска на ранних этапах приобщения к наркотикам и о действиях родителей, направленных на снижение риска использования наркотиков их детьми.

Программа выполняется в виде серии профилактических экспериментов, которые задействуют курс “Родители – в центре внимания” и другие методы воздействия, включая работу с подростками с высоким уровнем риска (например, курс “Подростки – в центре внимания") и узконаправленные методы, включая видеокассеты и листовки. Полученные в результате данных экспериментов выводы показали, что профилактическая работа с родителями подростков из групп риска нужна, чтобы снизить рост употребления наркотиков, а повторяющиеся закрепляющие курсы необходимы в течение всего опасного периода. Такой подход оказался чрезвычайно важным, поскольку было установлено, что подростков из групп риска не следует собирать вместе в одних группах. Это может только ухудшить их и без того проблемное поведение, включая неприемлемое поведение в школе и употребление наркотиков.

*Проект «Космонавт» (Welttraumfahrer)*

«Саксонский земельный союз поощрения здорового образа жизни»

Он был разработан педагогами и социологами в сотрудничестве с молодёжным наркологическим консультационным пунктом города Дрездена и центром помощи больным СПИДом Дрездена. Он отвечает выражаемой учителями и сотрудниками органов здравоохранения потребности в поддержке многодневных проектов (например, походов в классы) по профилактике наркомании. Особенность проекта заключается в расширении жизненных навыков путём развития способностей получать удовольствие. Их тренировка играет особую роль, причём дети и подростки работают над вопросом: «От чего мне хорошо, что я сам могу сделать, чтобы больше радоваться жизни и повысить своё общественное благосостояние?»

В центре проекта - методический сундук в виде космического корабля, с помощью которого дети и подростки в течение трёхдневного семинара могут воплотить свои мечты и желания на вымышленных планетах. Методический сундук содержит все необходимые материалы для дискуссий, для создания обстановки космоса, различных игр и упражнений. Помимо упражнений, которые, в общем, помогают развивать в группе фантазию, творчество и хорошее самочувствие, большое внимание уделяется анализу как положительных, так и отрицательных аспектов наркотического опьянения, потребительских привычек в обществе, причин поведения, приводящего к злоупотреблению, и собственное понимание подростками темы наркомании. В атмосфере откровенности и раскованности подростки имеют возможность уяснить свою обязанность самостоятельно принимать решения в отношении наркотических средств и нести за них ответственность.

Проект «Космонавт» работает преимущественно в рамках тематических дней, проводимых в школах. Концептуально он рассчитан на возрастную группу от 12 до 16 лет. В роли ведущего может выступать сам учитель, взяв себе в помощь напарника. Для этого выдаются методические сундуки с материалами и методическими пособиями для ведения семинара. Дополнительно в рамках проекта с расчётом на перспективу учителям предлагаются курсы повышения квалификации, поскольку, как показал опыт, подобный «космический полет» может быть удачным только в том случае, если ведущие проект учителя вооружены необходимым пониманием принципов данной работы.

*Проект «подвесная дорога»(Drahtseil)*

Это проект профилактики наркомании среди детей и подростков в Лейпциге под эгидой зарегистрированного общества «Центр интеграции». Он осуществляется в детских и молодёжных клубах и включает в себя несколько направлений, все из которых можно объединить понятием тренировки жизненных навыков. В рамках проекта предлагаются уроки на темы «Полнота чувственного восприятия жизни», «Угроза наркомании и наркотики», «Насилие», «Здоровый образ жизни и питание». С привлечением элементов педагогики, построенной на личном опыте, интерактивных, подвижных и ролевых игр, в индивидуальных и групповых беседах детям и подросткам сообщают о формах и стилях преодоления жизненных проблем по эту сторону употребления наркотиков и насилия. Целевые группы - школьные и образовательные классы. Хотя тематические уроки в рамках проекта обычно проводятся в детских и молодёжных клубах, по просьбе сотрудники также приходят в соответствующие школы. В частности, после школы младшие школьники могут найти в детских и молодёжных клубах, где осуществляется проект «Подвесная дорога», возможность для занятий в форме курсов, кружков и спортивных секций. Оптимальными условиями для такого рода деятельности являются большое функциональное здание и относительно большое число сотрудников.

Однако опыт сотрудников показывает, что для употребляющих наркотические вещества детей и подростков необходимо расширение предлагаемых форм вторичных профилактических мер. Беседы об опыте наркотического опьянения, о риске и знакомство с имеющимися структурами помощи занимают всё больше времени, причём наблюдается плавный переход от первичной к вторичной профилактике.

*Проект «Освободи своё сознание» (Free your mind)*

В его центре находится принцип тренировки жизненных навыков, реализуется службой здравоохранения города Лейпцига. Его особенность - работа по модели «обучение у сверстников» (peer education). Этот подход основывается на осознании того факта, что поначалу ни к чему не обязывающие отношения в группе сверстников со временем приобретают для подростков растущее значение и развиваются в существенный фактор социализации. Цель состоит в передаче воспитательных задач в руки подростков, исходя из принципа, что подростки намного ближе к специфическому повседневному миру своей группы. Из подростков готовят пропагандистов (мультипликаторов), которые в кругу друзей могли бы вести компетентные беседы о наркотиках и различных подходах к профилактике наркомании. Ещё одной особенностью Лейпцигского проекта является также участие в качестве кураторов студентов психологии и социальной педагогики.

До сих пор возникло десять направлений работы в области свободного времени школьников от создания театральных кружков, выпуска школьных газет до организации и проведения тематических дней в рамках проекта, школьных праздников и оформления выставки на тему профилактики наркомании. Студентам было дано задание вместе со школьниками создавать в школах кружки и давать профессиональные советы. Сюда относится также курирование школьников-пропагандистов для выявления успехов в учёбе и на практике. Для студентов это возможность соединить теоретические знания с практической работой. В ходе осуществления проекта непредвиденно обнаружилась необязательность многих школьников-пропагандистов. Это нарушает непрерывную работу и ложится бременем на плечи сопровождающих студентов, которые в подобных случаях часто берут на себя функции непосредственно школьников-мультипликаторов. В качестве положительного момента можно отметить, что этим проектом за более короткое время удалось охватить сравнительно большое число школьников и углубить сотрудничество различных учреждений.

*«Проект по принятию превентивных мер против распространения наркотиков Управления полиции Дрездена» (Drogenpräventions projekt der Polizeidirektion Dresden).*

В нём задействовано четыре сотрудника. Это полицейские со специальной подготовкой, освобождённые от своих прямых служебных обязанностей. В центре их деятельности - разработка тем в рамках школьной программы с 4 класса. С младшими школьниками работа ведётся исключительно по тренировке жизненных навыков. С более взрослыми школьниками, кроме того, ставится задача прививать им объективные знания о принципе действия, и особенно, опасности употребления наркотиков. Прежде всего, это осуществляется на базе уроков биологии в 7 классе. С 8 класса определённую роль начинает играть ознакомление с правовыми основами на уроках этики и обществоведения. Настоящих наркотиков школьникам не демонстрируют, так как это скорее могло бы послужить для них стимулом. Ещё одним первоочерёдным направлением работы является подготовка пропагандистов, родительские вечера и участие в обучении учителей-консультантов.

Существенным ограничением в этой профилактической работе полиции является необходимость уголовного преследования, от которой не освобождены даже работающие в сфере профилактики сотрудники. Поэтому в повседневной работе со школьниками нельзя опираться на личный опыт детей и подростков, а построение доверительных отношений возможно лишь частично и дополнительно осложняется сильной ориентацией полицейской профилактики на борьбу с преступностью.

*«Молодёжный наркологический консультативный пункт» (Jugend - und Drogenberatungs stelle)*

Он возник в Дрездене в 1996 г. по модели федерального проекта. Его организовало городское Управление по делам молодёжи и управление здравоохранения.

Принципы работы восьми сотрудников - признание объективных причин наркомании и такое её понимание, согласно которому употребление наркотиков необязательно приводит к зависимости. Данный консультативный пункт, в частности, выделяет два аспекта. Во-первых, это признание связи между молодостью и наркотиками, в результате чего употребление наркотиков считается преимущественно типичным для молодёжи феноменом. Во-вторых, это широкая профилактическая работа, рассматриваемая как первоочерёдное направление работы консультативного пункта.

Помимо первичной профилактической деятельности в школьных классах «Молодёжный наркологический консультационный пункт» предлагает: различные вторичные и третичные направления превентивной деятельности, разрешение кризисных ситуаций и консультации для наркоманов (включая направление на детоксикацию, отвыкание и лечение), консультирование употребляющих наркотики заключённых, диспансерное обслуживание в стадии выздоровления.

*Проект «Более безопасное употребление» (Safer use)*

Он направлен на участников «тусовок» с наркотиками, и использует специально ориентированную на наркотикиконсультативную схему в двух районных бюро дрезденской организации уличных социальных работников. Для проекта «Более безопасное употребление» используется автобус консультационного пункта, чтобы находиться в непосредственной близости к подобным «тусовкам». Посетителям «тусовок» выдаются из автобуса информационные материалы, витамины, минеральная вода и свежие фрукты, и имеется время для беседы с сотрудниками или общественными помощниками. Часто эти контакты становятся первым шагом на пути в консультационный пункт. В консультационном пункте имеется также информационное кафе, открытое два раза в неделю. Здесь встречаются подростки, которые либо употребляют большие дозы, либо уже попали в зависимость. Подросткам предоставляется возможность постирать белье, поменять шприцы или пообедать.

*«Драг-скауты»*

Эта организация работает в Лейпциге исключительно в сфере вторичной профилактики. Она возникла в 1998 г., и в своей работе оба её сотрудника руководствуются принципом терпимости и признания объективных причин наркомании. Организатором выступает зарегистрированное общество «Наркологический центр Лейпцига». «Драг-скауты» в первую очередь стремятся сообщать конкретную информацию как об отрицательных, так и о положительных следствиях употребления наркотиков, о наркомании и её возникновении. При этом они исходят из принципа, что на переднем плане должно стоять не воздержание, а ответственное и менее рискованное обращение с наркотиками. Объект их работы - употребляющие наркотики подростки, которые по различным причинам до этого не были охвачены имеющимися проектами. Подход предполагает, что подростки должны сами обратиться со своими нуждами к «Драг-скаутам».

В профилактической сфере города Лейпцига она предлагает следующее:

*Клубная работа (Clubwork)* - это работа с подростками в молодёжных клубах досуга. Удачным направлением подобной деятельности явилось создание «Зоны наркотиков», специально обустроенного пространства, которое должно создать доверительную атмосферу и облегчить беседы об опыте обращения с наркотиками. Экспонируемый материал информирует подростков о наркотиках и их употреблении.

*Работа в средствах массовой информации (Medienarbeit)* - соответственно распространение информации о наркотиках через средства массовой информации. Разработанная «Драг-скаутами» брошюра «Тусовочные наркотики: как себя обезопасить» содержит всю важную информацию о риске, наркотическом опьянении, первой помощи, действии наркотиков, включая побочные эффекты и советы по более безопасному использованию таких распространённых наркотических средств, как алкоголь, конопля, экстази, ЛСД, спид (speed), кокаин и героин. Особенность брошюры - в её молодёжном оформлении и отсутствии нравоучений. Всё возрастающее количество времени отводится работе в сети «Интернет». Важную информацию из брошюры можно вызвать через «Интернет». Кроме того, по «Интернету» подростки могут получать анонимные консультации.

С сентября 1998 г. функционирует «Телефон по наркотикам» (Drogentelefon), по которому звонящий может получить анонимно информацию и консультации.

Начав недавно уличную социальную работу (Straßensozialarbeit), «Драг-скауты» ответили на просьбу уличных социальных работников города. Теперь у них есть лотки со своим информационным материалом, с которыми они отправляются на «стрелки» группировок. Подобным образом поступают сотрудники и во дворах отдельных школ.

Все предлагаемые «Драг-скаутами» мероприятия направлены на внешкольное время подростков. Поскольку проект ещё очень молод, в концептуальном смысле он ещё открыт и подвижен. Большей частью он соответствует нуждам подростков, которые определяются в контактах и беседах. Поэтому многое ещё на стадии опробования, многое подростки принимают, но некоторые из предлагаемых видов работы не соответствуют потребностям и отвергаются.

Материал с сайта: <http://semya-saratov.ru/centr/14-tepp>

Публикация: Сердюк А. А. Обзор зарубежных антинаркотических программ // Новости украинской психиатрии. - Харьков, 2002.http://www.psychiatry.ua/articles/paper057.htm

***Сценарии проведения мероприятий по профилактике употребления психоактивными веществами для детей, подростков и молодежи***

**Наркотики: мифы и реальность**

*Сценарий ток-шоу для подростков старшего возраста*

*Цель:*

формирование у подростков ценностного отношения к своему здоровью, устойчивого неприятия психоактивных веществ.

*Задачи:*

Пополнить знания о пагубном влиянии наркотиков на физическое и психическое здоровье.

Развивать умение логично мыслить, отстаивать собственную точку зрения; вести дискуссию аргументировано, уважительно по отношению к оппоненту.

Воспитывать непримиримое отношение к асоциальным явлениям.

*У ночи - мрак,*

*У листьев - шум,*

*У ветра - свист,*

*У капли - дробность,*

*А у людей - пытливый ум*

*И жить упорная способность.*

Л. Мартынов

***Ведущий:***

Дорогие друзья! Я приглашаю вас сегодня к серьезному разговору. Наша задача: определить, что мы знаем о наркотиках, насколько эта информация полна и правдива, как мы относимся к этому явлению.

*Статфакт:* Наркомания – это болезненное влечение или пристрастие к наркотическим веществам, употребляемым различными способами (глотание, вдыхание, внутривенная инъекция) с целью добиться одурманивающего состояния или снять боль. По результатам опроса общественного мнения, наркомания - вторая по важности проблема в России (первой, безусловно, является преступность). И, действительно, в России с катастрофической быстротой увеличивается количество наркоманов. Число лиц, потребляющих наркотики, превышает 2 миллиона человек, а по некоторым данным, достигает 3 миллионов.

Количество состоящих на учете, официально зарегистрированных больных наркоманией, по данным Минздрава России, за последние 10 лет возросло в 7, 5 раз и превысило в 1999 году 200 тысяч человек. По мнению экспертов, их число фактически в 2-3 раза больше. При этом идет процесс омоложения наркоманов, на данный момент средний возраст - 18-22 года (хотя все больше случаев выявления несовершеннолетних наркоманов), и соответственно уменьшается продолжительность жизни: с 40 лет до 25 лет.

Готовясь к данной встрече, мы попросили вас назвать общеизвестные утверждения о наркотиках и выразить свое согласие или несогласие. Наш разговор будет строиться на развенчании этих мифов или их утверждении.

Итак, внимание на экран: *(в форме электронной презентации представлены мифы о наркотиках: один слайд – один миф).*

*МИФ:*

Наркотики - угроза тем, кто живет в неблагополучных семьях, у кого нет опоры из числа родных.

*РЕАЛЬНОСТЬ:*

Наркоманом может стать каждый, идет охота на всех, кто слаб духом или пытается протестовать против опеки, строгого контроля.

*Статфакт:* одна из главных причин развития наркомании в России - наркомафия. Ни для кого не секрет, что продажа и производство наркотиков - самый прибыльный бизнес. Вот некоторые конкретные цифры - стоимость килограмма героина: в Афганистане - 9000$ , в Таджикистане- 25000$, в Москве -150000$.

А розничная цена на героин в 1700 раз выше его себестоимости. Понятно, что человек пойдет на все, чтобы заработать эти деньги. Не удивительно, что сейчас наркорынок России уже поделили между собой преступные группировки из России, бывших союзных республик, Азии, Китая, Нигерии. С конца восьмидесятых целые группы наркоторговцев из этих регионов потянулись в Россию.

*МИФ:*

Наркотики помогают снять напряжение, расслабиться, улучшают настроение.

*РЕАЛЬНОСТЬ:*

Период подъема в наркотическом опьянении сменяется затем состоянием апатии, подавленности, депрессии, тоски, раздражительности, у несовершеннолетних это состояние длится значительно дольше.

Я всегда буду знать меру, в любой момент смогу бросить.

Попасть в зависимость от многих наркотиков можно уже после нескольких приемов. Безопасной меры здесь не существует.

*Статфакт:* Наркотики приносят вред, прежде всего, здоровью человека. Наркомания ведет к крайнему истощению организма, значительной потере массы тела и упадку физических сил. Отравление организма становится причиной отравления внутренних органов, особенно печени и почек. Самая распространенная болезнь среди наркоманов - гепатит. Большинство самых опасных болезней передается через кровь, а наркоманы, которые употребляют наркотики внутривенно, постоянно сталкиваются с кровью. За последний год количество ВИЧ-инфицированных увеличилось в 6 раз. Произошло это за счет того, что вирус попал в среду наркоманов. 80% из числа вновь заразившихся составляют наркоманы. Физические страдания во время ломки таковы, что мозг работает только в одном направлении: где достать очередную дозу? Остановиться трудно. Зачем начинать?

*МИФ:*

Наркотики способствуют творчеству, стимулируют воображение, освобождают от земных проблем.

*РЕАЛЬНОСТЬ:*

В состоянии наркотического опьянения человеку действительно часто кажется, что он делает что-то гениально. Однако чаще всего это иллюзии. На самом деле, уходя в мир иллюзий, человек перестает заниматься творчеством.

*Статфакт:* Отсутствие наркотика ведет к раздражительности и нервозности, появляется сильное беспокойство, и нередко мысли о самоубийстве. Человек уже не в состоянии чем - либо заниматься. Наркоман теряет остатки человеческого достоинства и, как безвольная кукла, соглашается на любое унижение, на любую мерзость, чтобы добыть очередную дозу. В результате длительного употребления наркотика наркоман теряет некоторые высшие чувства и нравственную сдержанность. Появляются наглость и нечестность, угасают жизненные цели, интересы и надежды и даже некоторые естественные влечения. В фазе порока у наркомана пропадают не только социальные рефлексы, но и инстинкт самосохранения и моральная восприимчивость. Появляется полное безразличие к другим людям и окружению, умственное отупение и снижение интеллекта. Человек становится эгоистичен. Единственный стимул деятельности, к сожалению, все менее координируемой - стремление к одурманиванию и страх перед «ломкой».

*МИФ:*

Наркотики употребляет «элита», алкоголь – удел «низших», примитивных людей.

*РЕАЛЬНОСТЬ:*

Как алкоголь, так и наркотики разрушительно действуют на мозг человека – ведут к его деградации, причем многие наркотики делают это значительно быстрее, чем алкоголь.

*Статфакт:* Алкоголь, никотин – вещества, которые оказывают крайне негативное влияние на состояние психики человека. При длительном употреблении вызывают зависимость от них. Такие вещества называются психоактивными.

Есть еще одна большая группа психоактивных веществ - наркотики. К наркотикам относятся препараты, получаемые из конопли (анаша, гашиш, марихуана); мака (морфин, героин, кодеин, самодельные опиаты). Это вещества, оказывающие специфическое воздействие на центральную нервную систему (возбуждающее, успокаивающее, галлюциногенное и т. д.). Отдельные наркотики в малых дозах являются лекарствами, но их применение допустимо только строго по назначению врача. Некоторые вещества также оказывают воздействие на психику человека, но официально не отнесены к наркотикам. Их называют просто токсическими веществами, то есть веществами, подобными наркотикам, но не внесенными в список. А тех, кто их употребляет, называют не наркоманами, а токсикоманами. Очень опасно вдыхание паров препаратов бытовой химии (клея, пятновыводителей, бензина и т. д.). Все эти вещества вызывают состояние опьянения: нарушается координация движений, речь. Человек делается вялым заторможенным или излишне возбужденным, перестает контролировать себя, не понимает, где находится, что с ним происходит. У него могут быть галлюцинации. Этот человек подвергает риску себя и окружающих, его поступки не предсказуемы, мыслительные способности резко снижаются.

*МИФ:*

Многие пробовали наркотики, а потом бросили.

*РЕАЛЬНОСТЬ:*

Бросить употреблять наркотики часто очень тяжело. Человеку приходится пройти через довольно мучительный процесс «ломки». Даже от психической зависимости избавиться тяжело.

*Статфакт:* Процесс избавления от наркотической зависимости довольно длительный, и нельзя проводить его спустя рукава. Нельзя пролечить ребенка в клинике и выбросить его на улицу. На протяжении всего процесса реабилитации пациенту требуется психологическая поддержка, причем не только специалиста, но и родителей. После снятия интоксикации для пациента начинается процесс реабилитации. Он может занимать несколько месяцев. Лучше, если в период реабилитации, пациент будет находиться в условиях закрытого загородного Центра. Там он полностью изолирован от нежелательных контактов. Помимо этого, его постоянно консультирует и психотерапевт, и психолог. Цель таких консультаций – выработка умения противостоять соблазну наркотизации, активизация его адаптивного потенциала, выработка и закрепление навыков трезвости и здорового образа жизни. В процессе реабилитации с ребенком могут находиться родители. Они могут либо навещать его в любое время, либо постоянно проживать с ним. Именно реабилитационное звено является важнейшей частью комплексной программы излечения, и именно родители играют важную роль в выздоровлении собственного ребенка. Потому что, если с помощью родителей ребенок найдет свое место в реальной жизни, он сам будет избегать наркотиков.

*Подведем итоги:* Мифы о безвредности наркотиков, об их положительном влиянии на творческие процессы необходимы тем, кто стремится пополнить армию зависимых. Для одних – это способ заработать на дозу для себя, для других – путь к обогащению. Беда может прийти в любую семью, разрушить все, что казалось прочным и незыблемым. Противостоять злу нелегко, но возможно. Именно поэтому мы сегодня с вами сталкивали наркотические мифы и реальность, показывали истинное лицо этого страшного и невидимого врага. Давайте всегда, в любой ситуации будем помнить:

*Каждый выбирает для себя*

*Женщину, религию, дорогу.*

*Дьяволу служить или пророку*

*Каждый выбирает для себя.*

*Каждый выбирает по себе*

*Слово для любви и для молитвы.*

*Шпагу для дуэли, меч для битвы*

*Каждый выбирает по себе.*

*Каждый выбирает по себе*

*Щит и латы, посох и заплаты.*

*Каждый выбирает по себе*

*Меру окончательной расплаты.*

*Каждый выбирает для себя…*

*Выбираю тоже – как умею.*

*Ни к кому претензий не имею…*

*Каждый выбирает для себя.*

Ю. Левитанский

Всем спасибо за работу. Думаю, что каждый задумался о своем будущеем и сможет сделать достойный выбор.

Материал с сайта: <https://admtyumen.ru/ogv_ru/society/drug_prevention/more.htm?id=10819110%40cmsArticle>

**Суд над вредными привычками**

*Сценарий мероприятия*

**Цель**: воспитание культуры здорового образа жизни.

**Задачи:** формирование негативного отношения к наркотикам, алкоголю, табаку; знакомство учащихся с системой работы правоохранительных органов; ознакомление с основами правового общения.

**Ход заседания:**

*Секретарь:*

Встать, суд идет!

Садитесь.

*Судья:*

Уважаемые, господа! Начинаем судебное заседание. Сегодня на скамье подсудимых табак, алкоголь и наркотики. Задача присяжных заседателей выслушать их дело, историю, взвесить все положительные и отрицательные стороны дела. Вынести справедливый вердикт «Виновны или Невиновны».

*Обвинитель:*

Сегодня на скамье подсудимых сидят вредные привычки, на совести которых огромное количество сломанных судеб и загубленных жизней. Жертвами вредных привычек становятся не только люди преклонного возраста, но и дети, школьники; даже новорожденные из-за них рождаются на свет неполноценными, умственно и физически недоразвитыми.

Не только здоровье, но часто и жизнь человека разрушается этими циничными врагами. Никто из нас не застрахован от их происков.

*Защитник:*

Сегодня на скамье подсудимых находятся наркотики, которые оказывают огромную помощь медицине, и мы очень часто прибегаем к их применению, когда нам тяжело или больно. Также это табак, который помогает нам в трудную минуту расслабиться и алкоголь, с помощью которого можно почувствовать себя сильным и смелым.

*Судья:*

Первым заслушает дело табака.

*Секретарь:*

Заслушаем самого обвиняемого, его историю, речи защиты и обвинения!

Пожалуйста, говорите.

*Табак:*

В Европу Я попал из Америки, где побывал мореплаватель Христофор Колумб. Возвращаясь в Европу, он захватил с собой несколько кип сушеных листьев «тобакко» и ... нескольких курильщиков, хотел развлечь своих соотечественников экзотикой.

Вскоре меня перевезли во Францию: Жан Нико, бывший послом в Испании, привез оттуда мои листья и семена в подарок Екатерине Медичи. От фамилии этого человека произошло слово «никотин» - это мой основной компонент.

*Учитель:*

Постепенно курение стало путешествовать по Европе, дошло до России. При Петре 1 появились первые табачные фабрики; в казну потекли доходы от торговли табаком. Курение быстро распространилось по всей стране. Тогда еще никто не знал, насколько опасна эта привычка.

*Врач:*

Чем дальше развивается наука, тем больше мы получаем сведений о вреде табака. В человеческом организме нет ни одной системы, которые бы не испытывали воздействия табачного отравления и не страдали бы от его последствий.

Особый вред табак наносит молодому организму. У юношей и девушек под воздействием никотина замедляется рост и развитие некоторых органов.

Вдыхание дыма в легкие приводит к бронхитам; повышается вероятность заболевания раком.

Курение поражает сердечно-сосудистую систему: работа сердца резко ухудшается. Особенно вреден недостаток кислорода для коры головного мозга: курильщик буквально «глупеет», почти ничего не запоминает.

*Учитель:*

В развитых странах в последнее время все более модным становится здоровый образ жизни - занятия спортом, потребление полезных продуктов и, разумеется, отказ от курения.

На работу более охотно принимаются некурящие претенденты. Во многих общественных местах запрещено курить. За курение взимается очень большой штраф.

*Представитель правоохранительных органов:*

Все чаще запрещается реклама табачных изделий. Американские табачные компании теряют клиентов, и все белее активно продвигают свою продукцию в другие страны. Общественность многих стран мира выступает с требованием о запрете курения в общественных местах.

*Врач:*

Статистика говорит, что от последствий курения каждые 13 минут умирает человек. Каждая выкуренная сигарета сокращает человеческую жизнь на 5,5 минут.

*Защитник:*

Я прошу вас задуматься о том, что курение добавляет уверенности в себе, помогает вступать в контакт с окружающими.

Для слабого безвольного, закомплексованного подростка курение порой единственная возможность выглядеть взрослым и самостоятельным человеком, обратить на себя внимание, завоевать авторитет.

*Хулиган:*

С сигаретой я выгляжу круто, все девчонки обращают на меня внимание. Я выгляжу взрослее всех своих сверстников, которые не курят.

*Курильщик:*

Если я нервничаю, сигарета помогает мне успокоиться и не взорваться. Благодаря курению мне легко заводить дружеские контакты.

Но по утрам меня мучает жестокий кашель, я не могу быстро бегать или ходить. И всегда думаю о том, что я один из первых, кто может заболеть раком легких. Все это очень неприятно в те приятные минуты, когда в зубах сигарета.

*Врач:*

Курение – смерть!

Курение опасно!

Минздрав предупреждает:

Кто с этим не согласен,

Беда тех ожидает.

Кто сигареты курит,

Тот долго не живет,

Мозги себе задурит

И скоренько умрет!

*Судья:*

Я прошу присяжных взвесить все аргументы «за» и «против» и вынести свой вердикт. А мы переходим к следующему обвиняемому.

Следующим заслушаем дело алкоголя! Привычка, покалечившая не одну жизнь, ни одну семью.

*Секретарь:*

Слушается дело обвиняемого алкоголя.

*Судья:*

Что вы можете сказать, подсудимый?

*Алкоголь:*

Чистый спирт научились получать арабы в 6-7 веке и назвали его «алкоголь», что означает «одурманивающий». Первую бутылку водки изготовил араб Рабе в 860 году. Перегонка вина в спирт резко увеличила пьянство.

В средневековой Европе так же научились получать крепкие спиртные напитки путем изготовления вина и других бродящих жидкостей. Согласно легенде, впервые эту операцию совершил итальянский монах алхимик Валентиус. С тех пор крепкие алкогольные напитки быстро распространились по странам мира, прежде всего за счет постоянно растущего промышленного производства алкоголя из дешевого сырья (картофеля, отходов сахарного производства и других видов сырья).

*Защитник:*

Об опьяняющих свойствах спиртных напитков люди узнали не менее чем за 800 лет до нашей эры – с появлением керамической посуды, давшей возможность для изготовления спиртных напитков из меда, плодовых соков и дикого винограда. Но широкое распространение в древности нашло виноградное вино.

В Греции виноградники возделывали за 4000 лет до нашей эры. Вино считалось даром богов. Покровителем виноделия был Дионис. В честь Диониса проводились специальные праздники – дионисии или вакханалии. На них устраивали игры, торжественные процессии, состязания.

*Обвинитель:*

Постепенно эти празднества приобрели печально известный характер оголтелых пьянок. Недаром слово «вакханалия» воспринимается сейчас как синоним пьянства и разгула. Уже тогда было замечено, что неумеренное употребление любых опьяняющих напитков опасно. «Похититель рассудка» - так именуют алкоголь с давних времен.

*Защитник:*

Было даже создано мнение, что пьянство является якобы старинной традицией русского народа. При этом ссылались на слова летописи «Веселие на Руси есть питие».

*Учитель:*

Русский историк и этнограф, знаток обычаев и нравов народа, профессор Н.И. Костомаров, полностью отверг это мнение. Он доказал, что в Древней Руси пили очень мало, лишь на избранные праздники варили медовуху или пиво, крепость которых не превышала 5-10 градусов. В будни никаких спиртных напитков не полагалось, и пьянство считалось величайшим грехом и позором.

Водка стала проникать в страну из-за границы, а потом появилось и своеобразная «питейная» традиция, согласно которой ни одно знаменательное событие, ни один день отдыха не должен проходить без вина. Стало зазорным не предлагать гостям выпить, «не угостить» приятеля за дружеской беседой, не «подмазать» вином при деловой беседе.

*Врач:*

С чего начинается пьянство?

Поводы первого приобщения к алкоголю очень разнообразны. Но прослеживаются и характерные изменения в зависимости от возраста. Мотивами первого употребления алкоголя становятся традиционные поводы: «праздники», семейные торжества, «гости».

Среди подростков появляются такие аргументы, как «неудобно отстать от ребят», «друзья уговорили», «за компанию», «для храбрости», и так далее.

Но первое знакомство с алкоголем неожиданно оказывается не таким, каким оно представлялось: Горький вкус водки, жжение во рту, головокружение, тошнота и в ряде случаев рвота даже от одноразового приема небольшой дозы спиртного.

Алкоголь, попадая в организм, быстро разносится кровью и концентрируется в мозгу. Даже небольшие дозы спиртного вызывают бурную реакцию, тяжелые симптомы отравления; страдает пищеварительный тракт, зрение, слух, сердце. Страдают и органы внутренней секреции, щитовидная железа, гипофиз, надпочечники.

Опьянение опасно особенно детям, у них оно развивается настолько бурно, что бывает трудно спасти ребенка.

*Представитель правоохранительных органов:*

Мальчик 9 лет был со взрослыми на рыбалке. Во время обеда взрослые ему дали 1/3 стакана водки, которые он выпил в 2 приема под одобрительные возгласы. После того, как уха была съедена, взрослые снова отправились к реке, а мальчик остался у костра. Вскоре он потерял сознание и был доставлен в ближайшую больницу. У него наблюдалось угнетение жизненно важных функций: сердечной деятельности, дыхания, обмена веществ. Не приходя в сознание, ребенок через 2 часа умер.

*Судья:*

Я думаю, что мы со всех сторон рассмотрели этот вопрос. Или свидетелям защиты есть что сказать?

*Обвинитель:*

Если человек пьет, страдают все близкие ему люди, соседи, друзья. А самый большой вред наносится детям.

*Учитель:*

Дети, рожденные родителями-алкоголиками, зачастую являются умственно отсталыми и совершенно не поддаются обучению или обучаются с большим трудом в специальных классах или школах. У них проблемы с памятью, логикой, восприятием. Поведение таких детей оставляет желать лучшего, но они в этом совершенно не виноваты, потому что такими их сделал алкоголь.

*Судья:*

Теперь все стороны дела рассмотрены. Присяжные: думайте, решайте. А мы переходим к следующему делу.

*Секретарь:*

Слушается дело о наркотиках.

*Обвинитель:*

Нам угрожает беда. Эта беда – наркомания.

Еще не так давно вести об этой страшной напасти до нас только доходили из разных стран. Теперь это наша беда, она пришла к нам и распространяется по законам эпидемии.

*Учитель:*

Ребенок, принимающий наркотики – это ужас и беда семьи. Это и потеря материальных средств, и потеря ребенка, потому что наркотики – это смерть…

Дети, принимающие наркотики, не способны учиться, потому что у них, в первую очередь, страдает мозг, начинаются проблемы с памятью, со здоровьем, и этот человечек становится изгоем здорового общества.

*Представитель правоохранительных органов:*

Наркотики, как безжалостный палач, который требует: Укради! Убей! Достань очередную дозу! Иначе я подвергну тебя жуткой пытке. Даже одна, первая доза может стать губительной.

*Врач:*

Что такое наркомания? «Наркос» с древнегреческого означает «ступор», «неподвижность», «беспамятство». У наркотика есть коварное свойство. Организм очень быстро привыкает к нему и начинает требовать новых доз.

Когда наркоман сделает укол или примет таблетку, он испытывает облегчение, как голодный, получивший кусок хлеба. Но за эти мгновения он лишает себя всех других радостей жизни и приговаривает себя к ранней и мучительной смерти. Он становится зависимым от наркотика.

*Наркозависимый:*

Но ведь, принимая наркотики, я совершенно не знал, что не смогу без них жить.

*Конопля:*

Я, Конопля, веду свою историю из далекого прошлого. Еще в 5 веке до нашей эры есть упоминание о конопле в древних письменах. Я распространилась по южным странам, а затем из них пришла в Россию, где заняла место очень важной культуры.

Из меня получали тонкое волокно, пригодное для тканей. Более грубые волокна шли на веревки и канаты. Когда Петр I стал строить флот, потребовалось много грубой и прочной ткани для парусов. Коноплю стали сеять по всей Росси.

Я одевала и кормила крестьян. Отходами от производства канатов и тканей - паклей утепляли жилье.

С 16 века Меня выращивали в Северной и Южной Америке. Я не расту только в Австралии.

*Защитник:*

Видите, в использовании конопли есть множество положительных сторон.

*Обвинитель:*

Протестую, сейчас ее используют, в основном, только для приготовления наркотика.

*Наркотик:*

Я очень опасен, привыкание организма к моим уколам может развиться за 1-2 раза.

*Врач:*

Увы, употребление наркотика часто приводит к инвалидности, а передозировка к смерти.

Наркотики - смерть! Наркотики опасны!

Кто этого не знает?

А тот, кто отрицает, Очень быстро умирает!

*Представитель правоохранительных органов:*

Люди, продающие наркотики, получают огромную прибыль. Новичкам предлагают наркотики почти бесплатно, уговаривая их попробовать, говоря, что это приятно, не страшно, интересно. Так они заманивают своих будущих потенциальных покупателей. Ведь продавцам нужны постоянные покупатели; несчастные, привыкшие к наркотикам.

*Торговец:*

Простите, ведь у меня есть семья и дети, я должен кормить и одевать их. А кому-какое дело, как я зарабатываю деньги.

И вообще, продавая наркотики, я, как санитар, освобождаю общество от ненужных людей. Если они слабы, и не могут себе отказать в этой маленькой слабости, то я ни при чем. У меня свои дети.

*Наркоман:*

Интересно, а если вашим детям ваш товарищ будет продавать наркотики, чтобы вырастить своих?

*Представитель правоохранительных органов:*

Не прикасайтесь к наркотикам, не берите их в руки, не кладите в карман или в сумку, не приносите домой, нигде не прячьте, не передавайте. Ни под каким видом, ни из любопытства, ни для смелости, ни из чувства товарищества.

*Обвинитель:*

Чтобы спасти людей от наркомании государства идут на самые жестокие меры. Другого выхода нет. В нашей стране распространение, хранение, изготовление даже самой небольшой дозы наркотических средств запрещено законом и наказывается.

*Представитель правоохранительных органов:*

Наркомания – больное, непреодолимое пристрастие к наркотическим средствам. Человек идет на все: на обман, на воровство, убийство, лишь бы достать наркотик.

*Врач:*

Как медицинский работник, я хочу рассказать о тех внешних признаках, которые появляются при приеме наркотиков.

Это сужение или расширение зрачка. Покраснение и зуд кожи, нарушение сна, тревожность, раздражительность, необоснованная рвота, дрожание конечностей, потливость.

*Учитель:*

Я могу добавить. Начинаются проблемы с памятью, психикой.

*Врач:*

Нет наркотиков безвредных. Это яд!

Разрушается мозг, внутренние органы, печень, портятся и выпадают зубы, кожа становится серой.

Врачи и ученые ищут выходы из этой ситуации, борются с этой проблемой. Но все зависит от человека!

*Секретарь:*

Выслушав все стороны, присяжные могут посовещаться.

*Секретарь:*

Присяжные могут огласить свое решение.

*Судья:*

Суд, выслушав обвинителя, защитника и свидетелей, внимательно рассмотрел и обсудил все обстоятельства дела подсудимых.

Табак, алкоголь и наркотики вредят здоровью и жизни людей, а так же наносят обществу огромный материальный и моральный ущерб, что приравнивается к тяжкому преступлению.

Поэтому на основании статьи 23 Уголовного кодекса Российской Федерации суд присяжных постановил: признать вредные привычки виновными по всем пунктам обвинения, приговорить подсудимых к исключительной мере наказания.

Материал с сайта: <https://infourok.ru/scenariy-vneklassnogo-meropriyatiya-sud-nad-vrednimi-privichkami-2041753.html>