

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ
АОУ ДПО ВО «ВОЛОГОДСКИЙ ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ
ОБРАЗОВАНИЯ»
СЕКТОР ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОЗАВИСИМОСТИ

Методические рекомендации по первичной профилактике
ПАВ в образовательном учреждении.

Авторы-составители: Н.А. Афанасьева, С. А. Суховой

Материалы разработаны и подготовлены к печати в рамках областной целевой программы «Комплексные меры по противодействию незаконному обороту наркотиков, снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике зависимости от психоактивных веществ» 2012г.

Методические рекомендации затрагивают основные вопросы, касающиеся профилактики ПАВ в образовательной среде, а также иммунохроматографического тестирования на наркотики.

Методические рекомендации адресованы специалистам по профилактике злоупотребления психоактивными веществами в образовательных учреждениях, а также родителям обучающихся. В них можно найти разработки занятий для подростков и для родителей по профилактике ПАВ.

2012

Содержание

Введение

1. Иммунохроматографическое тестирование в профилактике ПАВ: цели, преимущества и механизм проведения.	5
1.1 Приложение №1. Рекомендуемая форма добровольного информированного согласия на проведение тестирования.	17
2. Основные направления работы с родителями по профилактике ПАВ.	19
2.1 Приложение №1. Анкета для определения подростковой наркомании.	22
2.2 Приложение №2. Работа с детьми «группы риска».	24
2.3 Приложение №3. Признаки функциональной и дисфункциональной семьи.	28
2.4 Приложение №4. Анкета для родителей (педагогов). Проблемы взросления.	31
2.5 Приложение №5. Анкета для оценки проблем взросления детьми.	33
2.6 Приложение № 6. Говорить с ребенком – как?	34
3. Методические разработки занятий с родителями по профилактике ПАВ.	40
3.1. Занятие №1. Мероприятие для родителей подростков по профилактике зависимости от ПАВ.	40
3.2 . Занятие № 2. Мероприятие для родителей подростков по профилактике зависимости от ПАВ.	41
3.3 Занятие № 3.Общение в семье. Развитие коммуникативных навыков и умений.	51
4. Методические разработки занятий с обучающимися, по профилактике ПАВ.	55
4.1 Занятие № 1. Сценарий классного часа «Я выбираю свое будущее».	55
4.2 Занятие № 2. Классный час по профилактике употребления ПАВ.	58
4.3 Приложение к занятию №2.	63
5. Информационные материалы по профилактике ПАВ.	64
6. Список литературы.	68

Введение.

В настоящее время наше общество всерьез озабочено проблемой наркомании - свидетельство этому материалы в печатных и электронных средствах массовой информации. Идет "омоложение" потребителей ПАВ, почти в равной мере представлены и мальчики, и девочки.

Сегодня зависимость представляет собой основную часть всех поведенческих и личностных расстройств и является основным фактором, разрушающим физическое и психическое здоровье нации. К тому же зависимость, особенно наркомания и алкоголизм, лежит в основе проявления асоциального и преступного поведения, вандализма и терроризма среди всех возрастных групп населения, особенно среди молодежи. Наркомания - это тяжелое заболевание, характеризующееся физической и психической зависимостью от наркотика. Беда может прийти в любую семью. Заболевают подростки со сверхзаботой со стороны родителей и в семьях, имеющих материальные и психологические проблемы. Именно поэтому очень важный адресат профилактической деятельности – семья ребенка.

Предлагаемые методические рекомендации адресованы педагогам. Содержат разработки форм и методов профилактической деятельности, адресат которых: родители и подростки. Включают рекомендации по проведению иммунохроматографического тестирования в качестве фактора первичной профилактики. В данном сборнике помещены также информационные материалы, которые помогут педагогам в оформлении школьных стендов социальной рекламы.

1. Иммунохроматографическое тестирование в профилактике ПАВ: цели, преимущества и механизм проведения.

Во многих российских регионах иммунохроматографическое тестирование на наркотики проводится регулярно. Тестирование проводится в атомной, горнодобывающей и других опасных отраслях промышленности, на предприятиях ВПК. В областях и краях, где проблема наркомании стоит особенно остро, принимают свои законы о принудительном тестировании молодых людей. Показателен, в частности, опыт Татарстана. Сначала пробному тестированию подверглись около 800 старшеклассников. Затем специалисты разработали критерии "формирования контингента учащихся, подлежащих профилактическим наркологическим осмотрам", чтобы выявить "группы риска". В прошлом году было протестировано уже свыше 93 тысяч школьников и студентов и выявлено свыше 190 наркоманов.

Если обратиться к зарубежному опыту, то многие страны уже давно законодательно практикуют принудительное обследование на наркотики водителей и других специалистов. Например, в США ежегодно тестируется более 30 миллионов человек, в том числе 1,8 миллиона госчиновников, 7 миллионов транспортных работников и 600 тысяч человек, работающих в атомном комплексе.

Учащиеся средних школ Англии с 2005 года подвергаются выборочной проверке на употребление наркотиков. В результате эксперимента учащиеся стали меньше прогуливать занятия и показывают более высокие результаты на экзаменах.

У нас уже несколько лет на сборных пунктах призывников используют специальные иммунохроматографические экспресс-тесты. В Центральной военно-врачебной комиссии минобороны считают, что благодаря этому

значительно сократилось число призывников-наркоманов. Их в армию не берут.

В МГТУ имени Баумана уже несколько лет проводят проверку студентов и абитуриентов на употребление наркотиков. Делается это с помощью тест-полосок, процедура обязательна для всех поступающих на военный факультет. Ежегодно в вузе тестируют около двух тысяч студентов. Если тест положительный, студента направят на обследование в Научно-практический центр профилактики наркомании. Но до сих пор в вузе не был выявлен ни один наркоман.

По официальной статистике минздравсоцразвития, в России на учете стоят 350 тысяч наркоманов. По некоторым экспертным оценкам, эта цифра может составлять более 5 миллионов.

Тестирование учащихся образовательных учреждений направлено на раннее (своевременное) выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и является одной из форм первичной профилактики наркомании. Тестирование будет проводиться силами медицинских работников государственных учреждений здравоохранения наркологического профиля и муниципальных учреждений здравоохранения в тесном сотрудничестве с педагогическими работниками общеобразовательных школ, учреждений начального и среднего профессионального образования.

Цели проведения тестирования учащихся на предмет немедицинского потребления психоактивных веществ:

- Получение объективных данных о распространенности потребления психоактивных веществ
- Определение групп учащихся или образовательных учреждений в целом для проведения работы по вторичной профилактике наркомании и токсикомании.

- Повышение мотивации у учащихся, потребляющих психоактивные вещества, на необходимость прохождения лечения у специалистов психиатров-наркологов.

- Предупреждение распространения потребления наркотических веществ среди учащихся.

Для родителей - это шанс вовремя, до наступления сформированной зависимости, узнать о проблемах ребенка и помочь ему справиться с бедой.

При организации тестирования во взаимодействии медицинскими и педагогическими работниками проводится разъяснительная работа о целях, методах и принципах проведения тестирования.

Этапы проведения тестирования учащихся:

Анонимное добровольное информированное экспресс-тестирование учащихся общеобразовательных школ проводится по следующим **этапам**:

- подготовительный,
- диагностический,
- лечебно-профилактический.

На **подготовительном этапе** тестирования муниципальные органы управления образованием организуют в учреждениях образования информационно-разъяснительные мероприятия для педагогов, учащихся, их родителей или законных представителей по вопросам проведения тестирования как метода раннего выявления употребления психоактивных веществ. В мероприятиях принимают участие врачи психиатры-наркологи, психологи, медицинские работники муниципальных учреждений здравоохранения, участвующие в проведении тестирования.

Учащимся общеобразовательных школ, учреждений начального, среднего профессионального образования в возрасте старше 14 лет подробно в доступной для них форме разъясняется цель и порядок проведения тестирования, их право на добровольное информированное согласие на проведение тестирования или отказ от него. Заполняется «Рекомендуемая

форма добровольного информированного согласия на проведение тестирования» (приложение № 1).

Документ «Рекомендуемая форма добровольного информированного согласия на проведение тестирования» состоит из нескольких частей:

1. Паспортная часть (заполняется гражданином старше 15 лет).
2. Раздел, который заполняется законным представителем гражданина в случае проведения тестирования несовершеннолетнему до 15 лет (выделен рамкой).
3. Подтверждение о разъяснении целей и форме проведения тестирования.
4. Подтверждение о проведении тестирования.
5. Подтверждение о конфиденциальности результатов тестирования.
6. Подтверждение о предоставлении или не предоставлении результатов тестирования родителям (законным представителям).
7. Подпись тестируемого гражданина (законного представителя в случае проведения тестирования гражданина до 15 лет).

Граждане, достигшие 15-летнего возраста, согласно ст. 24 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 № 5487-1 самостоятельно дают согласие на проведение тестирования.

На основании информированных добровольных согласий сотрудниками образовательных учреждений составляются списки тестируемых. Образовательное учреждение предоставляет списки учащихся, давших письменное согласие на проведение тестирования в учреждение здравоохранения муниципального образования, за которым закреплено данное образовательное учреждение.

Тестирование проводится медицинскими работниками государственных учреждений здравоохранения Вологодской области наркологического профиля, муниципальных учреждений здравоохранения.

Сотрудники образовательного учреждения обеспечивают явку учащихся на проведение тестирования.

Основными преимуществами использования иммунохроматографических тест-полосок являются:

- 1) Простота и удобство – позволяет получить результат без оборудования и специальных навыков.
- 2) Надежность – достоверность тестов достигает 92-99,8%, при этом каждый тест имеет встроенный внутренний контроль.
- 3) Экономичность – минимальные затраты на приобретение теста и экономия времени на проведение обследования.
- 4) Анонимность – что особенно важно при выявлении фактов употребления наркотических веществ.
- 5) Независимость – не требует предварительной медицинской консультации и рецепта врача.

Тестирование является добровольным. Результаты тестирования детей до 15 лет можно будет сообщить родителям, результаты тестирования детей старше 15 лет разглашаться не будут.

Механизм проведения иммунохроматографического тестирования.

1. Подготовка диагностических материалов.
2. Сбор биологической среды.
3. Проведение тестирования.
4. Интерпретация результатов.
5. Укупоривание положительного или сомнительно положительного образца и его отправка на исследование в химико-токсикологическую лабораторию ГУЗ «Наркологический диспансер» департамента здравоохранения Вологодской области.
6. Утилизация использованных диагностических материалов.

Используемые диагностические средства: состав, принцип действия и аналитические характеристики.



Рис.1 Иммунохроматографические тесты.

Используемый при экспресс-тестировании набор тест-полосок (Рис. 1) предназначен для *in vitro* одноэтапного быстрого качественного одновременного выявления морфина (опиатов), каннабиноидов (марихуаны), амфетамина, бензодиазепина, дезоморфина, котинина (производное никотина) в моче человека методом иммунохроматографического анализа.

Определение основано на принципе иммунохроматографического анализа, при котором анализируемый образец абсорбируется поглощающими участками полосок.

Все компоненты набора полосок в используемых концентрациях являются нетоксичными.

Исследование проводится в одноразовых резиновых или пластиковых перчатках, так как образцы мочи человека следует рассматривать как потенциально инфицированные, способные содержать возбудители любых инфекций.

Проведение анализа и интерпретация результатов.

Диагностический этап экспресс-тестирования проводится на территории учебного заведения, для этого не требующего специально подготовленного помещения. Тестирование проводится непосредственно в туалетной или прилегающей к ней комнате.

Перед проведением экспресс-тестирования медицинский работник получает от сотрудников образовательных учреждений два списка: список юношей, список девушек, группы которых подлежат обследованию. При этом в помещение, где проводится экспресс-тестирование, родители и педагоги не допускаются.

С целью предотвращения фальсификации данных, сбор биологической среды осуществляется в непосредственной близости медицинского работника. Подобные условия сбора мочи должны исключать возможность её подмены или разбавления.

Во время обследования к медицинскому работнику, находящемуся перед дверью туалетной комнаты, учащиеся подходят по одному и получают стакан. На каждого испытуемого следует заготовить и пронумеровать маркерами разных цветов по два одинаковых чистых пластиковых стакана. Номера стаканов, промаркированные разным цветом, должны совпадать с порядковым номером, присвоенным данному подростку в списке, что обеспечивает реализацию принципа конфиденциальности.

Моча в количестве 50 мл собирается испытуемым в полученный пластиковый стакан, который он/она подает медицинскому работнику и покидает пределы туалетной комнаты. Собранная биологическая жидкость делится на две порции (по 15-20 мл), при этом в одной из них, перелитой во второй пластиковый стакан, проводится тестирование, а другую – по необходимости и/или при положительном/сомнительно положительном результате отправляют в химико-токсикологическую лабораторию.

Медицинский работник вскрывает упаковку планшета теста, разрывая ее вдоль прорези, извлекает планшет и погружает его строго вертикально

концом со стрелками в мочу до уровня ограничительной линии на 20-30 сек.
(Рис.2.1, 2.2).



Рис.2.1 Извлечение планшета из упаковки.



Рис. 2.2 Погружение теста в емкость с биоматериалом.

По истечении этого времени планшет извлекается из мочи, помещается на ровную чистую сухую поверхность и через 5 мин визуально оценивается результат реакции (Рис 3).

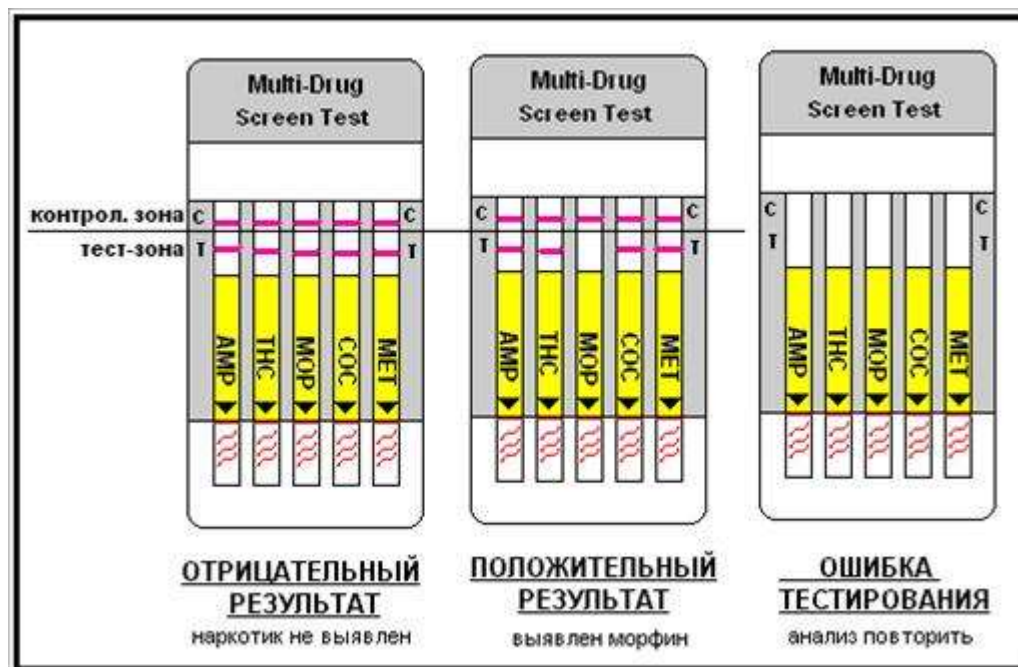


Рис. 3 Интерпретация результатов.

Выявление в тестовой зоне полосок двух параллельных линий розового цвета свидетельствует об отрицательном результате анализа, т.е. указывает на то, что в анализируемом образце мочи определяемых наркотиков нет.

Выявление в тестовой зоне полосок одной линии розового цвета свидетельствует о положительном результате анализа, т.е. указывает на то, что в анализируемом образце мочи присутствует соответствующий наркотик (или его производные) и концентрация соответствующего наркотического соединения равна или выше равна или выше 300 нг/мл (морфин), 30 нг/мл (каннабиноиды), 800 нг/мл (амфетамин), 320 нг/мл (бензодиазепин), 100 нг/мл (дезоморфин), 200 нг/мл (никотин).

В том случае, если в течение 5 мин в тестовой зоне линии розового цвета не выявляются, результат анализа признается недействительным. Анализ следует повторить с использованием другой полоски.

Если в результате тестирования у обследуемого учащегося выявляется положительная реакция тест-полоски (кроме котинина), то вторая порция (как предварительно положительная), транспортируется в химико-токсикологическую лабораторию (далее – ХТЛ) ГУЗ «Наркологический диспансер» департамента здравоохранения Краснодарского края.

Методика транспортировки.

Биопробы с положительным и сомнительно положительным результатом подлежат дополнительному химико-токсикологическому исследованию в лабораторных условиях. Образец мочи из стакана сливается в контейнер, закупориваемый (закручиваемый крышкой) и опечатываемый с помощью этикетки (Рис. 4), в которой указывается дата тестирования, время забора мочи, присвоенный испытуемому номер и ставится подпись медицинского работника, проводящего тестирование.

<ul style="list-style-type: none">• Код № стакана 0000 (00) • Дата 00.00.2012 г. • Время __ час. __ мин. • Подпись медработника

Рис. 4. Этикетка для опечатывания контейнера.

Эти же параметры указываются и в одновременно заполняемых и подписываемых медицинским работником направлениях в химико-

токсикологическую лабораторию ГУЗ «Наркологический диспансер» департамента здравоохранения Вологодской области.

Отобранная моча с сопроводительной документацией доставляется в ХТЛ в укупоренных и опечатанных контейнерах в сумке-холодильнике на транспорте медицинской организации медицинским работником, проводившем тестирование.

Использованные экспресс-тесты, стаканы и другие материалы обеззараживаются в соответствии с установленными требованиями.

Составление отчета.

По результатам проведенного экспресс-тестирования медицинским работником составляется отчет, который оформляется в виде таблицы (Приложение №3) и включает количественные данные об учащих в данном образовательном учреждении, обследованных юношах и девушках, необследованных учащих (в т.ч. отказавшихся), а также направлениях в ХТЛ.

Лечебно-профилактический этап тестирования предполагает проведение мероприятий медицинского характера с лицами, выявленными в процессе экспресс-тестирования как потребителей наркотических средств и психотропных веществ.

Действия сотрудников наркологической службы в случае положительного результата.

В случае подтверждения химико-токсикологическим исследованием наличия в биологической среде наркотического вещества или его аналогов, предлагается реализация следующей пошаговой модели взаимодействия подростка, его родителей с сотрудниками наркологической службы.

1. Сотрудники наркологической службы сообщают о результатах лабораторного обследования по телефону, номер которого указывается в бланке информированного согласия. Если испытуемому меньше 15 лет, информация предоставляется его родителям/ законным представителям.

Родители/законные представители несовершеннолетнего в возрасте 15 и более лет могут получить эту информацию *только* при желании самого испытуемого (Приложение №1).

2. Несовершеннолетним, родителям (законным представителям) предлагается обратиться в удобное для них время на прием к врачу психиатру-наркологу для дополнительного обследования и решения вопроса о необходимости наблюдения и лечения несовершеннолетнего в наркологическом кабинете (с согласия родителей – законных представителей).

3. Информация о результатах не передается третьим лицам и используется в качестве дополнительного индикатора наркоситуации.

4. В случае согласия на обследование врач психиатр-нарколог проводит беседу с родителями, несовершеннолетним, изучает анамнез и медицинскую документацию, а затем направляет подростка на консультацию к психологу.

5. Психолог осуществляет психологическое исследование, результаты которого оформляются в виде заключения.

6. Врач, ознакомившись с заключением психолога, проводит с подростком диагностическое клиническое интервью, по результатам которого выставляется диагноз, рекомендуется прохождение назначенного лечения (амбулаторное или стационарное) или выносится заключение о необходимости наблюдения несовершеннолетнего в группе риска.

7. С несовершеннолетними, отнесенными к группе риска, осуществляются комплексные межведомственные профилактические мероприятия.

1.1 Приложение №1. Рекомендуемая форма добровольного информированного согласия на проведение тестирования.

Рекомендуемая форма добровольного информированного согласия на проведение тестирования

г. _____

« ____ » _____ 200__ г.

Я, _____

Ф.И.О. (полностью), год рождения

Я, _____ паспорт: _____ выдан: _____, являюсь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель): _____ (Ф.И.О. гражданина до 15 лет - полностью, год рождения)*

Настоящим подтверждаю, что в соответствии со ст.31 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 № 5487-1, в соответствии с моим волеизъявлением, в понятной для меня форме, проинформирован(а) о предстоящем тестировании, его целях и форме проведения.

Получив полные и всесторонние разъяснения, включая исчерпывающие ответы на поставленные мною вопросы, подтверждаю, что мне понятны используемые термины, суть предстоящей процедуры, добровольно в соответствии со ст. 32 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 2.07.1993 № 5487-1 даю свое согласие на проведение тестирования меня/лица, законным представителем которого я являюсь.

Я информирован(а) о том, что информация о результатах тестирования составляет врачебную тайну, является конфиденциальной и не будет разглашена. В соответствии со ст. 61 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 2.07.1993 № 5487-1 разрешаю предоставить информацию о результатах тестирования моим родителям (законным представителям) _____

Фамилия, имя, отчество гражданина (законного представителя)

по телефону: _____

Я удостоверяю, что текст моего добровольного информированного согласия на проведение тестирования мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют

Подпись _____ гражданина _____ (законного представителя) _____

Фамилия, _____ имя,
отчество _____

Настоящий документ оформлен мной

_____ Должность медицинского работника, фамилия, имя, отчество, подпись

** Этот раздел бланка заполняется только на граждан до 15 лет.*

2. Основные направления работы с родителями по профилактике ПАВ.

Очень важный адресат профилактической деятельности – семья ребенка.

Обобщение опыта работы с семьями детей и подростков, употребляющих наркотики, показывает, что семья может выступать:

- как фактор фиксации психологической зависимости от наркотиков;
- как фактор, провоцирующий продолжение приема наркотиков;
- как фактор эффективности психотерапевтической и реабилитационной

работы;

Основные формы профилактической работы с родителями:

- индивидуальные консультации;
- групповые консультации, родительские собрания;
- всеобуч родителей (лекции, практикумы, групповые дискуссии, обмен

опытом семейного воспитания);

- организация совместного с детьми проведения досуга;
- организация совместных с детьми мероприятий и классных часов;

Успешность профилактики во многом зависит от способности педагогов к установлению контакта с родителями, особенно проблемных, трудных детей. Исследования позволяют говорить о том, что значимые для ребенка взрослые часто склонны перекладывать ответственность друг на друга. Социологические опросы по поводу причин злоупотребления ПАВ детьми свидетельствуют: родители чаще связывают его риск со школой, в то время как педагоги указывают на более значимое влияние семьи. Педагогам важно поработать с вероятными причинами и «нежеланием» сотрудничать, которое они встречают зачастую со стороны родителей. Как правило, если родители «уходят» от контакта, не могут повлиять на поведение ребенка, то это скорее их беда, а не «вина». Это говорит о том, что воспитательный ресурс семьи исчерпан, и мы сталкиваемся на деле с защитным поведением. Видимо, в этой ситуации родители сами нуждаются в поддержке. Следование определенным принципам позволит поддерживать необходимый для воспитания детей диалог с родителями:

1. *Не поучать, а приглашать к сотрудничеству.* Опыт работы в школе показывает, что нередко учителя, предвидя возражения родителей, начинают беседу властным тоном с поучительными «интонациями». Такое начало сразу ставит родителя в позицию обижаемого и вынуждает его защищаться, обвиняя во всем учителя и выгораживая ребенка. Естественно, о сотрудничестве здесь не может быть и речи. Другое дело, если учитель постарается понять чувства родителей проявит доброжелательность и внимание к их точке зрения. Тогда возможна выработка совместных действий для адекватного воспитания ученика.

2. *Находиться в партнерской позиции с родителями.* Ни в коем случае учитель не должен занимать позицию «сверху», чтоб не вызвать

сопротивление родителей. В то же время вредна и позиция «снизу», так как может привести к манипулятивным действиям со стороны родителей.

3. *Показать родителям свое положительное отношение к их ребенку.* Психологический контакт возникает сразу, как только учитель показывает, что видит позитивные черты в характере ребенка, симпатизирует ему и даже любит его. Когда родители видят дружелюбный взгляд учителя и чувствуют, что он заботится о благополучии их ребенка, психологические защиты становятся не нужными и возникает сотрудничество.

4. *Вести конструктивный диалог с родителями.* Не стараться любой ценой отстоять собственную позицию, а стремиться объединить усилия для изменения ситуации. Обсуждать проблему, а не личностные особенности ученика (личностные особенности — это дело психологии). Учитывать личные интересы родителей; искать совместные варианты. При таком подходе можно разрешить многие проблемы без помощи психолога, хотя квалифицированное руководство последнего увеличивает эффективность и качество такой работы.

Основные направления профилактической деятельности с родителями.

- **Выявление.** Предполагает ознакомление родителей с основными признаками употребления ПАВ у детей. Первичную диагностику ситуации с использованием анкеты (см. *Приложение №1*). Кроме того, обязательное информирование родителей о службах помощи в ситуации подозрения на употребление ПАВ или установление факта потребления. Информирование родителей о фактах распространения или употребления ребенком ПАВ (см. также *Приложение № 2*)
- **«Непрямая профилактика».** Представляет основную часть в системе профилактики. Главная задача профилактики – это обсуждение условий семейного воспитания для увеличения личностных ресурсов ребенка. В содержание этого блока входят основные темы коррекционно-развивающей части Ресурсной программы, которые проектируются применительно к семейному воспитанию.

К примеру, коммуникативный блок может быть представлен в следующей тематике:

- «Конфликт с ребенком, причины и способы разрешения»;
- «Негативизм ребенка – источники и способ поведения родителей»;
- «Когда в семье конфликт»;
- «Ребенок не слушает меня»;

Тематика лекций может быть составлена на основании предварительной диагностики проблем семейного воспитания.

Предполагается работа с проблемными ситуациями семейного воспитания, обмен опытом семейного воспитания, обсуждение семейных традиций, важность установления и поддержания контактов с ребенком, значимость навыков эффективного общения (*Приложение №6*)

Важна и организация совместных с детьми мероприятий (досуговых, классных часов, походов, экскурсий, спортивных мероприятий и т.п.)

- **«Прямая профилактика».** Реализация информационной модели в работе с родителями. Информирование родителей о факторах риска, медицинских, правовых и иных последствиях злоупотребления ПАВ. Обсуждение семейных факторов риска злоупотребления ПАВ. Основная тематика занятий:
 1. Факторы риска, способствующие употреблению наркотиков и токсических веществ детьми и подростками.
 2. Мотивы употребления наркотиков, токсических веществ и алкоголя детьми и подростками.
 3. Как противостоять наркомании.
 4. Поиск внутренних ресурсов при риске формирования зависимости.
 5. Как отказаться от наркотика.
 6. Как защитить своих детей.
 7. Информационная лекция «Что такое наркотики?».(Желательно не останавливаться на традиционной форме лекций, а после небольшого информирования обращаться к интерактивным формам – групповым дискуссиям, практикумам и т.п.)
- **Адресная работа** с родителями детей группы риска имеет специальное содержание. С родителями и детьми из первой группы риска, где определены единичные случаи употребления ПАВ, при соответствующей подготовке могут заниматься школьные специалисты. В остальных случаях содержание работы, по всей видимости, может выходить за рамки педагогической профилактики. Речь идет о консультациях и работе тренинговых групп для созависимых, особенно в случае систематического употребления детьми ПАВ. Осуществить подобную помощь могут особым образом подготовленные специалисты (психологи, медики, социальные педагоги). Не всегда подобную работу уместно разворачивать в условиях школы.

2.1 Приложение №1. Анкета для определения подростковой наркомании.

Анкета для определения подростковой наркомании*:

1. Обнаружили ли Вы у ребёнка:	
1. Снижение успеваемости в школе в течение последнего года.	50 50
2. Неспособность рассказать Вам о том, как протекает общественная жизнь в школе.	50
3. Потерю интереса к спортивным и иным внеклассным мероприятиям.	50 50
4. Частую, непредсказуемую смену поведения.	
5. Частые синяки, порезы, причины появления которых он не может объяснить.	50 50
6. Частые простудные заболевания.	50
7. Потерю аппетита, похудание.	50
8. Частое выпрашивание у Вас или у родственников денег.	50
9. Понижение настроения, негативизм, критическое отношение к обычным вещам и событиям.	50 50
10. Самоизоляцию, уход от участия в семейной жизни.	50 100
11. Скрытность, уединённость, задумчивость, длительное прослушивание магнитофонных записей.	100 100 100
12. Позицию самозащиты в разговоре об особенностях поведения.	100
13. Гневность, агрессивность, вспыльчивость.	100
14. Нарастающее безразличие, потерю энтузиазма.	
15. Резкое снижение успеваемости.	100
16. Татуировки, следы ожогов сигаретой, порезы на предплечьях.	200 300
17. Бессонницу, повышенную утомляемость, сменяющуюся необъяснимой энергией.	300 300
18. Нарушение памяти, неспособность мыслить логически.	300
19. Отказ от утреннего туалета, не заинтересованность в смене одежды и т. п.	300
20. Нарастающую лживость.	300
21. Чрезмерно расширенные или суженные зрачки.	300
22. Значительные суммы денег без известного источника дохода.	
23. Частый запах спиртного или появление запаха	

гашиша от одежды.	50
24. Потерю памяти на события, происходившие в период опьянения.	100 200
25. Наличие шприца, игл, флаконов, закопченной посуды, марганца, уксусной кислоты, ацетона, растворителей.	100
26. Наличие неизвестных таблеток, порошков, соломы, травы и т.п., особенно если их скрывают.	100
27. Состояние опьянения без запаха спиртного.	
28. Покраснение глазных яблок, коричневый налет на языке, следы от укулов.	100
2. Слышали ли Вы от ребенка:	
1. Высказывания о бессмысленности жизни.	100
2. Разговоры о наркотиках.	300
3. Отстаивание своего права на употребление наркотиков.	100
3. Сталкивались ли Вы со следующим:	
1. Пропажей лекарств из домашней аптечки.	
2. Пропажей из дома денег, ценностей, книг, одежды и т. д.	
4. Случалось ли с Вашим ребенком:	
1. Задержание в связи с употреблением опьяняющих средств на дискотеках, вечерах и т. п.	
2. Задержание в связи с вождением автотранспорта в состоянии опьянения.	
3. Совершение кражи.	
4. Арест, в связи с хранением, перевозкой, приобретением или сбытом наркотиков.	
5. Другие противоправные действия, происходящие в состоянии опьянения (в том числе и алкогольного).	

Если Вы нашли для констатации более чем 10 признаков и их суммарная оценка превышает 2000 баллов, Вам необходимо обратиться за консультацией к врачу психиатру-наркологу.

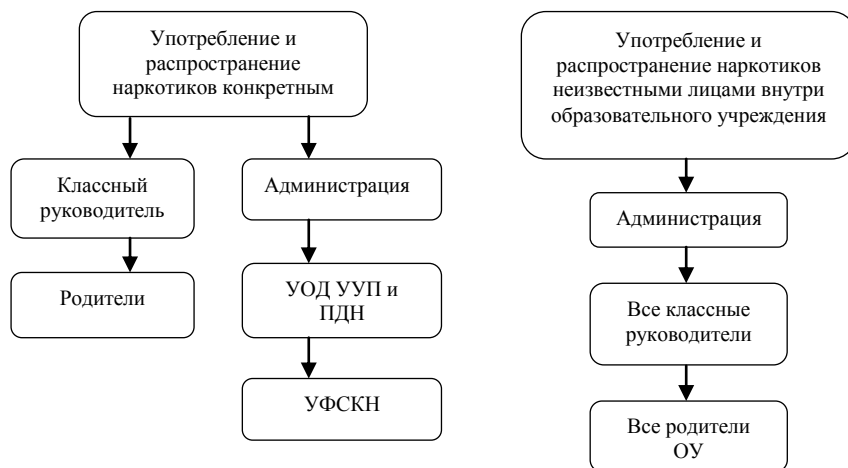
* Анкета опубликована в сборнике:

Наркомания (Методические рекомендации по преодолению наркозависимости)/Под ред. А. Н. Гаранского, 2000 г.

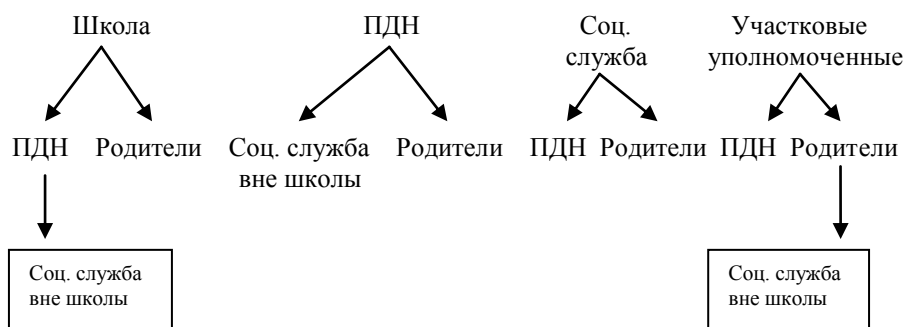
2.2 Приложение №2. Работа с детьми «группы риска».

РАБОТА С ДЕТЬМИ «ГРУППЫ РИСКА». БЛОК «ВЫЯВЛЕНИЕ». МОДЕЛЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ И СПЕЦИАЛИСТОМ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ «ГРУППЫ РИСКА»

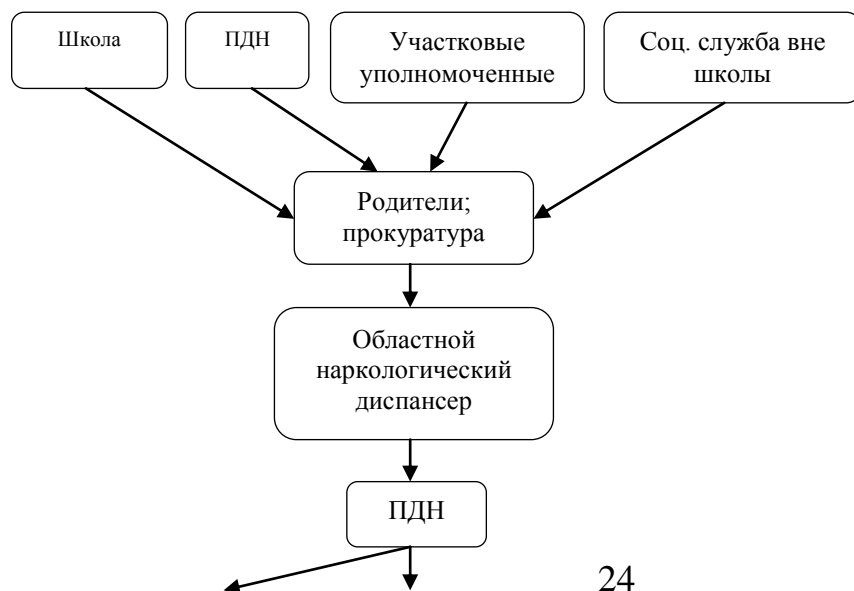
1. Обнаружение факта распространения и употребления наркотиков у отдельных детей и в ОУ в целом кем-то из субъектов образовательного процесса.

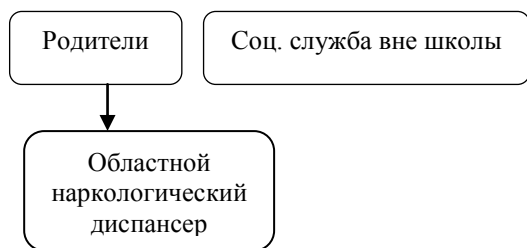


2. Выявление ребёнка, находящегося в контакте с лицами, употребляющими и распространяющими наркотики и ПАВ.



3. Выявление ребёнка в признаками наркотического опьянения.





4. Выявление ребёнка с признаками наркотического опьянения с угрозой для жизни.



Модель взаимодействия учреждений и специалистов системы профилактики в работе с детьми «группы риска»

Проблема профилактики и раннего выявления потребления ПАВ предполагает решение ряда задач.

Во-первых, необходимо расширить группу риска за счет детей, которые обнаружены в местах потребления наркотиков. Сам факт присутствия детей в ситуации, имеющей угрозу вовлечения должен попадать в сферу внимания взрослых, которые несут за них ответственность. В эту группу относятся и дети, которые не были освидетельствованы по какой-либо причине и нет подтверждения факта употребления наркотиков.

В этом случае требуется организация контроля за поведением ребенка (подростка), без постановки его на учет.

Во-вторых, для уточнения задач взаимодействия следует дифференцировать разные направления работы:

1. Обнаружение факта распространения и употребления наркотиков у отдельных детей и в ОУ в целом кем-то из субъектов образовательного процесса.

2. Выявление ребенка, находящегося в контакте с лицами, употребляющими наркотики.

3. Выявление ребенка, находящегося в состоянии наркотического опьянения с признаками угрозы для жизни.

4. Выявление ребенка с подозрением на наркотическое поведение.

5. Разработка специальной профилактической программы в ситуации резкого увеличения числа потребителей и распространителей наркотиков в конкретном образовательном учреждении.

В схеме №1 показаны основные кооперанты образовательного учреждения в работе по профилактике и раннему выявлению наркогенного поведения детей и подростков.

Схема №2 представляет основных субъектов взаимодействия в решении задач профилактики и раннего выявления наркогенного поведения детей и подростков.

Схема 1 *Приложения № 2* касается обнаружения факта употребления и распространения наркотиков и ПАВ в ОУ. Если конкретные лица неизвестны, то информация от любого школьного работника (работника образовательного учреждения) сначала поступает в администрацию, которая доводит ее до сведения классных руководителей и сообщает в ПДН. Классные руководители проводят работу со всеми родителями ОУ, оповещают о факте и необходимости контроля за проведением досуга, проводят анкетирование на выявление признаков употребления наркотиков, знакомят родителей с правилами обращения с ребенком в ситуации подозрения на наркогенное поведение. Проводят занятия по первичной профилактике, в первую очередь для детей подросткового возраста (в случае, если в школе или ОУ не работает постоянная профилактическая программа), заказывают специальную тренинговую программу для детей в центре профилактики наркозависимого поведения, либо в подростковом отделении областного наркодиспансера (других учреждениях).

В случае, когда известен конкретный распространитель наркотического вещества в ОУ, школьный работник информирует об этом факте администрацию. Администрация ставит в известность классного руководителя и ПДН. В свою очередь классный руководитель сообщает родителям ребенка, рекомендует обращение к специалистам наркодиспансера. Сотрудники ПДН информируют сотрудников УФСКН.

Схема 2 в модели взаимодействия касается ситуации выявления ребенка, находящегося в контакте с лицами, употребляющими и распространяющими психоактивные вещества.

Если этот факт установлен сотрудниками ПДН, то они осуществляют контроль без постановки на учет. Ведут работу с родителями, информируя их о необходимости большего внимания к проблемам ребенка, контроля за его досугом. Если родительская функция ослаблена, соответствующая информация передается социальным работникам вне школы. Если эти меры достаточны, не обязательно сообщать информацию в ОУ. Эта предосторожность будет способствовать сохранению более благоприятной ситуации образования.

В случаях, когда подобное поведение ребенка (подростка) обнаружено работниками ОУ, информация поступает родителям и в ПДН. Если родительская функция ослаблена – специалистам муниципальной социальной службы.

Когда ребенок попадает в сферу внимания сотрудников муниципальной социальной службы или участковых уполномоченных – они направляют эту информацию в ПДН и сообщают родителям.

Схема 3. Выявление ребенка с признаками наркотического опьянения.

Независимо от того, кем обнаружен ребенок с подозрением на наркотическое опьянение, следует сообщить родителям и получить санкцию

на проведение экспертизы (у работников прокуратуры). Рекомендовать обращение родителям в областной наркологический диспансер для определения степени вовлеченности ребенка (подростка) в наркозависимое поведение. Областной наркологический диспансер – при подтверждении подозрения на аддиктивное состояние информирует о ребенке ПДН как в п.3 схемы (т.е. выявление ребенка, находящегося в контакте с лицами, употребляющими и распространяющими психоактивные вещества). Что соответствует закону о психиатрической помощи.

Соответственно ПДН – информирует социальную муниципальную службу в случае ослабления родительского влияния.

Схема 4: выявление ребенка с признаками наркотического опьянения, с угрозой для жизни. Независимо от того, в поле зрения какого специалиста попадает такой ребенок, вызывают «Скорую помощь».

2.3 Приложение №3. Признаки функциональной и дисфункциональной семьи.

Признаки функциональной и дисфункциональной семьи.

Перед решением вопросов, связанных с обращением к семье для оказания помощи, необходимо ориентироваться в таких базовых понятиях как здоровая (функциональная) семья, конфликтная (дисфункциональная) семья асоциальная семья с наркологическими проблемами и противоправным поведением членов семьи, распавшаяся семья.

Для здоровой семьи характерна сильная родительская позиция с ясными семейными правилами; гибкие, открытые взаимоотношения между младшими и взрослыми членами семьи с четкими "образцами" отношений и поведения; сохраненные, эмоционально теплые связи между поколениями, которые составляют основу «семейной памяти». Друзья семьи – родителей и детей – свободно входят во внутрисемейное пространство, принимаются в нем без риска «быть отвергнутыми». Опору семьи создают взаимно солидарные и поддерживающие друг друга родители. Они же обеспечивают и чувство безопасности для детей.

Семейные условия, связанные с формированием успешного, «хорошего» поведения:

- уметь разделять самого ребенка и его проступки: «Я люблю тебя, но не принимаю того, что ты сделал (а)»;
- уметь активно слушать и понимать переживания и потребности своего ребенка;
- не вмешиваться в занятия, с которыми он справляется, и заниматься вместе, помогать, когда он просит;
- стремиться разрешать возникающие конфликты с ребенком без угроз и наказаний, доверять его пониманию и делиться своими чувствами, которые возникли из-за конфликта, объяснять их;
- постоянно поддерживать успехи ребенка, в повседневном общении использовать любые формы выражения своих теплых чувств и отношения: «Мне хорошо с тобой... Я рад (а) тебя видеть... Я по тебе соскучился (лась)... Мне нравится как ты... Ты мой хороший (ая)... Ты, конечно, справишься...».
- стремиться выражать свои теплые чувства и поддержку не только словами, но и лаской, голосом, прикосновением.

Для конфликтной (дисфункциональной) семьи типичны «запутанные отношения» между членами семьи. Например, семья с разьединенными, конфликтно существующими родителями; семья с хронической неприязнью между отдельными членами семьи, старшим и средним поколениями, между родственниками по материнской и отцовской линиям. В такой семье у членов семьи наблюдаются проблемы с алкоголем; у женщин часто встречаются психосоматические, т.е. связанные с психогенными причинами, нарушения со стороны здоровья.

Характерные черты поведения взрослых и детей в такой семье:

- общение между ними находится на низком уровне, в нем отсутствуют забота, юмор, радость от общения;
- в межличностных отношениях доминируют разъединение, неприязнь, взаимное перекалывание вины;
- для членов семьи характерно нежелание обсуждать внутрисемейные проблемы с кем-либо из окружающих, поэтому семья активно избегает поддержки со стороны школы, служб социальной защиты, просто соседей;
- по отношению к семейным проблемам легко возникают состояния тревоги и паники; часто наблюдается тенденция разрешать возникающие проблемы на эмоциональном уровне;

В конфликтной (дисфункциональной) или дисгармоничной семье проявляется несоответствие между словами и действиями; между одними посланиями со стороны родителей типа: «Я тебя люблю» и другими – отталкивающими: «Уйди, надоел, не мешай», что вызывает противоречивость чувств и реакций со стороны ребенка. Дети переживают тревогу перед неопределенностью будущего, они могут тяготиться домом. Нередко дети проецируют причину ссор на себя, что приводит к формированию заниженной самооценки, ещё более тревожной является ситуация, когда при семейном разладе дети начинают выступать с одним из родителей против другого. Ребенок становится дезориентированным в выборе эмоциональных отношений и это надолго определяет его последующие установки.

Семейные условия, определяющие формирование аддиктивного поведения детей с высоким риском злоупотребления наркотиками:

- неопределенные распоряжения без четких границ (часто достаточно одного раза, чтобы донести до ребенка в неадекватной форме важную информацию о том как получить то, что хочешь. В следующий раз ребенок думает: «Может быть, я поднял недостаточно шума, чтобы получить то, что хочу? Я подниму еще больше шума»);
- отсутствие у родителей между собой содружества и четкой позиции по отношению к детям; например, один из родителей не хочет быть авторитарным и, в результате, оказывается настолько уступчивым и услужливым, что теряет авторитет у ребенка, который начинает использовать слабости родителя, чтобы добиться желаемого;
- игнорирование родителями хорошего поведения одновременно с наказанием плохого (чаще такой оказывается позиция отца);
- неполный контроль, когда родители не знают, где находятся их дети;
- непоследовательные дисциплинарные требования и пустые угрозы; постоянное выражение недовольства ребенком;
- стойкий или затяжной конфликт между родителями и остальными членами семьи;
- «блоки» внутри семьи, неспособность испытывать общие для всей семьи радости;

- неспособность родителей понимать и сочувствовать потребностям своего ребенка;
- нереальные родительские ожидания по отношению к нему, то есть те случаи, когда родители ожидают от ребенка удовлетворения своих собственных, нереализованных эмоциональных потребностей;
- вера родителей в воспитательное значение физических и других наказаний;

2.4 Приложение №4. Анкета для родителей (педагогов). Проблемы взросления.

Анкета.

Уважаемые педагоги (родители), Вам предлагается оценить, насколько выражены те или иные особенности у конкретного ребенка (подростка, юноши). Обведите цифру, которая соответствует выраженности качества между его крайними вариантами.

ФИО ребенка (или код) _____

1. Умеет справляться с трудной ситуацией	7 6 5 4 3 2 1	Пасует перед трудной ситуацией
2. Контролирует свои эмоции в критической ситуации	7 6 5 4 3 2 1	Не контролирует
3. Умеет обратиться за помощью в трудной ситуации	7 6 5 4 3 2 1	Не умеет (не хочет)
4. Умеет оказать поддержку сверстникам	7 6 5 4 3 2 1	Не умеет (не хочет)
5. Поддерживает дружеские отношения с большинством сверстников в группе	7 6 5 4 3 2 1	Не имеет дружеских отношений в группе сверстников
6. Имеет свое мнение в ситуациях общения со сверстниками	7 6 5 4 3 2 1	Не имеет своего мнения (зависит от них)
7. Объективно оценивает себя	7 6 5 4 3 2 1	Не объективно оценивает себя
8. Поддерживает дружеские отношения с противоположным полом	7 6 5 4 3 2 1	Имеет конфликтные отношения с противоположным полом (избегает их)

9.Учитывает, ориентируется на мнение педагогов	7 6 5 4 3 2 1	Игнорирует, не учитывает
10.Не зависит от мнения педагогов	7 6 5 4 3 2 1	Зависит от мнения педагогов
11.Имеет теплые, дружеские отношения с родителями	7 6 5 4 3 2 1	Проблемные отношения с родителями
12.Успешен в учебной деятельности	7 6 5 4 3 2 1	Неуспешен
13.Имеет четкое представление о своих целях и намерениях	7 6 5 4 3 2 1	Отсутствует четкое представление о своих целях и намерениях
14.Использует доступные возможности для укрепления своего здоровья (физкультура, гигиена, питание)	7 6 5 4 3 2 1	Не использует
15. Не имеет вредных привычек (курение, алкоголь, наркотики)	7 6 5 4 3 2 1	Имеет вредные привычки
16. Редко болеет	7 6 5 4 3 2 1	Часто болеет
17.Соблюдает нормы поведения в учреждении	7 6 5 4 3 2 1	Нарушает нормы поведения в учреждении

2.5 Приложение №5. Анкета для оценки проблем взросления детьми.

Анкета.

Какие проблемы с твоей точки зрения наиболее характерны для твоих сверстников?

В учебной Деятельнос	1. Отношение к учёбе.	
	2. Усвоение знаний.	
В социальных Контактах	1. В общении с преподавателями и другими взрослыми.	
	2. В общении с родителями.	
	3. В общении со сверстниками.	
В эмоциональной сфере	1. Преобладающее настроение.	
	2. Особенности реагирования на значимые ситуации (тревога, агрессия, уход, молчание, депрессия).	
В усвоении школьных норм	1. Поведение на уроке.	
	2. Поведение вне урока.	

2.6 Приложение № 6. Говорить с ребенком – как?

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

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

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

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

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

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

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

У вас может не быть готовых ответов на все вопросы.

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

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

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

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

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

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

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

Исправляя ошибки, критикуйте поступки и действия, а не самого ребенка.

Давайте ребенку настоящую ответственность. Дети, у которых есть обязанности по дому, считают себя значимыми в семье. Выполнение своих обязанностей они воспринимают как достижение.

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

В каждой семье система ценностей своя. Не существует единых стандартов воспитания, предупреждающих употребление табака и алкоголя. Скорее всего ваш ребенок будет наблюдать, как семейные ценности влияют на ваше поведение, и перенимать ваши стандарты поведения, установки и убеждения.

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

- наличие личных убеждений или религиозных представлений, отрицающих употребление алкоголя или наркотиков;
- признание ценности своей свободы, ценности принятия своих решений; при этом стремление быть "как все", "следовать за толпой" не является ценностью и стандартом поведения;
- уважение к человеческому телу и стремление к тому, чтобы быть здоровым и красивым; следование здоровому образу жизни; убеждение, что контролировать свое поведение следует всегда.

Исследования показали, что большинство людей употребляют алкоголь так же, как это делали их родители. Обнаружено также, что вероятность курения повышается у тех детей, чьи родители курят. Интересно, что само по себе употребление алкоголя на глазах детей не оказывает на них вредного влияния. Однако специалисты советуют не пить при детях много. Демонстрация того, что вы можете в зависимости от ситуации или вовсе не пить или пить умеренно, является хорошим примером, а вы сами являетесь положительной ролевой моделью. Иногда родители, которые не пьют и не курят совершают ошибку, не обсуждая проблему употребления табака или

алкоголя с детьми. Эти родители должны помнить, что они, к сожалению, не являются единственными образцами для своих детей.

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

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

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

- Не пытайтесь скрыть от детей проблему - заболевание супруга. Дети могут справиться с ситуацией лучше, если будут твердо знать, что один из родителей болен.
- Убедитесь в том, что ваши дети понимают, алкоголизм - это заболевание, как рак или диабет. В этом случае они могут возненавидеть болезнь, но продолжать любить больного отца или мать.
- Узнайте побольше информации об алкоголизме сами, а затем передайте ее детям. Понимание избавляет, хотя бы частично, от страха перед заболеванием.
- Убедитесь, что дети не чувствуют, что являются причиной болезни в целом или очередного запоя в частности.
- Постарайтесь внести некоторую стабильность и порядок, ритуалы и традиции в жизнь вашей семьи. Здоровому развитию детей способствует постоянство и предсказуемость окружающей среды.

Навыки противостояния давлению сверстников - это такие поступки или действия, которые родители могут воспитать в своем ребенке в целях отказа

от употребления табака, алкоголя и наркотиков. Для воспитания противостояния давлению используйте пять правил.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3. Методические разработки занятий с родителями по профилактике ПАВ.

3.1. Занятие №1. Мероприятие для родителей подростков по профилактике зависимости от ПАВ.

Цель: Способствовать расширению знаний у родителей о вреде употребления ПАВ.

Задачи:

1. Информировать родителей о положении дел, связанных с употреблением ПАВ в г. Вологодской области.
2. Рассмотреть с родителями причины употребления ПАВ детьми и подростками и возможные последствия.

Ход занятия.

Перед началом занятия родителям предлагается сесть в круг.

Ведущий: предлагаю прослушать монолог матери наркомана.

Я отупела от вечного страха, безысходности, нескончаемого горя и боли. Вот уже 1,5 года я ложусь с одной мыслью: «Господи, дай мне смерть», - а, просыпаясь, думаю: «Зачем, зачем эта жизнь – горе, боль, слезы?».

Мой сын – наркоман, ему 18 лет, больше двух лет он «колется». Через две недели после того, как я узнала об этом, положила его в больницу, у меня даже мысли не возникло, что я ничего не смогу сделать, потеряю единственного сына. Не описать того ада, что я с ним прошла, а сегодня он в тюрьме. Он у меня единственный сын, но мне легче было бы похоронить его один раз. Не спешите меня осуждать, понять меня может только тот, кто был в таком положении. Где я могу взять 5 тыс. рублей и выше, чтобы пройти курс лечения.

Прослушав ситуацию, предлагается аудитории следующие вопросы:

Что вы хотите сказать? Что вы чувствуете, думаете по поводу услышанного?

Обратите внимание на тяжесть последствий не только для подростков, но и для близких.

Последствия не только для здоровья, но и мешают жизни.

1. Информационная справка о положении дел, связанных с употреблением ПАВ в в Вологодской области.
2. Причины употребления.

* Предлагается работа в малых группах по 5 – 7 человек. Выдаются листы ватмана, на которых члены группы

прописывают возможные причины, побуждающие к употреблению ПАВ. Нарботки вывешиваются на доску и анализируются ведущим. Итогом работы является попытка классифицировать причины. Например, социальные, психологические, биологические, внешние, внутренние и т.д.

При всем разнообразии причин – общей является проблемы, трудности связанные с ситуациями, с которыми ребенок не справляется. Проблемы в значимых для ребенка сферах: в общении со сверстниками, с родителями, с учителями.

3. Игра «Клубок»

Цель: осознание общности проблем и возможностей взаимоподдержки. Инструкция: каждый из вас, держа в руках клубок, будет говорить о том, как его лично коснулось обсуждении проблемы. Затем наматывает на палец нитку и отдает другому, кто хочет высказать свое мнение. Готовую паутинку можно скомкать, а можно распутать.

3.2 . Занятие № 2. Мероприятие для родителей подростков по профилактике зависимости от ПАВ.

Цель: определить пути эффективного взаимодействия родителей с детьми для профилактики наркозависимого поведения.

Задачи мероприятия:

1. Акцентировать внимание родителей на создание и развитие благоприятных условий для роста и развития детей в семье.
2. Провести диагностику с родителями определения подростковой наркомании.
3. Дать родителям адреса помощи.

Ход занятия.

- Вступительное слово ведущего:

Сегодня у нас очередное занятие по профилактике зависимости от ПАВ. На прошлом занятии мы затронули вопрос об актуальности данной проблемы и рассмотрели возможные причины и последствия употребления ПАВ. На сегодняшнем занятии мы поговорим о роли семьи в профилактике наркозависимого поведения. Что вы, родители, сможете конкретно сделать для своего ребенка, чтобы у него не появилось желание употреблять ПАВ.

- Родителям предлагается поделиться на малые группы.
- Каждая группа получает заготовку таблицы:

Какие условия способствуют оптимальному росту и развитию детей в семье.

Условия (факторы), способствующие развитию личности	Как родители могут создать эти благоприятные условия.

Наработки групп вывешиваются на доску, зачитываются и обсуждаются.

(см. приложение)

- Родителям предлагается обыграть ролевую ситуацию.

Ситуация: дочь приходит домой поздно. Мать узнает, что у ее ребенка появился подозрительный, по ее мнению, друг. Дочь проводит с ним много времени и замечена в прогуливании школьных занятий.

Каковы действия членов семьи (мамы, папы) при серьезном разговоре с дочерью?

Дается возможность обыграть тактику построения разговора, поведения родителей (2 раза).

Обсуждение:

- Все ли в этой семье созданы условия для благоприятного развития личности?
- Как бы вы поступили в сложившейся ситуации?
- Что понравилось в действиях, что бы вы сделали по-другому?

! Обратите внимание на необходимость сохранения доверительных отношений, контакта с ребенком, как важный фактор противодействия злоупотреблению ПАВ.

2. Работа по заполнению анкеты «Анкета для определения подростковой наркомании». Каждый заполняет анкету индивидуально.

После заполнения анкеты – знакомство с памяткой. Что вы можете сделать если появились подозрения, что ребенок употребляет наркотики

(подозрительный запах, необычные предметы) Может быть моделирование разговора

3. Дать адреса помощи.

Информационные карты по профилактической работе различных учреждений вне системы образования.

УФСКН по ВО

№	Параметры информации	Содержание информации
1. Данные об учреждении		
1.1.	Полное наименование учреждения	Управление Федеральной Службы Российской Федерации по Контролю за оборотом Наркотиков по Вологодской Области
1.2.	Адрес учреждения с почтовым индексом Руководитель (Ф.И.О.)	160000, г. Вологда, ул. Ленина, д.15 Дунаев Станислав Вячеславович
1.3.	Е-mail	uprv@fskn35.ru
2. Данные о контактном лице по вопросам профилактической деятельности		
2.1.	Ф.И.О.	Жигачёва Ольга Вадимовна
2.2.	Должность	Начальник отделения межведомственного взаимодействия в сфере профилактики
2.3.	Телефон/факс	телефон – 78-63-40, факс – 78-63-78.
2.4.	Е-mail	
3. Данные о содержании профилактической деятельности.		
3.1.	Цель	Предупреждение незаконного потребления наркотических средств и психотропных Веществ
3.2.	Направления профилактической работы	Анализ региональных и муниципальных целевых программ антинаркотической направленности, разработка предложений по их совершенствованию; Разработка межведомственных нормативных документов в сфере профилактики злоупотребления наркотиками и связанных с ними правонарушений; Изучение положительного опыта органов исполнительной власти, общественных организаций и объединений, научных и образовательных учреждений по вопросам

		межведомственного взаимодействия в сфере профилактики наркомании;
3.3.	Формы профилактической работы	Участие в совместных проектах/обучающих семинарах/круглых столах направленных на профилактику наркомании
3.4.	Где можно ознакомиться с результатами профилактической работы	

Комитет Социальной Безопасности Вологодской Области

№	Параметры информации	Содержание информации
1. Данные об учреждении		
1.1.	Полное наименование учреждения	Комитет Социальной Безопасности Вологодской Области
1.2.	Адрес учреждения с почтовым индексом Руководитель (Ф.И.О.)	160035 Г. Вологда, ул. Зосимовская, д.65 Коробкина Ирина Юрьевна
1.3.	Телефон/факс	56-48-88, 56-30-33
1.4.	Е-mail	ksb-info@yandex.ru
2. Данные о контактном лице по вопросам профилактической деятельности		
2.1.	Ф.И.О.	1) Панина Татьяна Альбертовна 2) Махмудов Вадим Хасанович
2.2.	Должность	Специалисты
2.3.	Телефон/факс	1) Панина Т.А. - 75-58-97 2) Махмудов В.Х. - 56-23-12
2.4.	Е-mail	
3. Данные о содержании профилактической деятельности		
3.1.	Цель	Координация и обобщение информации в сфере профилактики наркозависимости.
3.2.	Направления профилактической работы	

3.3.	Формы профилактической деятельности	1) Волонтерское движение. 2) Конкурсы на соискание грантов. 3) Межведомственное проведение мероприятий в рамках программ 4) Иммуно-хроматографическое тестирование 5) Комендантский час (обл. закон №2124 от 29.10.2009)
3.4.	Где можно ознакомиться с результатами профилактической работы	

СРЦН «Феникс»

№	Параметры информации	Содержание информации
1. Данные об учреждении		
1.1.	Полное наименование учреждения	Бюджетное Учреждение Социального Обслуживания Вологодской Области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Феникс»»
1.2.	Адрес учреждения с почтовым индексом Руководитель (Ф.И.О.)	160025 г. Вологда, Московское шоссе, д.40 Директор: Павлова Наталья Михайловна
1.3.	Телефон/факс	74-40-95
1.4.	Е-mail	Centr_fenix@mail.ru
2. Данные о контактном лице по вопросам профилактической деятельности		
2.1.	Ф.И.О.	Сафронов Владимир Валентинович
2.2.	Должность	Заведующий отделением профилактики безнадзорности несовершеннолетних
2.3.	Телефон/факс	74-81-83
2.4.	Е-mail	Centr_fenix@mail.ru
3. Данные о содержании профилактической деятельности учреждения		
3.1.	Цель	Комплексное решение проблем несовершеннолетних и их семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, создание оптимальных жизненных условий для их социальной адаптации и реабилитации, внедрение новых форм и технологий

3.2.	Направление профилактической работы	– профилактика безнадзорности несовершеннолетних; – социальная помощь и реабилитация; – информационно-методическая работа;
3.3.	Формы профилактической деятельности	– предоставление временного проживания несовершеннолетним; – предоставление социальных услуг населению; – проектно-экспериментальная деятельность;
3.4.	Где можно ознакомиться с результатами профилактической работы	Сайт Департамента социальной защиты населения Методические сборники, СМИ

Вологодский Областной Центр Медицинской Профилактики

№	Параметры информации	Содержание информации
1. Данные об учреждении		
1.1.	Полное наименование учреждения	Бюджетное Учреждение Здравоохранения Вологодской Области «Вологодский областной центр медицинской профилактики»
1.2.	Адрес учреждения с почтовым индексом Руководитель (Ф.И.О.)	160000 Г. Вологда, ул. Мира, д.9. Директор: Касимов Риза Ахмедзакиевич
1.3.	Телефон/факс	72-26-75
1.4.	E-mail	Vocmp-vologda@yandex.ru
2. Данные о контактном лице по вопросам профилактической деятельности		
2.1.	Ф.И.О.	Залата Ирина Васильевна
2.2.	Должность	Специалист по социальной работе в отделении консультаций населения по здоровью и здоровому образу жизни
2.3.	Телефон/факс	72-26-75
2.4.	E-mail	Vocmp-vologda@yandex.ru
3. Данные о содержании профилактической деятельности учреждения		
3.1.	Цель	Организация и проведение научно-обоснованных мероприятий по первичной и вторичной профилактике неинфекционных заболеваний, медицинским проблемам укрепления здоровья и планирования семьи, гигиеническому обучению и воспитанию населения, пропаганде медицинских и

		гигиенических знаний – с учётом показателей заболеваемости населения в области санитарно-эпидемиологических, демографических, экологических, и других особенностей, а также оказание помощи в реализации этих мероприятий другим организациям независимо от форм собственности
3.2.	Направления профилактической работы	Координация организации и проведения научно-обоснованных мероприятий по первичной и вторичной профилактике неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья населения; Проведение и анализ мониторинга неинфекционных заболеваний и их факторов риска
3.3.	Формы профилактической деятельности	Популяционная, групповая, индивидуальная
3.4.	Где можно ознакомиться с результатами профилактической работы	Volprof.volmed.org.ru

Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями

№	Параметры информации	Содержание информации
1. Данные об учреждении		
1.1.	Полное наименование учреждения	Бюджетное Учреждение Здравоохранения Вологодской Области «Вологодский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»
1.2.	Адрес учреждения с почтовым индексом Руководитель (Ф.И.О.)	160002 г. Вологда, ул. Щетинина, д.17а Руководитель: Мельникова Татьяна Николаевна (главный врач)
1.3.	Телефон/факс	53-15-10 (приёмная главного врача)

		53-52-09 (отдел профилактики) 53-48-44 (регистратура)
1.4.	E-mail	antispid@vologda.ru profvol@list.ru
2. Данные о контактном лице по вопросам профилактической деятельности		
2.1.	Ф.И.О.	Мамонтова Наталья Викторовна
2.2.	Должность	И.о. заведомо профилактики
2.3.	Телефон/факс	53-52-09
2.4.	E-mail	
3. Данные о содержании профилактической деятельности учреждения		
3.1.	Цель.	- повышение уровня информированности по проблеме ВИЧ, СПИД - формирование навыков ответственного поведения - повышение уровня толерантности населения к проблеме ВИЧ, СПИД
3.2.	Направления профилактической работы	Реализация ведомственной целевой программы «Анти-ВИЧ/СПИД». Методическое сопровождение и координация деятельности учреждений, направленной на выполнение мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции Реализация программ по профилактике ВИЧ/СПИД для групп населения высокого риска Социально-психологическая помощь людям, живущим с ВИЧ
3.3.	Формы профилактической деятельности	Конференции, родительские собрания, семинары, лекции, дискуссии, беседы, м-группы, тренинги, видео-показы, анкетирование уровня знаний, викторина, акция/миниакция, наружная реклама (на бортах и салонах общественного транспорта, проездных билетах, уличных щитах, светодиодных экранах города), брейн-ринг, КВН-шоу, городок здоровья, подготовка волонтеров, тематические вечера/дискотеки, разработка информационно-образовательных материалов, обучение по принципу «равный-равному», конкурсы (рисунков, музыкальный конкурс «Живи музыкой»), игровой проект «Encounter», круглые столы, интервьюирование, выступление в СМИ (радио, ТВ, пресса), разработка информационно-методических материалов для медработников, консультирование (до и после теста на ВИЧ, равное консультирование, по телефону горячей линии, интернет-консультирование, аутрич-

		консультирование), изготовление квилтов, гостиная для посетителей детской библиотеки, распространение печатной продукции, информационные кампании, узконаправленные информационные кампании для молодёжи в туалетных комнатах.
3.4.	Где можно ознакомиться с результатами профилактической работы	

УОД УУП и ПДН

№	Параметры информации	Содержание информации
1. Данные об учреждении.		
1.1.	Полное наименование учреждения	Управление Организации Деятельности Участковых Уполномоченных Полиции и Подразделений по Делах Несовершеннолетних, УМВД России по Вологодской Области
1.2.	Адрес учреждения с почтовым индексом Руководитель (Ф.И.О.)	160009 г. Вологда, ул. Мальцева, 54. Зам. начальника УОДУУП и ПДН УМВД России по ВО, полковник полиции И.В.Соколова
1.3.	Телефон/факс	76-34-78/72-40-34
1.4.	E-mail	pdnvlg@yandex.ru
2. Данные о контактном лице по вопросам профилактической деятельности.		
2.1.	Ф.И.О.	И.В.Соколова
2.2.	Должность	Зам. начальника УОДУУП и ПДН УМВД России по ВО, полковник полиции
2.3.	Телефон/факс	76-34-78/72-40-34
2.4.	E-mail	pdnvlg@yandex.ru
3. Данные о содержании профилактической деятельности в учреждении		
3.1.	Цель	– формирование у подростков гражданской позиции и навыков использования правовых знаний
3.2.	Направления профилактической работы	– организация правовой пропаганды; – профилактика правонарушений со стороны учащихся;
3.3.	Формы	– профилактические беседы по проблеме

	профилактической деятельности	преступности несовершеннолетних – участие в педсоветах и советах профилактики школ – содействие администрации учебных заведений в организации и проведении дней профилактики в ОУ с привлечением работников правоохранительных органов и других ведомств
3.4.	Где можно ознакомиться с результатами профилактической работы	

Вологодский областной наркологический диспансер

№	Параметры информации	Содержание информации
1. Данные об учреждении.		
1.1.	Полное наименование учреждения	ГУЗ «Вологодский областной наркологический диспансер»
1.2.	Адрес учреждения с почтовым индексом Руководитель (Ф.И.О.)	г. Вологда, набережная VI Армии, д.139 Главный врач – Стародубцов Алексей Витальевич
1.3.	Телефон/факс	54-51-38
1.4.	E-mail	
2. Данные о контактном лице по вопросам профилактической деятельности		
2.1.	Ф.И.О.	Ворожцов Андрей Игоревич
2.2.	Должность	Зам. главного врача по организационно-методической работе
2.3.	Телефон/факс	телефон – 54-41-61; факс – 54-51-75;
2.4.	E-mail	vorog1973@mail.ru
3. Данные о содержании профилактической деятельности		
3.1.	Цель	Профилактика употребления ПАВ
3.2.	Направления профилактической работы	– проведение работы по первичной профилактике в образовательных учреждениях; – вторичная профилактика (работа с «группой риска»); – работа с родителями по преодолению

		созависимости; – третичная профилактика (работа с зависимыми);
3.3.	Формы профилактической работы	Семинары, лекции, тренинги, кинолектории
3.4.	Где можно ознакомиться с результатом профилактической работы	В годовых отчётах

3.3 Занятие № 3. Общение в семье. Развитие коммуникативных навыков и умений.

Автор: Лукошина О.А
социальный педагог, Кубенская СОШ

Цели:

- развитие социально-поддерживающего поведения.
- развитие коммуникативной компетентности.

ажный ресурс адекватного разрешения проблем – развитость коммуникативных навыков и умений.

Поддерживающее общение – повышение самоуважения и самоэффективности. Подавляющее общение и его инструменты.

Критерий эффективности социально – поддерживающего общения: самоуважение, рост, развитие.

- **Задание 1:** вспомните не менее 6 событий – повышающих чувство собственного достоинства, понижающего его.

Вывод: понижают достоинство те действия, которые игнорируют базовые потребности и нарушают определенные права.

- **Задание 2:** Общаясь, люди явно или неосознанно придерживаются определенного представления о правах каждого человека в общении, (что позволено, а что нет).

В предложенном списке отберите те формулировки, которые вы разделяете. Отдельно отложите те из них, с которыми вы не согласны, или которые вызывают сомнение.

Вариант 2: ранжирование прав (по степени значимости в общении), выделение прав, относительно которых определяются противоположные позиции, обсуждение вариантов в группах, отработка аргументов, предъявление их на круге.

ВЫ ИМЕЕТЕ ПРАВО:

- иногда ставить себя на первое место
- просить о помощи и эмоциональной поддержке

- протестовать против несправедливого обращения или критики
- на свое собственное мнение и убеждения
- совершать ошибки, пока не найдете правильный путь
- предоставлять людям решать свои собственные проблемы
- говорить «нет», «спасибо», «извините, нет»
- не обращать внимание на советы окружающих и следовать своим собственным
- побыть одному (-ой), даже если другим хочется вашего общества
- на свои собственные чувства – независимо от того, понимают ли их окружающие
- менять свои решения или избирать другой образ действий
- добиваться перемены договоренности, которая вас не устраивает.

ВЫ НИКОГДА НЕ ОБЯЗАНЫ:

- быть безупречным (-ой) на 100%
- следовать за толпой
- любить людей, приносящих вам вред
- делать приятное неприятным людям
- извиняться за то, что были самим (-ой) собой
- выбиваться из сил ради других
- чувствовать себя виноватым за свои желания
- мириться с неприятной ситуацией
- жертвовать своим внутренним миром ради кого бы то ни было
- сохранять отношения, ставшие оскорбительными
- делать больше, чем вам позволяет время
- делать что-то, что на самом деле вы не можете сделать
- выполнять неразумные требования
- отдавать что-то, что на самом деле не хочется отдавать
- нести на себе тяжесть чьего-то неправильного поведения
- отказываться от своего «я» ради кого бы то или чего бы, то ни было

Вывод: игнорирование своих прав или прав другого человека затрудняет общение, создает угрозу для удовлетворения базовых потребностей, снижает самооценку.

Важно, какими средствами пользуется человек для удовлетворения потребности в общении.

- **Задание 3:** Подумайте и определите для себя, какие коммуникативные умения делают общение эффективным (способствуют сохранению самоуважения, самооценки партнеров по общению).

После индивидуальной работы, слушатели обсуждают результаты в парах, ранжируют качества по степени значимости, выделяют разные группы качеств. Определяют наиболее эффективные способы общения.

Сопоставляют свои результаты со списком Мелибруда Е.

Качества, важные для общения

ЭМПАТИЯ: умение видеть мир глазами других, воспринимать их поступки с их же позиции, способность сказать другим о своем понимании.

ДОБРОЖЕЛАТЕЛЬНОСТЬ: способность не только чувствовать, но и показывать людям свое доброжелательное отношение, умение принимать, даже когда не одобряешь их поступков, готовность поддержать

АУТЕНТИЧНОСТЬ: умение быть естественным в отношениях, быть самим собой, не скрываться за масками.

КОНКРЕТНОСТЬ: отказ от общих рассуждений, невнятных многозначных замечаний, готовность отвечать однозначно на вопросы.

ИНИЦИАТИВНОСТЬ: склонность к деятельной позиции в отношениях, способность устанавливать контакты самому, проявлять активность, не ждать активности других.

НЕПОСРЕДСТВЕННОСТЬ: умение говорить и действовать напрямую, без экивоков, честная демонстрация своего отношения.

ОТКРЫТОСТЬ: готовность открыть свой внутренний мир (не навязчивость, не удовольствие от разговоров о себе), искренность. Умение говорить о своих мыслях и чувствах, но не интимных секретах.

ПРИНЯТИЕ ЧУВСТВ: отсутствие страха при непосредственном столкновении со своими чувствами или чувствами других людей, готовность принять чувства другого, не навязывая свои.

КОНФРОНТАЦИЯ: в случае несходства мнений – готовность пойти на конфронтацию, но не с целью испугать и покарать другого, а с надеждой на установление подлинных и искренних отношений.

Определяют качества и умения, которые следует развивать.

Упражнение: Сформулируйте возможные ответы на обращение ребенка: «я позже сделаю уроки» Записываются все варианты, анализируются с позиции присоединения к чувствам ребенка, пониманию. Вывод: важность прояснения позиции собеседника для поддержания контакта с ним.

ТЕХНИКА ВЫСЛУШИВАНИЯ

Приемы	Цели	Реализация приема	Примеры
Поощрение	Продемонстрировать заинтересованность. Поддерживать у собеседника стремление к рассказу.	Не надо соглашаться или не соглашаться с тем, что вы слышите. Используйте уклончивые слова и благожелательный тон.	Я понимаю... Угу... Это интересно...

Повторение	Показать, что вы слушаете и заинтересованы. Показать, что вы улавливаете факты.	Повторяйте основные мысли собеседника, подчеркивая важные факты.	Если я правильно понимаю, то вы считаете...Другими словами вы решили...
Отражение	Показать, что вы слушаете и заинтересованы. Показать, что вы понимаете чувства собеседника.	Отражайте ведущие чувства собеседника.	Вы чувствуете, что...Вы сильно этим встревожены...
Обобщение	Собрать воедино все важные мысли, факты и т. п. Заложить основу для дальнейшего обсуждения.	Повторяйте, отражайте и обобщайте основные мысли и чувства.	Похоже, что из того, что вы сказали, самое правильное...Если я вас правильно поняла, вы испытываете по этому поводу...

➤ **Задание 4: Эффективное самовыражение.**

Ситуация: Мама разрешила пойти своей дочери на дискотеку, но когда увидела во что оделась ее девочка, сильно возмутилась. Девочка пыталась возражать, но мама была очень резка и категорична, тогда ребенок замолчал не пошел на дискотеку и не разговаривал с ней целую неделю.

Кто?	Чувства	Средства выражения чувств	Опасения	Потребности	Нарушенные права
Родитель					
Ребенок					

Задание: Предложить индивидуально определить – что каждый чувствовал в этой ситуации и как бы он стал реагировать.

Способ реагирования, эмоциональное состояние, самоуважение участников в ситуации общения.

Вывод: несоответствие чувств и способов их выражения. Использование косвенных средств выражения. Использование неадекватных коммуникативных средств как фактор конфликтных ситуаций.

Способы выражения чувств и эмоциональных состояний. Проблема обратной связи в общении. Переформулирование обращения родителя в конфликтной ситуации. Я-высказывание.

Оптимальное самовыражение – способность заявить о своей точке зрения, не вызывая защитной реакции (обида, унижения).

Я-высказывания: КОГДА...

Я ЧУВСТВУЮ...

МНЕ ХОТЕЛОСЬ БЫ...

«Когда вы повышаете голос, я чувствую себя униженным, мне хотелось бы обсуждать вопросы в нормальной обстановке»

Задание: вспомните ситуацию, когда действия ребенка вызвали недоумение, напряжение, другие негативные эмоции.

Конструктивная критика:

1. Описание ситуации
2. Описание чувств
3. Описание последствий для вас
4. Предложение найти выход самому
5. Поддержка веры в собственные возможности

Обсуждение полученных результатов.

Вывод: к важным средствам социально-поддерживающего поведения относятся эффективные коммуникации: понимание, комплименты, поглаживания (физические и иные), выражение позитивного отношения, заинтересованности, одобрения и т.п.

4. Методические разработки занятий с обучающимися, по профилактике ПАВ.

Не все школьники обладают достоверной информацией о наркогенном поведении и его правовых аспектах. Особое внимание следует обращать на мифологизированные представления, что можно употреблять наркотики и не заболеть, связанные с игнорированием индивидуально-конституционального фактора, в силу которого время формирования зависимости у разных людей может значительно варьироваться. Необходимо больше внимания уделять организации активных форм проведения досуга среди молодежи и подростков.

4.1 Занятие № 1. Сценарий классного часа «Я выбираю свое будущее».

Цель классного часа: формирование у учащихся убежденности в том, что наркоман не имеет здорового будущего и несет ответственность за появление врожденных или приобретенных проблем со здоровьем у своих детей, в т. ч. за нарушение их психического и физического развития.

Задачи классного часа: дать учащимся четкое представление о последствиях употребления ПАВ, в т. ч. о последствиях для их будущих детей; развить негативное отношение к ПАВ.

Оборудование: клипы "Гоблины и Хоббиты" и "Здоровые люди возвращают планету", фломастеры, цветные карандаши, простые карандаши, писчая бумага, плакат "Перспективы наркомана", цветные стикеры.

Ход занятия

В начале мероприятия участники выполняют несколько "разогревающих" упражнений.

"Имя - качество". Каждый участник по очереди называет свое имя и присущее ему качество, которое начинается на ту же букву, что и имя; при затруднении можно использовать любую другую букву, входящую в состав имени.

"Дирижер оркестра". Ведущий (дирижер) поднимает и опускает руки. Чем выше (ниже) его руки, тем громче (тише) участники хлопают в ладоши. В качестве дирижера может выступить один из участников.

"Коллективный счет" Участники стоят в кругу, опустив головы, не глядя друг на друга. Необходимо называть по порядку числа натурального ряда, стараясь как можно быстрее добраться до больших чисел. При этом должны выполняться три условия: участникам неизвестно, кто начинает счет и кто называет следующее число; один участник не может называть два числа подряд; если следующее по порядку число назовут одновременно несколько участников, счет начинается сначала, с единицы. Запрещается каким-либо способом договариваться между собой. Ведущий подчеркивает, что каждый должен постараться уловить настроение других и решить, стоит ли ему говорить или лучше промолчать. Особо подчеркивается, что чем сплоченнее группа, тем быстрее она досчитает до больших чисел.

"Марионетка" Участники разбиваются на тройки. Каждой тройке дается задание: два участника должны играть роль кукловодов - полностью управлять всеми движениями куклы-марионетки, один участник будет играть роль куклы. Каждый участник обязательно должен побывать в роли куклы. Для каждой тройки расставляют два стула на расстоянии 1,5-3 метров. Цель "кукловодов"- перевести "куклу"с одного стула на другой. При этом "кукла" не должна сопротивляться тому, что с ней делают "кукловоды". Одновременно могут работать несколько "троек".

После выполнения данного упражнения школьникам задают следующие вопросы:

- что чувствовали участники во время игры, когда были в роли "куклы";
- понравилось ли им быть "куклой" в чужих руках;
- хотелось ли им что-либо сделать самостоятельно;
- приятно ли зависеть от чужой воли.

Подводя итоги, ведущий обращает внимание на то, что большинство участников, попав в зависимость от чужой воли, испытывали дискомфорт. Он предлагает перечислить чувства, которые вызывает понятие "зависимость". Особое внимание стоит уделить негативным ассоциациям:

страху, тревоге и т. п. Такими негативными переживаниями заполняется жизнь наркомана. Далее обсуждаются разные стороны жизнедеятельности наркомана: здоровье, учеба, карьера, материальное благополучие, любовь, семья и др.

Основная часть. Ведущий вместе с участниками заполняет таблицу "Жизненные перспективы наркомана". Школьники могут и сами заполнить ее, наклеивая стикеры того или иного цвета в соответствии со своей точкой зрения.

Жизненные перспективы наркомана

Утверждение	Всегда	Часто	Редко
Ухудшение здоровья			
Потеря доверительных отношений с родителями			
Потеря друзей			
Уголовная ответственность			
Физическая зависимость			
Снижение успехов в школе			
Потеря возможности учиться и работать			
Денежные проблемы			
Контакт с криминальным миром			
Духовная бедность, узость интересов			
Использование сильных наркотиков			
Преждевременная смерть			

Подводя итог, ведущий обращает внимание на наиболее часто встречающееся высказывание участников о том, что во всех случаях у наркомана безрадостные перспективы.

После заполнения таблицы ведущий просит участников представить себе и описать собирательный образ человека, который соответствует признакам, отмеченным в таблице (как он выглядит, как сложились его семейная жизнь и карьера, каковы его жизненные перспективы). Предлагается назвать чувства, которые вызывает у окружающих такой человек. Обобщая высказывания, ведущий отмечает такие эмоции, как жалость, презрение, безразличие.

Необходимо также обсудить: есть ли в окружении зависимого человека люди, которые могут пострадать от последствий употребления ПАВ. В какой степени это может затронуть непосредственно их? Следует подвести участников обсуждения к мысли о том, что дети наркомана, не выбирая себе такой же путь, все равно попадают в зависимость от наркотиков еще до своего рождения и в результате этого лишаются многих жизненных перспектив, прежде всего здоровья.

Далее ведущий показывает ролик "Гоблины и Хоббиты". После просмотра участникам предлагают воспользоваться бумагой, простыми

карандашами и ручками, а также цветными карандашами и фломастерами. С помощью этих средств подростки должны выразить чувства и мысли, возникшие у них в связи с просмотром ролика (можно рисовать простыми или цветными карандашами или писать). Желающие высказываются в свободной форме.

Ведущий просит подумать и ответить, почему люди, зная о подобных перспективах, иногда все же пробуют наркотики. Затем, обобщая ответы, он перечисляет наиболее распространенные из них (при этом кто-либо из участников записывает их на доске или бумаге):

- из любопытства;
- при наличии семейных проблем;
- при наличии школьных проблем;
- при попытке установления дружеских отношений со сверстниками;
- под давлением группы и неумении отказывать;
- от скуки, неумения интересно проводить свободное время;
- ради сенсации, возможности привлечь к себе внимание.

Ведущий особо выделяет то обстоятельство, что до 60% попробовавших наркотики из любопытства становятся наркозависимыми.

Заключительная часть. Педагог проводит беседу на тему "Альтернатива наркотикам" с опорой на жизненный опыт участников и побуждает их к выбору конструктивного решения каждой проблемы, толкнувшей человека к наркотикам. Во время беседы обсуждаются следующие вопросы:

- что может помочь людям, которые находятся на грани своих психологических возможностей;
- какие дополнительные ресурсы можно использовать для профилактики зависимости;
- какие организации помогают людям в сложной жизненной ситуации.

4.2 Занятие № 2. Классный час по профилактике употребления ПАВ.

(<http://nsportal.ru/shkola/sotsialnaya-pedagogika/library/klassnyi-chas-po-prifilaktike-upotrebleniya-pav>)

1. Вступительное слово классного руководителя.

Конец 20 и начало 21 века характеризуются ростом заболеваемости и смертности населения. Современный этап развития нашего общества связан со снижением продолжительности жизни, снижением психического состояния здоровья населения страны.

А знаете ли вы?

Человеческое сердце имеет потенциал как минимум на 300 лет жизни. Легкие – на 200 и примерно столько же лет все внутренние органы. Средняя продолжительность жизни человека должна составлять как минимум 150 лет.

Известно, что уровень здоровья человека зависит от многих факторов: наследственных, социально-экономических, экологических, деятельности системы здравоохранения. Но, по данным ВОЗ он лишь на 10-15 % связан с последним фактором, на 15-20 % обусловлен генетическими факторами, на 25 % его определяют экологические условия и на 50-55 % - условия и образ жизни человека. Таким образом, первостепенная роль в сохранении и формировании здоровья все же принадлежит самому человеку, его образу жизни, его ценностям, установкам. Вместе с тем современный человек в большинстве случаев перекладывает ответственность за свое здоровье на врачей. В действительности же, укрепление и творение здоровья должно стать потребностью и обязанностью каждого человека.

В уставе Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) записано, что здоровье представляет собой не только отсутствие болезней и физических дефектов, а доброжелательные отношения с другими людьми, с природой и самим собой.

Познавая себя, прислушиваясь к себе, мы становимся на путь творения здоровья... . Сегодня, сейчас мы определяем наше здоровье в будущем. Мы сами за него отвечаем! Для совершенствования и формирования здоровья важно учиться быть здоровым!

2.Разминка учащихся “Здоровье – болезнь.”

Классный руководитель зачитывает названия жизненных ценностей и составляющих ЗОЖ, а также аспекты, вызывающие снижение качества жизни, болезни. Учащиеся поднимают соответствующие кружочки.

Здоровье:

Болезнь:

Жизнь со знаком “+”

Жизнь со знаком”-“

- | | |
|--|--|
| · Свободная жизнь. | Зависимая жизнь. |
| · Радостная жизнь. | Горестная жизнь. |
| · Нравственная жизнь. | Безнравственная жизнь. |
| · Жизнь: могу, хочу,
желаю, должен. | Жизнь: не могу, не хочу,
не желаю, не должен. |
| · Жизнь с надеждой, любовью,
красотой | Жизнь без надежд, кра-
соты |
| · Интересная жизнь. | Скучная жизнь. |
| · Жизнь с целью. | Бесцельная жизнь. |

· Жизнь с совестью.	Бессовестная жизнь.
· Добрая жизнь.	Жизнь со злом.
· Ответственная жизнь.	Безответственная жизнь.
· Активная жизнь.	Пассивная жизнь.
· Трудолюбивая жизнь.	Ленивая жизнь.
· Гигиеническая жизнь.	Нечистоплотная жизнь.
· Трезвая жизнь.	Хмельная жизнь.
· Жизнь с будущим.	Жизнь без перспектив.
· Продуктивная жизнь.	Потребляющая жизнь.
· Милосердная жизнь.	Жестокосердная жизнь.

3. Конкурс “ Жизнь со знаком “+” и жизнь со знаком”-“”

2 команды:

“Спортсмены” и “ Экологи”

Жюри.

а) Приветствия команд.

Объяснение названия команды.

б) Итоги тестирования учащихся 7-8 классов

+

Блиц – опрос участников конкурса.

(Смотри приложение)

Жизнь со знаком”+”Жизнь со знаком “ - “

1..... 1.....

2..... 2.....

3..... 3.....

4..... 4.....

5..... 5.....

(Слова в данных строках закрыты листами бумаги)

В кружочках записано число учащихся, назвавших данное слово. Результаты ответов участников конкурса сравниваются с результатами анкетирования учащихся 7-8 классов.

в) Конкурс капитанов.

“Кто больше вспомнит высказываний и поговорок о здоровье.”

Выигравший первым начинает блиц – опрос.

Г) ”Закаливание”

“Гигиена”

1.....

1.....

2.....

2.....

3.....

3.....

4.....

4.....

(Слова в данных строках закрыты листами бумаги)

В кружочках записано число учащихся, назвавших данное слово. Результаты ответов участников конкурса сравниваются с результатами блиц - опроса учащихся 7-8 классов.

4.Сценка

“Бой вредным привычкам!”

(Во время чтения текста 1 и 2 учениками, 3 участница – женщина -классный руководитель, покрытая черным шарфом, обвивает их черными нитями. Женщина в черном символизирует болезнь.)

1 ученик.

Табачный туман обмана.

Кто курит табак, тот себе враг.

Русская пословица.

Если человек 12-17 летнего возраста курит, то у него появляются головные боли, головокружение, спазмы в животе, затруднения при дыхании, перепады кровяного давления. Табак оказывает пагубное действие на здоровье. Половина курящих теряет 20 -25 лет жизни. При табакокурении:

25 вредных веществ табачного дыма сгорают, 25 поглощает сам курильщик, 50 отравляют воздух в помещении. Дым, которым вынуждены дышать некурящие, содержат больше вредных веществ, чем дым, вдыхаемый самим курильщиком. Это - преступление!

- Курилка.
- Он, выпуская дым пахучий,
- Себе солидность придает.
- А запах от него вонючий,
- Но он того не признает.
- Твой дым, курилка, неприятен,
- Я не боюсь тебе сказать!

- Опомнись! Ты же одурачен,
- Невинных можешь наказать!
- И чтоб не ждал тебя могильщик
- И чтоб не звали дураком,
- Одумайся быстрее, курильщик,
- И кончи дружбу с табаком!

2 ученик.

Алкоголь-шаг в пропасть.

Пьянство унижает человека, отнимает у него разум, по крайней мере на время, и в конце концов превращает его в животное.

Ж.Ж.Руссо.

Пьяный человек – не человек, ибо он потерял то, что отличает человека от скотины, - разум.

Т.Пен.

Пьянство – это добровольное сумасшествие.

Сенека.

Опьянение есть истинное безумие, оно лишает человека всех способностей.

Солон.

Алкогольное опьянение – результат гибели клеток коры головного мозга, и мозг становится сморщенным. Продолжительность жизни алкоголика сокращается примерно на 20 лет. В России по причине употребления алкоголя умирает около 900 тыс. человек. По данным судебно-медицинской экспертизы, около 60 убитых и 80 убийц во время преступления находились в нетрезвом состоянии. Дети пьющих родителей спиваются на 7-12 лет быстрее своих родителей. В подростково – юношеском возрасте алкоголизм формируется в течение 2 – 4 лет. Алкоголизм уничтожает части тканевых клеток всех органов : печени, глаз, гортани, органов дыхания, сердца, почек, желудочно-кишечного тракта, половых органов. Алкоголь – это горе и слезы семьи!

3 ученик.

Наркотики - война без взрывов.

Наркоман - социальный труп. Он ко всему равнодушен. Его ничего не интересует. Его смыслом жизни становится приобретение и употребление наркотиков. Чтобы не казаться слабым среди подростков, они стремятся приобщить к своему увлечению других. Большинство наркоманов в браке не состоят и не имеют детей. А если у больного наркоманией и родится ребенок, то умственно и физически отсталый. Большой наркоманией совершает много преступлений: кражи, взломы, нападения и даже убийства.

- Цвет лица землист. А он не старый...
- В доме холод, грязь ... И тишина
- Дети в школе умственно отсталых
- И в психиатрической жена...
- Слаб и вял он, словно из мочала
- Сотворен... А он, при всем при том,

- Человеком тоже был сначала,
- Тенью человека стал потом.

(1 и 2 ученик разрывают черные нити, женщина сбрасывает черный шарф, все трое выпрямляют спины и громким голосом читают хором призывы.)

Призывы: “Долой наркотики!”

“ Сигареты долой!”

“ Пьянство – вон из жизни!”

Классный руководитель.

Как устоять против этого дурмана?

(Ответы учащихся)

Классный руководитель.

“ Самое главное - не будьте равнодушны к окружающим вас людям. Может быть, рядом с вами находится человек, у которого большие проблемы, который сам их разрешить не может. Ваш добрый внимательный взгляд, нужное слово, вовремя протянутая рука помощи окажутся спасительными для человека, стоящего на один шаг от пропасти ”.

В заключении учащимся предлагается написать на оранжевых листочках слова-ценности, определяющие здоровый образ жизни и прикрепить их на газету” Мы за здоровый образ жизни!”

На розовых листочках написать слова – вредные привычки, определяющие болезнь, зачеркнуть их и прикрепить на газету “ Мы против вредных привычек!”

Заключительное слово классного руководителя.

4.3 Приложение к занятию №2.

Анкета «Здоровый образ жизни».

Инструкция.

Каждый из нас слышал выражение “здоровый образ жизни” и у каждого из нас есть представление о том, что это такое. Для выяснения различий в этих представлениях просим Вас принять участие в нашем опросе.

Вам предлагается анкета, которая состоит из двух частей: части А и части Б.

Часть А включает вопросы двух видов. 2 вопроса представляют собой начало предложений. Прочтите их внимательно и завершите.

Другие 2 вопроса содержат варианты возможных ответов, из которых Вам следует выбрать тот ответ, который Вы считаете верным в отношении себя. Затем напишите, почему Вы выбрали именно этот ответ.

Часть Б включает всего 2 пункта.

В пункте 1 представлен список из 15 ценностей. Прочтите их внимательно и расставьте по порядку важности для Вас: той ценности, которая для Вас в жизни является самой главной, присвойте номер 1 и поставьте его в скобки рядом с этой ценностью. Затем из оставшихся ценностей выберите самую важную и поставьте напротив нее номер 2. Таким образом, оцените по

степени важности все ценности и поставьте их номера в скобках напротив соответствующих ценностей.

В пункте 2 Вам предлагается список из 12 составляющих здорового образа жизни. Прочтите их внимательно и выберите тот признак, который Вы считаете самым главным для здорового образа жизни. В клетке рядом с ним поставьте номер 1. Затем из оставшихся составляющих выберите тот, который, по Вашему мнению, является самым главным, и поставьте напротив него цифру 2. Таким образом, оцените важность для здорового образа жизни всех признаков. Наименее важный останется последним и получит номер 12.

Часть А

1. Я считаю, что здоровый образ жизни - это . . .
2. Считаете ли Вы, что здоровый образ жизни необходим ?
а) да б) затрудняюсь ответить в) нет

Почему Вы так считаете?

3. Я считаю, что соблюдаю здоровый образ жизни на..... %, потому что я
4. Я хотел бы вести:
а) более здоровый образ жизни
б) такой же образ жизни, как в данный момент

Часть Б

1.Ценности

материальная обеспеченность	()
здоровье	()
семья	()
дружба	()
красота	()
счастье других	()
любовь	()
познание	()
развитие	()
уверенность в себе	()
творчество	()

2.Составляющие здорового образа жизни

занятие спортом	()
правильное и полноценное питание	()
режим дня	()
гигиена	()
не употреблять наркотики	()
не употреблять алкоголь	()
не курить	()
соблюдение инструкций по технике безопасности	()
соблюдение правил дорожного движения	()
доброжелательное отношение к другим	()
саморазвитие, самосовершенствование	()

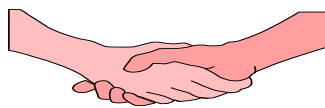
5. Информационные материалы по профилактике ПАВ.

УВАЖАЕМЫЕ РОДИТЕЛИ !

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

КАК ЖЕ УБЕРЕЧЬ ДЕТЕЙ ОТ ЭТОГО ЗЛА?

Лучший путь – это сотрудничество с Вашим взрослеющим ребенком.



- **Учитесь видеть мир глазами ребенка. Для этого полезно вспомнить себя в таком же возрасте, свой первый контакт с алкоголем, табаком.**
- **Умейте слушать. Поймите, чем живет Ваш ребенок, каковы его мысли, чувства.**
- **Говорите о себе, чтобы ребенку было легче говорить о себе.**
- **Не запрещайте безапелляционно. Задавайте вопросы. Выражайте свое мнение.**
- **Научите ребенка говорить «нет». Важно, чтобы он в семье имел это право. Тогда ему будет легче сопротивляться давлению сверстников, предлагающих наркотики.**
- **Разделяйте проблемы ребенка и оказывайте ему поддержку.**
- **Учите ребенка решать проблемы, а не избегать их. Если у него не получается самостоятельно, пройдите весь путь решения проблемы с ним вместе.**

ДОРОГИЕ МАМЫ И ПАПЫ!



Мы растем, и растут вместе с нами вопросы, которые мы задаем Вам и всему миру взрослых:

- Что такое наркотики?
- Как они меняют состояние сознания? Как развивается зависимость?
- Зачем люди их употребляют (между прочим, уже в течение нескольких десятилетий)?
- И почему не употребляют?
- И как нам сделать правильный выбор?

Если мы не получаем от Вас ответа, который помог бы нам разобраться в этом вопросе, мы исследуем эту реальность сами.

ПРИЗНАКИ И СИМПТОМЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ

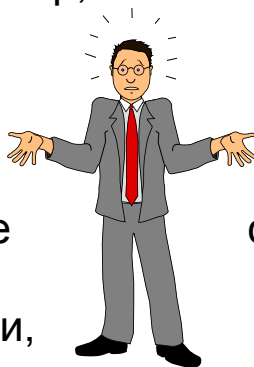


- Бледность кожи
- Расширенные или суженные зрачки
- Покрасневшие или мутные глаза
- Замедленная речь
- Плохая координация движений
- Следы от уколов
- Свернутые в трубочку бумажки
- Шприцы, маленькие ложечки, капсулы. Бутылочки
- Нарастающее безразличие
- Уходы из дома и прогулы в школе
- Ухудшение памяти
- Невозможность сосредоточиться
- Частая и резкая смена настроения
- Нарастающая скрытность и лживость
- Неряшливость

Эти симптомы являются косвенными. Для подтверждения злоупотребления наркотиками и зависимости от них необходима консультация врача-нарколога.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВОЗНИКЛИ ПОДОЗРЕНИЯ?

1. Не отрицайте Ваши подозрения.
2. Не паникуйте. Если даже Ваш ребенок попробовал наркотик, это еще не значит, что он наркоман.
3. Не набрасывайтесь на ребенка с обвинениями.
4. Поговорите с ребенком честно и доверительно. Не начинайте разговор, пока Вы не справились с Вашими чувствами.



5. Если ребенок не склонен обсуждать с Вами этот вопрос, не настаивайте. Будьте откровенны сами, переживаниях и помощи. говорите о Ваших опасениях. Предложите
6. Важно, чтобы Вы сами были образцом для подражания. Ваш ребенок видит ежедневно, как Вы справляетесь сами с Вашими зависимостями, пусть даже и не такими опасными, как наркотик.
7. Обратитесь к специалисту. Химическая зависимость не проходит сама собой. Она только усугубляется. Вы можете обратиться в анонимную консультацию к психологу или наркологу. Если ваш ребенок отказывается идти вместе с вами, придите вы.

6. Список литературы.

1. Ресурсная модель профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательном учреждении. 1 модуль. Методические материалы в помощь педагогам./ науч. редактор Афанасьева Н. В. –Вологда: Издательский центр ВИРО, 2007. -216с.
2. Ресурсная модель профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательном учреждении. 3 модуль. Методические материалы в помощь педагогам./ науч. редактор Афанасьева Н. В. – Вологда, 2005. -158с.
3. Ресурсная модель профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательном учреждении. 3 модуль. Методические материалы в помощь педагогам./ науч. редактор Афанасьева Н. В. ООО «Эпатаж», 2011г. -220с.
2. Гиппенрейтер Ю.Б. Общаться с ребенком. Как?. – М.: ЧеРо, 2002.
3. Баярд Р., Баярд Дж., Ваш беспокойный подросток. Практическое руководство для отчаявшихся родителей. – М.; Академический проект, 2003
4. Популярная психология для родителей / Под ред. А. Бодалева. М., 1998.
5. Руководство по профилактике злоупотребления психоактивными веществами несовершеннолетними и молодежью. – М.: 2003
6. Семья и дети в антинаркотических программах профилактики, коррекции, реабилитации. – М.: 2003
7. Фопель К. Как научить детей сотрудничать. М., 1998.
8. Хасан Б.И. и др. образование в области профилактики наркозависимости и других аддикций. Организационно-методическое пособие. – М.: 2003
9. Справочник классного руководителя № 5/май/ 2010
10. <http://nsportal.ru/shkola/sotsialnaya-pedagogika/library/klassnyi-chas-po-prfilaktike-upotrebleniya-pav>
11. www.klass.resobr.ru
12. <http://isi-vuz.ru>
13. http://krymsk.comuf.com/college/index.php?option=com_content

