

[Английский язык](#)

[Библиотека в школе](#)

[Биология](#)

[География](#)

[Дошкольное образование](#)

[Здоровье детей](#)

[Информатика](#)

**Воспитание
Образование
Педагогика**

№15

[Искусство](#)

[История](#)

[Классное руководство](#)

[Литература](#)

[Математика](#)

[Начальная школа](#)

[Немецкий язык](#)

[Русский язык](#)

[Спорт в школе](#)

[Управление школой](#)

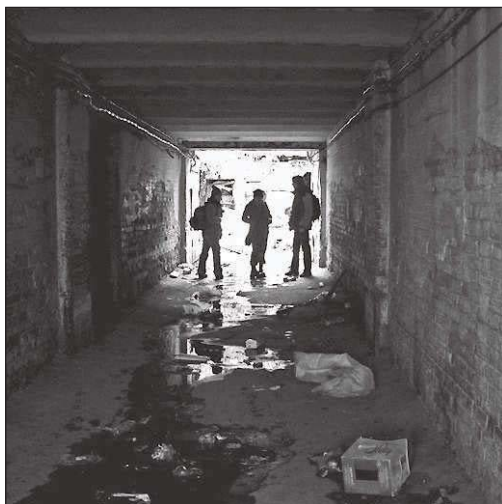
[Физика](#)

[Французский язык](#)

[Химия](#)

[Школьный психолог](#)

ЕЛЕНА ИВАНИЦКАЯ
ТАТЬЯНА ЩЕРБАКОВА



Алкоголь, курение,
наркотики:
как выстроить
систему эффективной
профилактики

БИБЛИОТЕЧКА «ПЕРВОГО СЕНТЯБРЯ»
Серия «Воспитание. Образование. Педагогика»
Выпуск 15

**Елена Иваницкая,
Татьяна Щербакова**

**АЛКОГОЛЬ, КУРЕНИЕ, НАРКОТИКИ:
КАК ВЫСТРОИТЬ СИСТЕМУ
ЭФФЕКТИВНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ**

Москва
Чистые пруды
2008

СОДЕРЖАНИЕ

Напутствие читателям	4
ПОДРОСТКИ И АЛКОГОЛЬ	5
Последствия зависимости	5
Опасное заблуждение	6
Можно запрещать. А можно подвести к осознанию опасности	8
Бесперспективность репрессивных методов	9
ПОДРОСТКИ И КУРЕНИЕ	11
Чем грозит здоровью подростков курение табака?	11
Вся правда о вредном дыме	12
Мина замедленного действия	13
Безвредного табака не бывает	14
Что толкает подростков к сигарете?	15
Сигарета – вне закона	17
ПОДРОСТКИ И НАРКОТИКИ	17
Иллюзия безопасности	17
Угроза притаилась в шприце, таблетке, порошке	18
Общие понятия	21
Как не пропустить опасные признаки?	21
О чем разговаривать с родителями?	22
Комплексный подход к реабилитации	25
Если на родителей надежды нет	27
За что и как могут наказать подростка, если он попадется... ..	28
ОБЩИЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ	28
Выявляем негативных лидеров	29
Отрабатываем навыки отказа	30

НАПУТСТВИЕ ЧИТАТЕЛЯМ

Профилактика – слово скучное, но, увы, по необходимости присутствующее в школьном словаре. И чего только не требуют от школы «профилактировать» – и беспризорность, и различные болезни, и подростковую преступность.

Особняком в этом списке стоят вредные привычки и опасные зависимости: курение, алкоголизм, наркомания. Особняком – потому что, кажется, все слова уже сказаны, все картинки с перечеркнутой сигаретой, рюмкой или шприцем нарисованы, а сделать толком ничего не удается.

В газете «Первое сентября» уже много лет существует рубрика «Территория риска». В ней с помощью специалистов, экспертов мы рассказываем о том, как можно выстроить действенную систему профилактики, как «достучаться» до подростков, каким образом рассказать им о вреде курения, алкоголя, наркотиков, чтобы этот рассказ был воспринят всерьез и возымел нужный эффект.

В брошюре, которую мы предлагаем вашему вниманию, собраны наиболее важные сведения об общих подходах к профилактике и предлагаются конкретные ее методики. Надеемся, брошюра окажется полезной и классным руководителям, и всем педагогам.

ПОДРОСТКИ И АЛКОГОЛЬ

Проблема подросткового пьянства возникла не сегодня и не вчера. Но если еще десять–пятнадцать лет назад подростки выпивали, так сказать, нелегально, то в нынешнее время молодой человек с бутылкой – обычный персонаж рекламных клипов и плакатов. Поэтому не стоит удивляться данным социологических исследований: опыт употребления алкоголя есть у подавляющего большинства современных подростков. Как показывает статистика, по-настоящему трезвый образ жизни, что называется, «ни капли», ведут лишь 10% старшеклассников.

На вопрос: «Почему вы употребляете алкоголь?» – школьники отвечают предсказуемо. 73% опрошенных – «по случаю праздника», 37% – «для уверенности в себе», 13% – «чтобы забыть неприятности», 11% – «от безделья», 8% – «чтобы не выпасть из компании». В общем, прямо по Бернсу: «Для пьянства есть такие поводы – поминки, праздник, встреча, прощания...»

Итак, практически все подростки не прочь «попробовать», «расслабиться», с помощью алкоголя убежать от серой действительности.

Действительность не особо переделаешь, зато ясно и подробно рассказать о вреде алкоголя учителю вполне по силам. Как говорят специалисты по выживанию и экстремальным ситуациям, кто предупрежден – наполю спасен.

Последствия зависимости

Для того чтобы начать рассказ о последствиях алкогольной зависимости, вполне сойдут сведения из школьного курса химии и биологии. В любом классе возникает заинтересованное оживление, когда на доске появляется знакомая формула этилового спирта – C_2H_5OH . Важно только внятно объяснить, что за вещество скрывается за этой формулой.

Этиловый спирт (этанол), содержащийся в любом алкоголе, – это протоплазматический нервный яд (будьте уверены, это название ученики запомнят). Разлагаясь в организме, этанол отнимает у клеток кислород и воду. При значительном или частом, а тем более постоянном употреблении алкоголя клетки органов в конце концов погибают, нарушаются все физиологические процессы в организме, перерождаются ткани печени, почек, сердца, сосудов.

Алкоголь травмирует организм, делает его уязвимым для болезней. Для ранних стадий алкоголизма характерны язва желудка, сердечно-сосудистые расстройства. Для поздних – цирроз печени, полиневриты, мозговые нарушения. Сильное опьянение (врачи называют его алкогольным отравлением) – одна из наиболее частых причин смерти в молодом возрасте.

Но отравление вызывает не только сильное, но и любое опьянение. Оно проходит несколько этапов.

В первые минуты опьянения настроение повышается, появляется ложное чувство мышечного расслабления и физического комфорта, по жилам разливается приятное тепло. Насыщенная алкоголем кровь приливает к мозгу и вызывает возбуждение нервных центров. Собственно, ради этого скоропреходящего удовольствия алкоголь и принимают.

Но первая, эйфорическая, стадия опьянения скоро сменяется второй: настроение резко падает, нарушается координация движений, речь становится невнятной, снижается либо совсем исчезает волевой контроль.

Почему так происходит? На второй стадии кора головного мозга перестает контролировать работу его подкорковых отделов. Поэтому способность действовать вроде бы сохраняется, но критическое отношение к своим действиям теряется. Как говорят в народе, «пьяному море по колено, а лужа – с головой».

На третьей, самой сильной, стадии опьянения сознание и память отключаются, человек может свалиться прямо на улице. Именно такими «подвигами» подростки, бывает, хвастают друг перед другом: «Мы вчера так с Васей нарезались, на ногах не стояли!»

Такое хвастовство имеет более серьезные причины, чем может показаться на первый взгляд. Подростки (как, впрочем, и многие взрослые) действительно видят в выпивке что-то удалое, молодецкое. Они искренне считают, что алкоголь дает разрядку, уверенность в себе, облегчает общение, улучшает настроение, уменьшает тревогу. Поэтому подростки и не готовы сказать «нет», когда им предлагают выпить. Ведь у них действительно чаще всего есть проблемы и с уверенностью в своих силах, и с общительностью. А просчитать последствия регулярного снятия стрессов с помощью алкоголя они не в состоянии. И не только потому, что вообще не способны мыслить на перспективу, – им не хватает элементарных знаний о том, что такое алкоголизм и как он развивается. Эти-то знания и может сообщить подросткам учитель.

Опасное заблуждение

Для начала попросите подростков набросать словесный портрет алкоголика. Образ скорее всего выйдет типичный: грязный субъект с красным носом и отечным лицом, с запахом перегара, трясущимися руками и заплетаящимися ногами. Если на собрании вы обратитесь с той же просьбой к родителям своих учеников, они перечислят вам все то же самое.

Дело в том, что и ученики, и родители добросовестно воспроизведут бытующий в обществе социальный портрет алкоголика: запои, потеря работы, нищета, распавшаяся семья...

Все это правда. Но это приметы третьей, конечной, стадии алкоголизма. А есть еще предшествующие две. И чем раньше остановиться, тем менее вероятен будет вышеописанный результат.

Расскажите и ученикам, и родителям обо всех трех стадиях алкоголизма.

Первая стадия – это когда алкоголизм уже, так сказать, сформирован, но еще не запущен. Ее главный симптом – высокая переносимость больших доз спиртного.

Если непьющий молодой человек «опрокинет» стакан водки, его организм начнет отторгать алкоголь, возникнет рвота. А алкоголик первой стадии в такой ситуации – как огурчик! Он будет веселиться, свысока поглядывать на приятеля, который по его примеру выпил столько же и теперь страдает. Утешает: «Ничего, научишься!» И подросток со временем действительно научится, то есть заболит.

«Надо же, пьет и не пьянеет, умеет пить, молодец!» – так думают и говорят многие подростки. Да какой же он молодец, он – уже алкоголик! Но для несведущих алкоголик первой стадии – не больной, а объект для подражания. Они даже не подозревают, что стали невольными свидетелями развивающейся болезни. За первой стадией последует вторая.

На второй стадии алкоголизм уже явно проявляется как болезнь: возникает так называемый абстинентный синдром. Врачи описывают его следующим образом: «непреодолимое влечение к алкоголю, потливость, тошнота, тремор пальцев, тахикардия, повышение артериального давления, головная боль, отсутствие аппетита, расстройство сна».

На третьей стадии абстинентный синдром усугубляется, возникают провалы в памяти и алкогольные психозы. Зелененькие чертики из анекдотов – это как раз про третью стадию.

Возможно, многие подростки, выслушав ваш рассказ, скажут про себя: это сколько же надо пить, чтобы допиться до «белочки»? Я-то немного выпиваю!

Здесь будут немаловажными еще два объяснения.

Первое: чем моложе человек, тем быстрее развиваются все стадии алкоголизма. В 25–27 лет алкоголиком первой стадии можно стать за год «тренировок». А алкоголизм третьей стадии наступит к 30–35 годам. А вот у подростков алкоголизм первой стадии формируется всего за полгода. И к совершеннолетию они могут впасть в третью стадию.

Второе и самое важное объяснение: алкоголизм – это болезнь «без обратного хода». Вылечиться от нее нельзя. Можно лишь «завязать», прекратить пить. Но если больной сорвется и снова начнет пить, развитие алкогольной зависимости продолжится с «точки остановки».

Можно запрещать. А можно подвести к осознанию опасности

Как быть учителю, если на одной чаше весов – все правильные слова о вреде алкоголя, подкрепленные медицинскими сведениями, а на другой – слова приятелей, которые знают все слабые места подростка, могут сыграть на его любопытстве или чувстве товарищества, оказаться рядом, когда будет тяжело, и предложить самый верный рецепт «счастья»? Как можно в такой ситуации защитить своего ученика? Чем его вооружить?

Если у вас нет своего ноу-хау, предлагаем воспользоваться тренингом канадского педагога Дэвида Джеймса-Уилсона, который называется «Шкала алкогольного риска».

На интерактивном занятии нужно попросить подростков рассказать, вспомнить или нафантазировать (если кто-то из них не хочет признаться, что знает об алкогольном поведении в реальности), какие, на их взгляд, существуют формы употребления спиртного.

Поначалу подростки будут очень зажаты, но довольно скоро они раскрепостятся, поняв, что вы настроены доброжелательно. Вариантов будет предложена масса: «Выпить шампанское с родителями на Новый год...», «Выпить пива с другом после уроков...», «Зайти в бар на дискотеке...», «Отметить окончание экзаменов...», «Собраться компанией на даче с выпивкой...»

Пусть ребята запишут все варианты, каждый на отдельном листке. А потом расположат эти листки один над другим в соответствии с тем, что они думают о степени опасности такого поведения.

Понятно, что дома выпивать безопаснее, чем на улице. На улице безопаснее выпивать с другом, чем с незнакомцем. Безопаснее со сверстниками, чем со взрослыми. Безопаснее пить пиво, чем водку. Безопаснее пить хорошую водку, чем суррогаты. Безопаснее пить раз в год, чем раз в неделю. И так далее.

Пусть ученики разложат листки по шкале от единицы – «сравнительно безопасно» (например, выпить с родителями дома за праздничным столом) до десяти – «смертельно опасно! непосредственная угроза для жизни!» (например, пить в подвале с незнакомцами).

Смысл занятия двоякий. Во-первых, подросток, не употребляющий спиртного, получает достоверную информацию о степени «алкогольного риска». Причем эта достоверность будет засвидетельствована авторитетной для него группой сверстников. Во-вторых, подросток, приобщившийся к выпивке, видит перед собой реальную «лестницу», по которой можно по ступеньке, по шажку вернуться назад, к более безопасному поведению.

Но можно ли по шажку вернуться назад? Не получается ли так, что мы словно бы поощряем ребят: пей, мол, лучше пиво с приятелями – это вполне безопасно? Не отказывайся от мартины на дискотеке – по шкале риска это всего лишь «двойка»?

Что ж, опасения вполне обоснованные. Вот что об этом говорит сам Дэвид Джеймс-Уилсон: «Есть принципиальная разница между позволением пить и определением градаций опасности. Мы ведь не говорим подросткам: вы можете пить. Увы, мы вынуждены говорить: мы знаем, что вы все равно пьете, но ваша ответственность как раз в том, чтобы снизить причиняемый себе вред. Вы должны понимать риск, на который идете.

Главное наше убеждение: употребляющие алкоголь подростки – не преступники, не тупицы, а несчастные дети, для которых выпивка – способ выжить, спрятаться от конфликтов, отгородиться от проблем. Дети не могут справиться с ними самостоятельно, а взрослые им не помогают, вот ребенок и выбирает алкогольный уход от действительности. Счастливый подросток не тянется к рюмке.

Мы должны помочь детям найти другие варианты выживания и решения обступающих их проблем. Конечно, об этом говорить очень трудно. Многие родители и учителя не хотят об этом даже заикаться. Скажут «нельзя!» и считают свою миссию выполненной, а вопрос исчерпанным. Но боясь обсуждать с подростками эту проблему, отказываясь учитывать, что подростки пьют, мы отдаем ее на откуп недобросовестным людям, которые способны вконец дезориентировать ребенка. Дети должны получить правильную информацию в школе и дома и убедиться, что учителям и родителям можно довериться, что с ними не страшно об этом разговаривать.

Никто лучше подростков не умеет изменяться: они могут сделать шаг назад, повернуть от смертельно опасного поведения к сравнительно безопасному».

Бесперспективность репрессивных методов

Впрочем, родительское «нельзя!», о котором пишет Дэвид Джеймс-Уилсон, тоже бывает избирательным. Не случайно в нашей стране пиво стало привычным и чуть ли не обязательным спутником подросткового досуга.

Подростки беспрепятственно его покупают, карманные деньги им это позволяют. Зачастую родители знают, что деньги тратятся на пиво. Но либо смотрят на это сквозь пальцы, либо откровенно разрешают. Рассуждают так: «Привычка, конечно, не самая полезная, но и не вредная. Главное, чтобы к водке ребенок не потянулся или к наркотикам, а пиво – оно же безобидное!»

Объясните родителям: утешать себя иллюзией, что слабоалкогольные напитки уберегут подростка от знакомства с водкой или с наркотиками,

глупо. Пиво, наоборот, способствует этому, приучает организм подростка к существованию в условиях химического изменения сознания.

Но представление о том, что пиво не алкоголь, уже внедрилось в подростковую среду. Подростки искренне считают, что ведут абсолютно трезвый образ жизни, если пьют только пиво; дескать, от пива алкогольная зависимость не развивается. При этом многие подростки признаются, что для них «нормально попить пивка» – это уже четыре бутылки по пол-литра или одна двухлитровая пластиковая бутылка за вечер.

Чтобы опровергнуть представление о безопасности пива, предложите ученикам простую арифметическую задачу: какому количеству водки соответствуют два литра пива? Элементарный расчет: два литра пива крепостью в четыре градуса – это полный стакан водки.

Разумеется, ежевечернее потребление алкоголя в таких объемах – прямой путь к болезни. Не случайно о детском пивном алкоголизме заговорили даже на правительственном уровне.

Впрочем, принятые нормативно-правовые акты ситуацию особо не изменили. По закону до 18 лет в нашей стране подросткам не имеют права продавать спиртные напитки. И действительно, не часто увидишь, как нарушается этот закон при продаже водки или дорогого коньяка. Зато пиво продают в любых количествах. При всеобщем попустительстве подростки, привыкнув относиться к пиву как к чему-то не вредному, вроде шипучки, продолжают его попивать. А продавцы не собираются отказываться от прибыли и требовать от молодых людей документ, удостоверяющий их право на покупку пусть и слабоалкогольного, но все же алкогольного напитка.

Между тем Федеральный закон «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» установил административную ответственность за продажу пива несовершеннолетним, за употребление его в общественных местах и вовлечение несовершеннолетних в употребление слабоалкогольных напитков.

Теперь за распитие пива и напитков с содержанием этилового спирта менее 12% объема готовой продукции в общественных местах грозит административный штраф в размере от 1 до 3 минимальных размеров оплаты труда (МРОТ). А за распитие алкогольной продукции с содержанием этилового спирта более 12% объема готовой продукции – от 3 до 5 МРОТ.

Другой пункт этого закона особенно хорошо бы знать родителям, которые разрешают своим детям пить пиво. За появление в состоянии опьянения в общественных местах несовершеннолетних в возрасте до 16 лет отвечать придется именно им, родителям, – их ждет административный штраф в размере от 3 до 5 МРОТ.

ПОДРОСТКИ И КУРЕНИЕ

Учителям фактически вменяется в обязанность пропаганда здорового образа жизни. То стенгазету составить, то провести внеклассное мероприятие. Борьба с одной из главных опасностей подросткового возраста – курением – тоже проводится учительскими силами.

Спору нет, дело это важное и нужное. Специалисты подтверждают, что своевременная выработка стойкого и осознанного отказа от сигареты – пожалуй, один из самых эффективных и надежных способов профилактики курения табака.

Но что делать учителю, если уже давно стало ясно: увещевания и демонстрация картинок-страшилок не убавляют у подростков тягу к сигарете?

Чем грозит здоровью подростков курение табака?

Чаще всего подростки серьезно не задумываются о вреде курения. Отмахиваются, отшучиваются, убеждают себя, что все это пустяки. Дело в том, что так устроена психика подростков – они переоценивают вероятность редчайших событий и недооценивают вероятность тех, что происходят достаточно часто. Практически каждый подросток считает, что курение именно на его здоровье никак не отразится.

Спросите их: наверняка им случалось покупать лотерейные билеты. И в глубине души надеяться выиграть главный приз: а вдруг повезет?

Используйте эту жизненную ситуацию для наглядного примера. Вероятность такого выигрыша ничтожна – один на миллион. А вот сопутствующие мелкие призы могут выиграть многие. Тут вероятность гораздо выше – примерно один к пятнадцати. У курильщиков риск заболеть раком легких и гортани именно такой: один к пятнадцати.

Смертельная опасность близка и реальна. Зачем же играть в такую лотерею?

Разумеется, «лотерейный» пример убедит не многих. Кто-нибудь обязательно скажет: «Никакого риска нет, уже давно изобрели сигареты с угольным фильтром, они практически безопасны».

Увы, никакие современные технологии не спасают от опасности тяжело заболеть. Но созданный в рекламных целях миф о том, что сигареты с фильтром, а тем более угольным, не вредят здоровью, накрепко засел в головах подростков.

Доказать, что это неправда, достаточно просто. Проведите эксперимент. Попросите юного курильщика надеть на сигарету с фильтром обыкновен-

ный пластмассовый мундштучок. Уже после нескольких выкуренных сигарет на его стенках появится коричневый, вязкий, отвратительно пахнущий налет. А если через мундштук покурить пару-тройку дней подряд, то его придется прочищать, потому что смола забьет узкий мундштучный канал.

Даже единственная затяжка – отрава. Для наглядности дайте курильщику белый платок. Пусть он выдохнет затяжку через ткань, на ней тут же расплывется коричневое пятно.

Если подросток не курит сам, это еще не значит, что он вне зоны риска и не подвергается разрушительному воздействию табачного дыма. Многие его приятели курят и причиняют вред не только своему, но и здоровью друзей. И пусть они не отговариваются: «Мое здоровье, хочу и порчу!» Их курение опасно для окружающих.

Существует специальный термин – «пассивное курение». При курении в организм курильщика поступает 25% ядовитых веществ, а 50% вместе с выдыхаемым дымом оказывается в воздухе, которым вынуждены дышать все, кто рядом. Окружающий табачный дым (ОТД) – сильнодействующая смесь вредных газов, жидкостей и выдыхаемых частичек.

Не стоит заблуждаться и думать, что ОТД действует только в непосредственной близости от курильщика. Вся эта гадость прямоком попадает в организм пассивного курильщика, оседает в гортани и в легких. Даже если он отошел на безопасное, как ему кажется, расстояние, табачный дым отравляет его. Чем именно?

Вся правда о вредном дыме

В сигаретном дыме содержится больше 40 различных канцерогенов, в том числе ацетон, цианистый водород, оксид углерода, фенол, бензол, формальдегид, бензопирен, смола. А также азот, водород, метан, аммиак и еще около 4000 (четыре тысячи!) компонентов, большинство из которых токсичны, мутагенны и канцерогенны.

Смола, которую ваши ученики своими глазами увидели в мундштуке, чрезвычайно опасна. Когда дым попадает в рот, он приносит с собой миллионы этих вредных частичек на кубический сантиметр. Охлаждаясь, дым в организме курильщика конденсируется и образует смолу, которая оседает в дыхательных путях и легких, вызывая паралич очистительного процесса в легких и снижая эффективность иммунной системы. Смола – канцероген, именно она в ответе за рак легких и гортани.

Оксид углерода (угарный газ) – бесцветный газ, он присутствует в сигаретном дыме в высокой концентрации. По химическим свойствам его способность соединяться с гемоглобином крови в 200 раз выше, чем у кислорода. Поэтому он легко замещает, вытесняет кислород. А это значит, что

повышенный уровень оксида углерода в крови у курильщика уменьшает способность крови переносить кислород, неуклонно ослабляя работу всего организма. Мозг и мышцы, включая сердечную мышцу, не могут полноценно и свободно работать без поступления достаточного количества кислорода. Они страдают, а курильщик держит их на голодном пайке, вместо необходимого кислорода подсовывая вредный угарный газ. Чтобы компенсировать снижение количества кислорода, сердце и легкие вынуждены работать с повышенной нагрузкой. Они быстрее изнашиваются, поэтому неизбежно возникают заболевания сердца и системы кровообращения. Угарный газ повреждает стенки артерий, что приводит к сужению коронарных сосудов. У курильщика начинаются сердечные приступы.

Аммиак раздражает слизистую оболочку рта, гортани, трахеи, бронхов. Вот почему у курильщиков часто бывают рыхлые десна и язвочки во рту. От длительного курения голосовая щель сужается, и курильщикам обеспечен неприятный сиплый голос.

Цианистый водород особенно опасен для бронхов. Так называемые реснички бронхиального дерева – часть очистительного механизма легких. Цианистый водород повреждает этот механизм, в дыхательной системе начинают накапливаться токсичные вещества и радиоактивные компоненты – радий-226, радий-228, полоний-210, торий-228. Четко установлено, что радиоактивные компоненты являются канцерогенами. Пачка сигарет в день – это 500 рентген облучения за год! Так что даже один раз «попробовать» – уже опасно.

«Если никотин такой сильнейший яд, почему же курильщик не погибает сразу?» – наверняка съехидничают подростки. Ответ прост: потому что доза вводится постепенно, понемножку. Систематическое поглощение небольших доз никотина вызывает привычку, пристрастие, зависимость: никотин включается в процессы обмена, происходящие в организме человека. И вот уже организм болезненно тянется к яду, который его медленно убивает.

Мина замедленного действия

Курильщик ежедневно пичкает свой организм разнообразнейшими ядами, и чем курильщик моложе, тем сильнее, быстрее и разрушительнее воздействие курения.

В первую очередь страдают органы дыхания. Легкие становятся пепельно-черными, как бы обуглившимися, с вкраплениями настоящего угля. За год курения в легкие курильщика попадает целый килограмм канцерогенной смолы. Неудивительно, что 98% смертей от рака гортани и 96% смертей от рака легких обусловлено курением. И 75% умерших от хронического бронхита или эмфиземы легких – тоже курильщики. Мучительная смерть.

Достается и сердечно-сосудистой системе. После каждой выкуренной сигареты повышается давление крови, увеличивается содержание в ней холестерина. У курящих очень часто поражаются артерии ног. Облитерирующий энтерит – страшная болезнь и звучит жутковато. Стенки сосудов ног смыкаются. Кровообращение затрудняется, а вскоре и вовсе становится невозможным. Начинается гангрена. Ноги деревенеют и чернеют. Их приходится ампутировать.

Никотин утяжеляет течение многих болезней: воспаления легких, гастрита, язвы, гипертонии. Курильщикова гораздо чаще поражает язва двенадцатиперстной кишки, причем опасность смертельного исхода у них выше, чем у некурящих. К тому же курильщики в 13 раз чаще заболевают стенокардией, в 12 раз – инфарктом миокарда и в большей степени, чем некурящие, подвержены инфекциям.

Следующий, как мнится подросткам, сокрушительный довод сродни анекдоту: «А вот один мой сосед курил и дожил до восьмидесяти лет, другой вообще к сигарете не прикасался, а умер в шестьдесят!»

Этот довод никакой логической проверки не выдерживает. У курящего соседа могучий организм был рассчитан на сто лет, и он сам своей вредной привычкой сократил себе срок до восьмидесяти. А второй сосед, если бы еще и курил, не дотянул бы и до сорока.

В любом случае курение в десятки раз увеличивает риск преждевременной смерти от рака легких, полости рта, гортани, пищевода, мочевого пузыря и поджелудочной железы.

Никотин не только яд, но и наркотик, именно поэтому он вызывает зависимость. Курильщику нужны все новые и новые дозы, ему не хочется думать, что каждая затяжка приближает к закупорке сосудов головного мозга, к гибели нервных клеток. Курящий ученик может и сам не понять, почему вдруг снизились отметки, трудно стало сосредоточиться, ослабла память. Он искренне удивляется: «Что это со мной, пятый раз читаю одну и ту же страницу, но ничего не понимаю, голова не работает». А виновата во всем сигарета. «Люди впускают врага в свои уста, и он похищает их мозг», – предупреждал об опасных свойствах табака Шекспир.

Безвредного табака не бывает

Подростки непременно поинтересуются: «А зачем же тогда люди курят, если это так опасно?»

Этот вопрос на самом деле включает в себя три отдельных вопроса. Первый: зачем курит курильщик со стажем? Ответ очевиден: его организм находится в зависимости от яда. Здоровье курильщика разрушается, он на-

чинает предпринимать отчаянные попытки, чтобы избавиться от вредной привычки. К счастью, многим это все-таки удается. Но требуются титанические усилия, чтобы восстановить здоровье.

Второй вопрос формулируется так: «Если это так вредно, кому выгодно, чтобы люди курили?» Ответ тоже очевиден: табачной индустрии. Табачным компаниям выгодно, чтобы эта вредная привычка у людей оставалась и чтобы постоянно появлялись новые жертвы. Может быть, не стоит губить свое здоровье ради обогащения никотиновых магнатов?

Табачные компании рекламируют сигареты с меньшим содержанием никотина и смол как «безвредные для организма». Но безвредного табака не бывает. Специалисты по раковым заболеваниям утверждают, что нетоксичной сигаретой может считаться только та, которая не дымится и которую не курят.

И, наконец, третий вопрос. Он самый сложный: «А зачем люди впервые закуривают?» Закуривают впервые как раз в подростковом возрасте. И курят много и часто. Зачем? Ведь привычки еще нет, а первые затяжки неприятны и даются с трудом: кружится голова, тошнит, во рту остается противный привкус. Но подростки закуривают вновь и вновь, преодолевая отвращение и формируя у себя опасную для жизни зависимость.

Что толкает подростков к сигарете?

Поводов предостаточно: праздник, дискотека, вечеринка, пикники. Да и причин немало: это и курение просто «за компанию», и желание почувствовать себя «крутым», взрослым, и какая-то серьезная проблема, и протестная реакция.

Мотивацию «любопытство» подростки объясняют желанием испытать сам процесс курения: «Надо же попробовать, что это такое», «Прикольно выпускать кольца дыма!»

Первая проба в компании провоцируется «стадным чувством», боязнию быть не признанным в группе, где все курят. Парадокс в том, что большинство из тех, кто закуривает в своем кругу, на самом деле могут этого вовсе и не хотеть. И если бы кто-то из подростков решительно отказался от сигареты, его, как ни странно, поддержали бы многие.

Причина, обусловленная желанием «почувствовать себя крутым», связана со стремлением подростков перенимать те формы поведения, которые, как они сами объясняют, явно отличали бы их от малышей.

Серьезные проблемы, связанные с отношениями с родителями или трудностями в школе, тоже сильный мотив для того, чтобы закурить с горя. Подростки уверяют, что «когда закуриваешь, успокаиваешься», «курение помогает психологически», «снимает стресс». Что совершенно неверно,

курение просто снижает чувствительность к переживаниям. Эту кратковременную передышку курильщик воспринимает как избавление от стресса. Но действие табака заканчивается, переживания возвращаются с удвоенной силой. Приходится выкуривать еще больше сигарет. Табак, как и любой наркотик, проблему не решает. Он дает лишь временное «обезболивание».

Протестная реакция как причина начала курения связана обычно с предшествовавшим конфликтом с учителем или с родителями. Подростки признаются: в этом случае им «хотелось сделать назло».

Но считать, что подростки впервые знакомятся с сигаретой только в компании сверстников, большая ошибка. Довольно часто первая затяжка делается вместе с родителями или с другими взрослыми, которых подросток хорошо знает. Тут ситуация аналогична первым алкогольным пробам: родители выпивать и курить вообще-то строго запрещают, но во время праздничного семейного застолья подчас расслабляются и позволяют разок попробовать.

Иногда, зная, что в компании ему могут предложить сигарету, подросток решает потренироваться заранее. Где-нибудь в укромном уголке, в одиночестве. Потому что боится, что его засмеют, если он не научится курить.

В большинстве случаев покурить предлагает уже давно курящий, старший по возрасту подросток. Каких-либо особых приемов вовлечения в курение не требуется. Начало стандартное. Старшеклассник говорит более младшему: «Давай покурим?» Или: «Хочешь покурить?» – и протягивает пачку сигарет. Подростки признаются, что такое предложение практически каждый получал примерно в одиннадцать лет, а некоторые – даже в восемь.

Сигареты подростки обычно покупают себе сами. В ход идут карманные деньги. Другой распространенный способ – так называемое «стреляние», то есть попрошайничество сигарет для себя и для друзей. Некоторые занимаются этим постоянно и виртуозно, за день могут «настрелять» на месяц вперед.

Но куда необратимее попустительство родителей, которые знают о курении подростка и сами дают ему деньги на сигареты. Оправдывают себя, что «если уж закурил, то пусть хоть качественные сигареты с фильтром курит, а не травится всякой гадостью». Родители жалуются: «Не так-то просто выразить свое несогласие, сказать решительное “нет” и настоять на своем». И забывают о том, что детям нужно, чтобы их родители были именно родителями, а не союзниками в опасных экспериментах (отличная тема для серьезного разговора на родительском собрании!).

Сигарета – вне закона

В большинстве стран мира давно существуют законы против курения. Наша страна присоединилась к этому большинству лишь в 2001 году, когда был принят Федеральный закон «Об ограничении курения табака».

Согласно закону продавцы обязаны отказать несовершеннолетнему в покупке сигарет: «На территории Российской Федерации не допускается розничная продажа табачных изделий лицам, не достигшим возраста 18 лет» (статья 4, пункт 1).

Запрещается курение в образовательных учреждениях и организациях здравоохранения, в учреждениях культуры, на рабочих местах, в спортивных сооружениях и в помещениях, где расположены органы государственной власти, в городском и пригородном транспорте. Так что в школе курить нельзя не только ученикам, но и педагогам.

Административная ответственность за нарушение закона нешуточная. С родителей подростка, курившего в общественном месте, входящем в список свободных от табачного зелья зон, взыщут штраф – от 3 до 5 МРОТ.

ПОДРОСТКИ И НАРКОТИКИ

Наркомания – не вредная привычка или «рискованное» хобби. Это системное заболевание, разрушающее организм. Молекулы наркотика, проникая во все клетки организма, в том числе и нервные, сбивают их работу. Лишают возможности самостоятельно вырабатывать необходимые вещества, отвечающие за нормальную деятельность органов и тканей. Заканчивается процесс гибелью нейронов, разрушением живой структуры, а значит – смертью наркомана.

У большинства подростков нет системных реальных знаний о механизме действия наркотиков, поэтому детей легко обмануть, заманить, втянуть в их употребление.

Впрочем, и многие взрослые недостаточно осведомлены о реальных опасностях наркомании и о том, какие сведения о наркотиках циркулируют в молодежной среде. А без этой информации трудно выстроить по-настоящему действенную систему профилактики или принять верное решение в любой кризисной ситуации, связанной с наркотиками.

Иллюзия безопасности

Есть несколько типичных для подростков представлений, камуфлирующих реальную угрозу наркомании. Миф первый: наркотики стимулируют творческий процесс, приносят вдохновение. Как развеять заблуждения ре-

бля? Ведь в доказательство подростки так и сыплют именами известных людей: Элвис Пресли, Курт Кобейн, Владимир Высоцкий...

Может быть, стоит рассказать классу, что в действительности эти знаменитости сначала добились творческих успехов и только потом начали принимать наркотики, а никак не наоборот. Наркотическая зависимость сломала их творческую и личную судьбу. Существует немало свидетельств того, насколько страшной была их жизнь в тисках болезни. Посоветуйте ребятам книги, в которых откровенно рассказывается о трагедии их кумиров. Например, воспоминания Марины Влади «Владимир, или Прерванный полет» или мемуарную книгу Люси де Барбин о жизни и смерти Элвиса Пресли «Одиноко ли тебе вечером?».

Миф второй: наркотики расширяют сознание, открывают тайные стороны психики и дают новые возможности для самопознания. Возразить на эту выдумку просто: наркотики – ядовитые вещества, они отравляют мозг, изменяют мышление и восприятие. Вряд ли ваши ученики согласятся с тем, что наркоман, доведший себя до бреда и галлюцинаций, расширил пределы мышления и углубил самопознание. Наркоман впадает в состояние, сопоставимое разве что с бредом психически больных, а не с творческими порывами музыкантов, поэтов, писателей и ученых. Наркомана ждет не расширение сознания, а болезненное сужение, которое неизбежно доведет его до того, что он вообще ничем не станет интересоваться и, кроме очередной дозы, ни о чем не будет думать.

Миф третий: в жизни надо попробовать всё. Спросите ребят, которые повторяют эту легкомысленную фразу, что они вкладывают в понятие «всё»? Хотят ли они испытать на собственном опыте голод, нищету, тюрьму, СПИД? Искалечить свою жизнь такими пробами? А если хочется испытать себя в экстремальных ситуациях, есть куда более интересные занятия.

Угроза притаилась в шприце, таблетке, порошке

Подростки должны знать, что такое наркотики на самом деле, учитывать эффекты и последствия, понимать всю опасность наркомании и трезво ее оценивать, не дать себя обмануть. Учителям и родителям тоже необходимо детально разбираться в наркотиках, потому что школьники негативно относятся к «нотациям» малосведущих людей. Поверхностное представление взрослых о наркотиках и последствиях их употребления – одна из причин отторжения информации. У подростка формируется мнение: «Я знаю больше, чем они», «Они ничего об этом не знают».

Наркотические вещества подразделяют на следующие группы: производные конопли, опиатные наркотики, снотворно-седативные средства,

психостимуляторы, галлюциногены, токсиканты – летучие наркотически действующие вещества (ЛНДВ).

Производные конопли: это наркотики, которые получают из листьев, цветков и молодых побегов индийской конопли или других южных разновидностей конопли обыкновенной (каннабис). А раньше из этого растения делали веревки и шнурки для ботинок. Действие такого наркотика сказывается быстро. Проявляется различными симптомами – от эйфории и галлюцинаций до чувства тревоги и бреда. На языке наркоманов: «марихуана», «травка», «сено», «гашиш», «анаша», «план», «пластилин». У всех этих препаратов конопли резкий специфический запах и горький вкус. Их курят, забивая в папиросы вместе с табаком. Они вызывают расторможенность и непредсказуемость поведения, оказывают выраженное воздействие на восприятие, мышление, настроение и волю. У любителей марихуаны нарушаются представления о пространстве и времени. При передозировке возникают жажда, сухость во рту и гортани, усталость, слабость, параноический бред. Кажется, будто в глаза насыпали песок, сами глаза воспаляются, ухудшаются память, координация.

Опиатные наркотики: их получают из сока опийного (снотворного) мака. Опиум пьют, едят, но чаще всего курят. Продолжительное курение опия приводит к умственному отупению, курильщик чахнет на глазах. Интоксикация путем подкожного или внутривенного впрыскивания естественных алкалоидов опия (морфина, например) – самая опасная форма хронического отравления наркотиками.

Героин – полусинтетическое производное морфина, страшнее естественных экстрактов опия. Его вдыхают, курят, вводят под кожу. Особенно ядовита смесь героина с кокаином, порошком, который получают из листьев южноамериканского растения кока.

Кокаин оказывает возбуждающее действие на центральную нервную систему, ускоряет сердцебиение, увеличивает кровяное давление. После 2–5 лет употребления кокаина развивается стойкая психологическая зависимость. Вся жизнь наркомана начинает вращаться вокруг очередной дозы. Его мучают галлюцинации, он становится раздражительным, нервным, испытывает постоянный страх и полное недоверие к окружающим.

«Крэк» – разновидность кокаина, которую курят. Это наркотик с самой максимальной привыкаемостью. Он в десять раз опаснее кокаина. Потому что проникает в кровь через легкие и достигает мозга за считанные секунды. И все – мгновенная зависимость, подросток попался! Состояние эйфории продолжается от 5 до 20 минут. Затем наступает депрессия.

Снотворно-седативные средства. На наркоманском языке снотворные пилюли – «сонники» или «барбитура», а транквилизаторы (успокоитель-

ные) – «транки» или «медленные колеса». Эти наркотики существуют в быту на вполне законных основаниях. В редкой домашней аптечке их не встретишь: барбамил, фенобарбитал, нитразепам (радедорм, эуноктин), сибазол (седуксен, реланиум, элениум, валиум), нозепам, тазепам, мебикар, ореназепам.

Наркомания, вызванная седативными препаратами, бывает куда опаснее героиновой. Слишком скоро развивается толерантность к лекарству. Доза стремительно возрастает – в пять-десять раз по сравнению с обычной, а воздействие препаратов на организм парадоксально меняется. Вместо сонливости наступает возбуждение. Трезво оценить происходящее уже не удастся. Память ухудшается, и сколько таблеток проглочено, запомнить трудно. В этом главная причина передозировок, приводящих к тяжким отравлениям и даже к смерти. При передозировке транквилизаторы угнетают дыхательный центр и замедляют дыхание. Подросток, перебравший таблеток, может не заметить, что перестал делать вдох.

Психостимуляторы. Некоторые подростки считают, что перед экзаменами для поднятия тонуса не страшно принять немного амфетаминов (отечественное название – фенамины). Их еще называют «ускорителями». После приема лекарства подросток становится необычайно возбужденным и на редкость болтливым. У него появляется ложное чувство уверенности и мощи, которое немедленно исчезает после прекращения действия препарата. Наступает апатия. Галлюцинации, обманы зрения, невозможность отличить действительность от иллюзии. Перепады «кайфа» начинают разрывать организм в клочья. Можно довести себя до инфаркта.

В группу психостимуляторов входят также эфедрин и экстази – обобщенное название 10–12 наркотиков в виде разнообразных таблеток.

Галлюциногены – наркотики, вызывающие галлюцинации. Самый знаменитый – ЛСД. Он был случайно синтезирован из грибка спорыньи. Его часто называют кислотой – безвкусной, бесцветной и не имеющей запаха субстанцией. Проглотит подросток ЛСД – отправится в «путешествие» на часик или даже на четыре. За одну минуту от безудержного хохота перейдет к рыданиям и наоборот. Будет видеть звуки и слышать запахи. Испытает настоящее раздвоение личности: отделится от своего тела и перейдет в состояние жидкости. Между тем энцефалограмма его головного мозга навсегда исказится, память разрушится, ухудшится мышление. Он может запросто погибнуть от ожогов, утонуть или выпасть из окна и даже не понять этого.

Летучие наркотически действующие вещества. Большую часть поклонников токсических веществ (токсикоманов) ожидает нарушение сердечной

деятельности и мгновенная смерть. Клей, бензин, жидкость для снятия лака замедлят их дыхание настолько, что оно попросту прекратится.

Общие понятия

Эффекты. Интенсивность воздействия наркотиков зависит от вводимого препарата, его дозы и способа введения. Результаты следующие: непродолжительное состояние эйфории, вслед за которой наступает сонливость; замедление сердцебиения, дыхания; снижение активности головного мозга; понижение аппетита, жажды, рефлексов; повышение болевого порога.

Опасности. СПИД, заражение крови, гепатит как последствия использования нестерильных или «общих» игл; смерть из-за приема неочищенного или высокой концентрации наркотика; конвульсии, кома, смерть в результате передозировки.

Зависимость. Наркотики быстро вырабатывают зависимость, которая вынуждает подростков продолжать принимать их, несмотря на физические и психические нарушения в организме.

Синдром отмены. После долгого приема наркотиков или приема их в больших дозах симптомы абстинентного синдрома – наркотического голодания – появляются через 4–8 часов после приема последней дозы: потливость, насморк, раздражительность, бессонница, судороги. Эти симптомы особенно остры в течение 24–72 часов с момента последнего приема и длятся от 7 до 10 дней. Абстиненция («ломка», «трясучка», «отход», как ее очень точно называют сами наркоманы) причиняет длительные, тяжелые страдания, которые прекращаются только после нового введения наркотического вещества. Желаящие избавиться от пристрастия к наркотикам проходят через сущий ад – они испытывают нечеловеческие муки, продолжающиеся много дней, а тяга к наркотику длится месяцами и даже годами.

Симптомы передозировки. Они самые разные. Тут и тошнота, и возбуждение, и бред, и галлюцинации. А еще горячка, учащенный пульс, полнейшее безразличие, затрудненное дыхание, бессознательное состояние, кома.

Как не пропустить опасные признаки?

Наркотики теперь так доступны, что подростки находят их без особого труда. На вечеринках, школьных дискотеках, в излюбленных местах тусовок. Даже в школах наркотики часто продают на переменах сами же ученики. Чтобы не упустить начало употребления подростками наркотиков, необходимо внимательно присматриваться к их поведению. Какие признаки должны вызвать у вас тревогу?

Личностные изменения

Резкие перепады настроения в короткий промежуток времени.

Раздражительность, скрытность, враждебность, замкнутость, угрюмость, подавленность, беспокойство.

Потребность в немедленном удовлетворении любых желаний.

Отказ обсуждать свои проблемы.

Все возрастающая изоляция от одноклассников.

Новые знакомства, тяга к тем, кто намного старше.

Меняется имидж: теперь подросток носит одежду несвойственного ему стиля, иначе стрижется.

Постоянные опоздания в школу, прогулы занятий или неожиданное и как бы беспричинное снижение успеваемости.

Изменения в физическом состоянии

Ухудшение памяти.

Трудности в концентрации внимания.

Замедленная, бессвязная, невнятная или быстрая, торопливая речь.

Мутные, воспаленные, налитые кровью, отекающие или «стеклянные» глаза.

Расширенные или суженные зрачки.

Недостаточная подвижность глаз.

Нарывы и болячки вокруг ноздрей.

Чихание, хронический кашель, сухость во рту.

Постоянное использование одежды с длинными рукавами.

Повышенная нервозность, сверхактивность.

Внимание! Многие из перечисленных признаков употребления наркотиков совпадают с типичными особенностями подросткового поведения. Но, помня об этом и не делая слишком поспешных выводов (нет ничего хуже обвинения в наркомании!), все равно нужно попытаться продумать профилактические мероприятия с таким подростком.

О чем разговаривать с родителями?

Если вы заметили, что с вашим учеником творится неладное, сначала лучше поговорить с его родителями. Конечно, не о своих подозрениях, а только о конкретном факте, вызвавшем тревогу. До родителей нужно донести, что вы не обвиняете их, а беспокоитесь о ребенке.

Постарайтесь понять, насколько родители в курсе того, что происходит с их ребенком. Знают ли они о его прогулах, денежных долгах или двойках? Возможно, подозрительным признакам есть простое объяснение. По крайней мере вы поймете, внимательна ли семья к подростку, не потеряли ли родители с ним контакт. Если они не имеют представления о последних

событиях в жизни подростка, ваши вопросы насторожат родителей, подтолкнут к разговору с ним.

Неприменно спросите, как ваш ученик проводит вечера, часто ли уходит из дому? Не появились ли у него новые друзья за последнее время? Предположим, у вас есть довольно веские основания опасаться за благополучие подростка. Попробуйте осторожно сообщить об этом родителям. Уговорите их не предпринимать сразу решительных мер. Пусть сначала просто понаблюдадут за ребенком. Посоветуйте им под любым предлогом оставить ребенка дома на пару дней под присмотром кого-нибудь из родственников. Придумать срочный ремонт кухни, внезапную поездку к бабушке или «заболеть» и попросить подростка поухаживать за ними. Станет ли заботливая дочка, несмотря на все просьбы о помощи, убежать из дома? Как изменится состояние сына за дни неявного домашнего ареста? Через неделю родители будут готовы обсудить с вами возникшую проблему, выслушать совет.

Обратите внимание родителей на признаки, которые помогут им понять, не появились ли у ребенка серьезные проблемы.

Изменения в привычках и образе жизни

Поздние возвращения домой.

Необъяснимые отлучки из дома.

Неспособность даже приблизительно определить время своего отсутствия.

Потеря аппетита или чрезмерное употребление пищи.

Страстная потребность в сладком.

Приступы сонливости.

Увеличение требуемой подростком суммы денег на карманные расходы без внятного объяснения, на что собирается их потратить.

Пропажа из дома книг, ценностей, одежды.

Внезапно возникшая привычка часто проветривать свою комнату и использовать освежители воздуха, благовония (для устранения наркотических запахов).

Изменения в физическом состоянии

Потеря веса.

Повышенная утомляемость.

Частые простуды, желудочные боли и судороги.

Проблемы с пищеварением, тошнота, приступы рвоты.

Утренняя слабость на фоне вечерней активности.

Частые головные боли.

Обмороки, потеря сознания, головокружения.

Следы уколов на теле, порезы, синяки.

Пренебрежение личной гигиеной.

Специфические находки

Упакованные в целлофан кусочки темно-коричневой массы.

Зеленоватый порошок растительного происхождения (чаще всего в спичечных коробках).

Чайные или столовые ложки со следами подогревания на открытом огне.

Необычные, неизвестные родителям и ранее не встречавшиеся им лекарственные препараты в таблетках, капсулах, ампулах, порошках.

Марки, не слишком похожие на почтовые. Пузырьки, смятая фольга. Иглы или шприцы.

Подскажите родителям, что куда действеннее, когда ребенком в трудных ситуациях занимается родитель другого пола: девочкой – отец, мальчиком – мать. И еще: время от времени нужно проверять ситуацию в семье взглядом со стороны, взглядом специалиста. Поэтому школьный психолог должен быть доступен каждой нуждающейся в нем семье. Сообщите родителям его телефон и часы приема.

Посоветуйте родителям, что при обсуждении с подростком такой болезненной темы лучше опираться на его самолюбие, чем на страх. Ну да, все правда, что наркомания – это смерть в молодом возрасте, но на подростка такая правда не действует, вот ведь в чем сложность! Его бесполезно запугивать, говорить: будешь принимать наркотики – заболеешь СПИДом и умрешь. Он не поймет, потому что еще не осознает ценности и уязвимости собственной жизни.

Для подростка главная ценность здоровья и жизни именно в том, чтобы экспериментировать, испытывать себя, рисковать. И тот, кто пытается привить ему ценности, которые основаны на взрослом понимании болезни и здоровья, обречен на провал. Подросток не принимает их, такие ценности отсутствуют в его опыте, и поверить в них он не хочет, ведь они ограничивают его стремление к самопознанию и самореализации. Вот почему упреки, какими бы справедливыми они ни были, приносят только вред.

Посоветуйте родителям разговаривать с подростком иначе. Например, так: «Конечно, постоянно контролировать, следить за тобой каждую минуту мы не сможем, но если ты начнешь нюхать или курить наркотики, мы будем считать тебя безвольным слабаком, который не способен обойтись без допинга». До подростка такие доводы доходят лучше. Правда, только в том случае, когда мнение родителей для него важно.

Обычно подросток отлично знает, что, пробуя наркотик, он поступает плохо. Но страшится семейного скандала и скрывает свой поступок. Скорее всего он даже не понимает, что бояться ему нужно не родителей, а про-

должения экспериментов, втягивания в наркотическую зависимость. Зато это понимают родители, как и то, что их ребенку нужна помощь. И тут важно не скатиться до угроз и запугиваний, оправдывая худшие опасения ребенка. Он замкнется, а родителям в такой момент особенно понадобится его доверие.

Зачитайте на родительском собрании вслух или раздайте всем заранее подготовленные памятки о том, как правильно поступать родителям в такой ситуации:

«Не кричите, не браните, не набрасывайтесь с кулаками. Не обвиняйте друг друга: “Это ты, отец, виноват, куришь, вот и результат!” – “Сама виновата, мать должна лучше смотреть за ребенком!” Такой путь самый бесперспективный.

Поддержите ребенка: “Ты правильно сделал, что сознался, рассказал нам все. Не каждый способен признаться в ошибке, на это сила воли нужна”. Предложите: “Давай вместе сходим к специалисту”. Скажите, что хотите ему помочь.

Выясните: что, сколько и как долго он принимает. Если он все отрицает – расскажите о своих подозрениях, если спорит – опровергайте, но не берите с него слова, не заставляйте подчиняться. Лучше спросите, что он сам думает делать дальше. Самое время дать ему понять, что вы на его стороне, что не осуждаете, а готовы искать вместе с ним способ избавиться от наркомании.

Будьте открыты и дружелюбны. Начните наверстывать упущенное. Режим дня, забота о внешнем виде, хорошей физической форме могут стать мощными факторами реабилитации.

Если дело зашло слишком далеко, немедленно обратитесь за медицинской помощью. И не думайте о приличиях: одним вам с этой бедой не справиться. Пусть вас меньше всего волнует, что скажут окружающие. Главное сейчас – ваш ребенок и его здоровье».

В конце памятки нужно обязательно указать адреса и номера телефонов служб, специализирующихся на помощи пострадавшим от наркомании.

Комплексный подход к реабилитации

В вашем классе ребенок-наркоман. Его родители растеряны и подавлены. Как им помочь? Что посоветовать? Многие семьи, пережив первый шок, думают, что достаточно найти опытного врача, хорошую клинику, и беды как не бывало. Но это иллюзия. Лечение предстоит продолжительное, и положительные результаты появятся не скоро. Поэтому, если у вас состоится доверительный разговор с родителями, может быть, стоит попытаться рассказать им в общих чертах о комплексном подходе к реабилитации ре-

бенка. Это поможет родителям грамотно выстроить не только ближайшие планы, но и дальние перспективы.

Прежде всего родителям придется примириться с тем, что такого понятия как «полное излечение от наркомании» не существует. Периоды то обострения, то улучшения состояния больного наркоманией неизбежны. Но при правильном лечении ремиссии могут стать очень продолжительными, хотя опасность обострения все равно останется, стоит только наркоману оказаться в условиях, провоцирующих болезнь.

С медицинской точки зрения излечить наркомана нельзя – всегда есть риск рецидива. Но это не значит, что бывший наркоман не может вернуться к полноценной жизни.

Врачи предлагают различные системы гипноза и кодирования, хирургические вмешательства (операции на головном мозге, блокирующие центры, отвечающие за формирование зависимостей), многочисленные методы медикаментозного и психотерапевтического лечения, реабилитационные программы. Но практика показывает, что самыми действенными оказываются только те методы, параллельно с которыми решается задача научить подростка жить без наркотиков. Другие способы эффективны лишь отчасти, потому что личность больного остается по-прежнему деформированной. Он и после лечения продолжает принадлежать наркотической культуре. Рецидив в таком случае неотвратим.

Что же делать? Не сдаваться! И помнить, что в лечении наркомана принимают участие три равноправные силы: сам зависимый, его окружение (учителя, родители, родственники, друзья) и специалисты. Что ответственность за результат лечения одна на всех. И что путь, который придется пройти наркоману, чтобы освободиться от зависимости, немалый – полтора-два года поэтапной борьбы.

Первый этап – подготовительный: осознание того, что надо лечиться, принятие решения и поиск специалистов. Решение о начале лечения должен принять сам зависимый. Это очень важно. Специалисты, родители и друзья могут только подтолкнуть к этому. Единственный по-настоящему значимый мотив: «Я буду лечиться, потому что мне это надо». А не потому, что надоело выслушивать мамины крики, перестало хватать денег на наркотики и родители грозятся выгнать из дому. Если подросток выставляет какие-то условия, при которых он согласен пойти к врачу, значит, он еще не готов расстаться с наркотиками.

Роль родителей на подготовительном этапе – помочь ребенку найти наиболее подходящий способ лечения. Если он не готов сразу идти к врачу, нужно начать с консультации психолога. Возможно, сначала на прием к нему пойдут одни родители, а подросток вступит в диалог со специалистом

позже. Важно продумать весь путь лечения, а не только ближайшие шаги. Отсутствие перспектив может отрицательно сказаться на результатах.

Следующий этап лечения – снятие физической зависимости (детоксикация). Он самый непродолжительный, занимает от 5 до 10 дней. Во время детоксикации наркозависимый – скорее пассивная сторона. Он выполняет указания врачей, проходит процедуры, задача которых – очистить организм от физического присутствия наркотика и исключить его из процесса обмена веществ. Довольно скоро проявления абстинентного синдрома исчезают, пациент перестает испытывать физические страдания и органическую потребность в новой дозе наркотика.

Детоксикация – единственный из этапов лечения, когда участие врача необходимо. После возвращения подростка из клиники нужно немедленно приступить к реабилитации. Этот этап самый длительный и трудоемкий. Подростку предстоит избавиться от психической зависимости от наркотика. Восстановить утраченные навыки, социальные связи, наладить разрушенные отношения с друзьями, родителями и учителями. Такую реабилитацию можно пройти в специальных центрах или участвуя в амбулаторных реабилитационных программах, самая известная из которых – «12 шагов». Она предусматривает регулярное, на протяжении многих лет, посещение бывшим наркоманом группы самопомощи. Вполне реальный способ вернуться к нормальной жизни.

Некоторые семьи принимают решение самостоятельно проводить процесс реабилитации. В этом случае подскажите родителям, что им помогут встречи со специалистами по семейной терапии.

И последний этап – вхождение в реальную жизнь или, как говорят специалисты, социальная реабилитация. Эта часть пути требует самостоятельности от выздоравливающего подростка. Социальная реабилитация – учеба или трудоустройство – поможет ему избавиться от мыслей, что он «не такой, как все», «больной». А родителям на этом этапе реабилитации, как, впрочем, и на всех предыдущих, остается только посоветовать терпеть, понимать подростка и всячески ему помогать.

Если на родителей надежды нет

Тогда поговорите с учеником сами. Не ждите, что он придет к вам с откровенными признаниями. Найдите предлог оставить его после уроков, расспросите о жизни, о последних событиях, о планах на будущее. Возможно, вам удастся установить контакт, вызвать эмоциональную реакцию. Подросткам часто не хватает именно такого личного общения.

На уроках вы задаете вопросы, ответы на которые вам заранее известны. Здесь же диалог придется строить иначе. И надо быть готовым принять и разделить самые неожиданные реакции собеседника.

Увидев, что ученик закрывается от ваших вопросов, от всяких попыток вмешательства в его личную жизнь, отступите. Найдите другого человека – тренера, родственника, соседа – кого угодно, с кем у подростка сохранилась внутренняя связь, уговорите его побеседовать с учеником.

Но если вы поймете, что рядом с подростком действительно нет ни одного разумного человека, которому он доверяет, не ломитесь напрасно в запертую дверь. Время уходит. Обратитесь к инспектору по делам несовершеннолетних. Он обычно хорошо знает распространителей наркотиков в своем районе и подскажет способ помочь вашему ученику.

За что и как могут наказать подростка, если он попадетя...

Статья 228 (часть 1) Уголовного кодекса Российской Федерации предусматривает ответственность за незаконное приобретение, хранение, перевозку, изготовление и переработку наркотиков в крупном размере без цели сбыта. За все эти действия установлено административное наказание в виде штрафа «в размере до сорока тысяч рублей или в размере заработной платы до трех месяцев, либо исправительными работами на срок до двух лет, либо лишением свободы на срок до трех лет». «Те же деяния, совершенные в особо крупном размере, наказываются лишением свободы на срок от трех до десяти лет со штрафом в размере до пятисот тысяч рублей или в размере заработной платы за период до трех лет» (статья 228 часть 2).

«Крупным размером» наркотиков считаются теперь 0,5 грамма героина (прежняя норма – 1 грамм), 6 граммов высушенной марихуаны (прежняя – 20 граммов) и 0,05 грамма экстази (была – 0,6 грамма). Подростка могут остановить на улице, в метро, обыскать и если обнаружат наркотик в таком количестве, он понесет наказание по всей строгости закона. К ответственности привлекаются граждане, достигшие 16 лет. А вот за хищение либо вымогательство наркотиков уголовная ответственность наступает с 14 лет. Запрещено также распространять сведения о местах продажи наркотиков, способах изготовления и преимуществах одних перед другими.

ОБЩИЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ

Информационная профилактика употребления алкоголя, табака, наркотиков – только половина дела. В основе каждой из этих зависимостей лежат индивидуальные черты характера.

Конечно, учитель не может заменить психолога. Но благодаря исследованиям ученых можно выяснить, кто из ваших учеников по своим психологическим качествам – в потенциальной «группе риска». А с помощью

простых, но эффективных тренинговых программ – помочь таким ученикам: ведь осознанное неприятие любого рода наркотиков и психотропных веществ начинается с умения сказать «нет».

Выявляем негативных лидеров

Принято считать, что потребление подростками такой социально и персонально опасной продукции, как алкоголь, табак и наркотики, исчерпывается схемой, которую условно можно назвать «теорией действия»: предложили – попробовал – понравилось – стал зависимым.

На самом деле в основе этой связки – «теория отношений». Когда у того, кто предлагает выпить, уколоться или закурить, свои специфические психологические качества, а у того, кто не в силах отказаться, – свои, то оба они совсем не случайно находят друг друга. Именно этот механизм взаимодействия и нужно учитывать, приступая к профилактике.

На первые пробы подростки решаются не без помощи более опытного лидера. Взамен он получает высокий статус в подростковой группе, возможность максимально влиять на ее жизнь.

Таким лидерам свойственны определенные черты характера: импульсивность, агрессия, тревожность, стремление к самоутверждению. Личностные качества своих родителей и учителей они склонны оценивать чрезвычайно низко. «Эталоном» для них служат взрослые, которые тоже ведут девиантный (асоциальный) образ жизни и без алкоголя и наркотиков не обходятся.

В свою очередь лидеры сами становятся «эталонами» для подростков с более низким статусом в неформальной группе. Потому что, кроме всего прочего, они могут реализовать актуальные для таких подростков потребности. Лидеру потому легко удается подавить и без того слабую волю новичка, что тот и сам рвется выглядеть нормативно, одобряемо в глазах своих новых «друзей».

Взяв за методологическую основу «теорию отношений», попробуйте разделить учеников по их особенностям характера на специфические группы – лидеры, нейтральные и асоциальные. Обратите внимание на то, что *лидеры* всегда стремятся к первенству в формальной и неформальной группах. Воспитываются в конфликтных семьях, плохо учатся, нередко совершают противоправные действия. Групповые нормы и ценности неформальной среды лидеры привносят в школьный коллектив. *Нейтральные* ученики входят в состав неформальных групп социально-нейтральной направленности. Имеют акцентуации (определенного рода индивидуальные черты) «тормозимого круга» и достаточно социально адаптированы. Для них характерны воспитание в полной, благополучной семье, хорошая ус-

певаемость. А *асоциальные* ученики ведут девиантный образ жизни, воспитываются в неблагополучных семьях, у них низкая успеваемость.

Вот несколько рекомендаций, которые предлагают специалисты для практической работы с трудными подростками.

Необходимо вести постоянную профилактическую работу с учащимися через неформальные группы, объединенные на основе общей направленности увлечений. Руководство группами лучше доверить студентам в рамках педагогической практики, наставникам или старшеклассникам, ведущим здоровый образ жизни.

Выявлять негативных лидеров и включать их в тренинговые или неформальные группы старшеклассников, придерживающихся позитивных норм и ценностей.

Стимулировать создание молодежных объединений со здоровыми устремлениями.

В рамках психологического просвещения родителей давать информацию о механизмах становления девиантных форм поведения и специфике эффективного общения с детьми (групповые тренинги для родителей).

Систематически обучать подростков навыкам критического восприятия информации, поступающей с экрана телевизора, из радиопередач, слухов, шоу, газет и журналов.

Отрабатываем навыки отказа

Практически для каждого подростка однажды наступает момент, когда на него начинают давить «друзья», пытаться чуть ли не силой, а иногда и силой заставить закурить, выпить, уколоться. Их доводы просты и примитивны: «Все так делают! Ты что, боишься? Маменькин сыночек!» Этот момент для подростка – самый важный экзамен на настоящую взрослость. Сумеет ли он сказать «нет!»?

К сожалению, когда подростку настойчиво предлагают сигарету или чудодейственную таблетку и подбивают попробовать, не у каждого хватает решимости твердо заявить, что он не станет этого делать.

Как научить детей противостоять негативному влиянию компании, уметь отказаться от неприемлемого для них предложения?

Можно продумать и обсудить вместе с классом возможные ситуации, в которых надо сделать выбор. Например: «Тебе предлагают неизвестную таблетку, как ты себя поведешь?» Подскажите ребятам, как отказаться от предложения: «Я не собираюсь рисковать своим здоровьем». Или: «Если родители узнают, они меня убьют».

Цель таких упражнений не в том, чтобы заучить наизусть готовые способы поведения и отговорки. А в том, чтобы подростки поняли: в любой

ситуации можно найти выход, и не один. Эта уверенность как раз и даст им силы не поддаваться негативному влиянию.

Отрепетируйте несколько вариантов спасения. Например, пусть ребята обоснуют свой отказ тем, что и табак, и алкоголь, и наркотики – аллерген. А всем хорошо известно, что такое аллергия и насколько она опасна. Поэтому подросток может смело заявить, что у него аллергия и от первой же пробы начнется приступ, от которого он задохнется.

Если такого предупреждения окажется недостаточно и вся компания будет продолжать насмешливо смотреть на подростка, нужно немедленно начать кашлять и задыхаться. Никому не захочется отвечать за человека в тяжелейшем приступе.

Для отказа можно воспользоваться также «волшебной» фразой, заученной заранее. Эта фраза должна содержать непонятные термины, чтобы отпугнуть тех, кто пристаёт с предложением приобщиться к «взрослой жизни» – выкурить сигарету, выпить вина. Например: «Что ты, мне абсолютно противопоказано, я прохожу курс терапии доксициклином, у меня гайморит лобных пазух».

Можно схитрить, сказать, что раньше курил и пиво пил, а теперь бросил: «Мне не понравилось». Можно сослаться на непримиримую позицию родителей: «Не могу, у меня родители такие подозрительные, каждый раз меня обнюхивают, проверяют. Мне проблемы с предками не нужны».

Эффективно звучит и отказ, объясняемый унизительностью ситуации «подпольного» распития или курения: «Когда захочу, сделаю это открыто». Подросток должен знать, что его личные желания и нежелания – основная причина для выбора той или иной линии поведения. На любое неприемлемое для него предложение он имеет право спокойно и уверенно ответить: «Нет, не буду – не хочу».

Но право не хотеть должны поощрять в подростках взрослые, и в первую очередь – родители. Они же, напротив, так резко искореняют в детях любые «не хочу», что ребята вообще затрудняются произнести эту фразу даже тогда, когда она уместна и необходима.

Возьмите эту миссию на себя. Тщательно проработайте на классном часе все виды отказов в форме игры. Например, с мячом. Где игрок (ученик) «уговаривает» ведущего (учителя) пойти в кино или на дискотеку и бросает ему мяч, а тот, перебрасывая мяч обратно, не соглашается, изобретательно отклоняет предложение, демонстрируя детям образцы отказа.

Отказ-согласие: по сути, собеседник согласен, но деликатно сопротивляется, чтобы предложивший имел возможность отступить, если уговаривал только из вежливости: «Нет, нет, спасибо, не хочу вас затруднять».

Отказ-обещание: безобидная форма отказа, позволяет избежать конфликтной ситуации, демонстрирует, что отказавший ценит общение с пред-

ложившим: «Пошли в кино?» – «Завтра – с удовольствием, а сейчас я к контрольной готовлюсь, ты уж извини».

Отказ-альтернатива: тоже неконфликтная форма, что-то мешает принять предложение, но отказавший не прерывает общение, а выдвигает встречный вариант: «Пошли на речку?» – «Купальника нет, лучше пойдем в кино».

Отказ «обстоятельства не позволяют»: жесткая форма – отказывающий никаких обещаний не дает и альтернатив не выдвигает: «Пошли в кино?» – «Не могу, у меня завтра доклад».

Отказ-отрицание: еще более жесткая, бескомпромиссная форма отказа, направлена на предложение или на предлагающего. Такой отказ хоть и обижает, но снижает вероятность получения нежелательных предложений в дальнейшем: «Пошли в клуб?» – «Не хочу». Или: «С тобой не хочу!» Или еще проще: «Не пойду, потому что не хочу».

Отказ-конфликт: крайний вариант отказа-отрицания. Резкий по форме, он может содержать оскорбление или угрозу: «Пошли в подвал?» – «Отвали со своим уродским подвалом, идиот!»

После игры нужно обсудить с классом, когда какой отказ уместен, а когда неправильно выбранный вариант отказа может ввести в заблуждение предлагающего и поставить в ложное положение отказывающего.

Если работа по профилактике различных негативных зависимостей проводится в классе не раз в год и не для галочки, подростки сами смогут сориентироваться, какой сценарий отказа им по душе и кажется наиболее действенным. Особенно если они будут опираться на собственное желание сохранить здоровье. Такая мотивация считается самой желательной.

И помните: девиантное поведение – всего лишь следствие. Подросткам нужна перспектива, чтобы они не стремились в иную реальность с помощью алкоголя и наркотиков, потому что в настоящем им нечего делать. Задумайтесь о том, что на место удовольствия, от которого вы и родители пытаетесь избавить подростка, необходимо поставить какое-то другое. Избавляя от чего бы то ни было, предложите что-то взамен. Иначе никакой альтернативы наркотикам, алкоголю и сигаретам у подростка не будет.

УДК 371
ББК 74.200
И19

Общая редакция серии «Воспитание. Образование. Педагогика»: *М.Н.Сарпан*

Иваницкая Е.

И19 Алкоголь, курение, наркотики: как выстроить систему эффективной профилактики / Елена Иваницкая, Татьяна Щербакова. – М. : Чистые пруды, 2008. – 32 с. – (Библиотечка «Первого сентября», серия «Воспитание. Образование. Педагогика». Вып. 15).

ISBN 978-5-9667-0450-6

В газете «Первое сентября» уже много лет существует рубрика «Территория риска». В ней с помощью специалистов, экспертов мы рассказываем о том, как можно выстроить в школе действенную систему профилактики курения, употребления алкоголя, наркомании среди подростков. В брошюре, которую мы предлагаем вашему вниманию, собраны наиболее важные сведения об общих подходах к профилактике и предлагаются конкретные ее методики.

**УДК 371
ББК 74.200**

Учебное издание

ИВАНИЦКАЯ Елена Николаевна, ЩЕРБАКОВА Татьяна Павловна

**АЛКОГОЛЬ, КУРЕНИЕ, НАРКОТИКИ:
КАК ВЫСТРОИТЬ СИСТЕМУ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ**

Корректоры *Е.М. Литвиненко, Т.В. Козлова*
Компьютерная верстка *Н.Ю. Кононенко*

Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС77–19078 от 08.12.2004 г.

Подписано в печать 16.04.2008.

Формат 60x90^{1/16}. Гарнитуры «Таймс», «Прагматика». Печать офсетная. Печ. л. 2,0.

Тираж экз. Заказ №

ООО «Чистые пруды», ул. Киевская, 24, Москва, 121165
Тел. (499) 249-28-77, <http://www.1september.ru>

Отпечатано с готовых диапозитивов в филиале ГУП МО «КТ» «Раменская типография»
Сафоновский пр., д. 1, г. Раменское, МО, 140100
Тел. (495) 377-07-83. E-mail: ramentip@mail.ru

ISBN 978-5-9667-0450-6

© ООО «Чистые пруды», 2008