

**Беседа "Предупрежден,
значит, вооружен"
(об опасности употребления
наркотических средств).**

Существует много причин, почему некоторые дети начинают курить наркотики. Чаще всего это делают их друзья или братья и сестры и заставляют курить окружающих. Иногда ребята думают, что курить наркотики круто. Некоторые подростки считают, что с помощью наркотиков они могут избежать проблем дома, в школе или с друзьями. Но тебе только кажется, что все остальные делают это. Большинство подростков не курят наркотики!

Наркотики - лечат или калечат?

Маришуана помогает при тошноте и рвоте, возникающих при лечении рака. А больным СПИДом этот наркотик может помочь поддерживать вес. Но по мнению ученых, необходимо более тщательно изучить побочные эффекты действия наркотиков, прежде чем они будут широко использоваться в медицинских целях.

Что происходит в мозгу под действием наркотиков?

Как правило, действие наркотиков на человека может проявляться различным образом. Повышается аппетит, прежде всего на сладости (возникает прожорливость). Чувство времени и пространства изменяется. Возбуждаются фантазии. Может возникнуть беспричинный смех. Под действием гашиша и маришуаны возникает поток мыслей, из-за которых иногда становится труднее сосредоточиться. Человек приходит в такое состояние, когда не может уловить нить разговора или, собравшись что-то сделать, забывает что. При более высоких дозировках возникают описанные выше эффекты, но в усиленном виде. В некоторых случаях потребитель может испытывать страх. Исследования показывают, что, когда люди употребляют в течение ряда лет, это отражается на умственных функциях. Ежедневное курение маришуаны воздействует на те части мозга, которые управляют памятью, вниманием и способностью к обучению. Наркотики могут вызвать множество психических расстройств. Человек испытывает страх и приступы паники, видит несуществующих людей или животных, пытается спастись от них, иногда нанося повреждения себе или другим. Иногда перед человеком явственно встают картины прошлого, как если бы он видел и ощущал все это в данный момент. У потребителей наркотиков возможна также неподдающаяся контролю враждебность.

Как наркотики влияют на учебу в школе и на спортивные достижения.

Если человек находится под воздействием наркотиков, он, вероятно, будет делать глупые ошибки, которые могут поставить его в неудобное положение. Часто люди теряют интерес к тому, как они выглядят или каковы их успехи в школе или на работе. Наркотики ухудшают спортивные результаты, поскольку они воздействуют

на скорость и координацию движений; мышцы становятся слабыми, а конечности кажутся тяжелыми.

Могут ли люди стать зависимыми от марихуаны?

Не каждый, кто использует марихуану, становится зависимым. Но большинство становятся зависимыми. Марихуана может вести к психической зависимости (пристрастию), прежде всего при интенсивном употреблении. Первым сигналом этого может быть тот факт, что потребление становится настолько важным, что другие дела откладываются на потом. Если человек замечает, что употребляет наркотик все более регулярно или все больше, это может стать сигналом развития событий в нежелательном направлении. Но самым важным является то, что изменяется цель потребления: наркотик употребляется уже не для удовольствия, а для того, чтобы избавиться от скуки или неудовлетворенности. Всего несколько лет назад считалось, что по сравнению, например, с алкоголем употребление марихуаны не приводит к телесному привыканию. Однако исследования последних лет свидетельствуют о том, что регулярный потребитель нуждается все в больших дозах наркотика, чтобы получить те же самые результаты, которые ранее возникали от меньших количеств (а это значит, что в дым будет уходить все больше и больше денег).

Ведет ли марихуана к употреблению других наркотиков?

Само по себе употребление марихуаны не вызывает тяги к более сильно действующим веществам, таким, как героин и кокаин. Но риск употребления кокаина в 104 раза больше для тех, кто пробовал марихуану, чем для тех, кто никогда не пробовал ее. Потребление марихуаны приводит детей и подростков в контакт с людьми, которые оказываются потребителями или продавцами других наркотиков. Таким образом, повышается риск, что у потребителя марихуаны возрастет возможность попробовать большее количество наркотиков и его убедят сделать это.

Каковы последствия употребления наркотиков?

Результаты наблюдений показывают, что регулярное использование наркотиков приводит к возникновению некоторых видов рака и проблем в дыхательной, иммунной и репродуктивной системах.

Рак.

Исследования показывают, что те, кто выкуривает полную пачку марихуаны в неделю, принимают столько же канцерогенных, то есть вызывающих рак, веществ, как и те, кто выкуривает полную пачку сигарет каждый день.

Дыхательные пути и легкие.

У людей, которые курят марихуану, развиваются те же виды дыхательных проблем, которые имеют курильщики сигарет: кашель и хрипы. Эти люди склонны к простудным заболеваниям грудной клетки. Курение одной сигареты марихуаны ведет к такому отложению смол в дыхательных путях, которое четырехкратно превышает количество смолы из табачного дыма при выкуривании одной сигареты.

Как сказать нет?

Есть несколько вариантов отказа от наркотика, который вам предлагают:

1. Твердо стойте на своей позиции, не увиливайте и не придумывайте «уважительных» причин.
2. Повторяйте свое «нет» вновь и вновь без объяснения причин и без оправданий.
3. Поменяйтесь местами и начинайте сами давить на своего противника: «Почему ты на меня давишь?»
4. Откажитесь продолжать разговор: «Я не хочу об этом больше говорить».
5. Предложите другое, более интересное занятие.

Ребята, всякое, а тем более неоднократное применение нейротропного средства (а это табак, алкоголь, наркотик и др.) изменяет нервные клетки. Все нейротропные вещества в большей или в меньшей степени биологически агрессивны и вторгаются в биополе нервной клетки. Применять подобные вещества, - это значит испытывать судьбу, заглядывать в потусторонний мир наркомании. Скорость формирования наркозависимости определяется не только дозой, но и суммарным количеством наркотика, воздействие которого претерпел мозг в течение курса применения этого вещества.

Подростка, не обладающего четкой психической установкой на безусловное отвержение наркотиков, сравнительно легко вовлечь в наркоманию. Для этого используются все способы разжечь любопытство:

- хвастовством вызвать зависть к опыту первопроходца, снискавшего авторитет бывалого парня;
- разжечь желание жить полной, а не «серой» жизнью;
- использовать явление конформизма, «стадного чувства»;
- припереть к стенке – поставить в безвыходное положение перед угрозой утраты большой дружбы или любви (психологический шантаж);
- незаметно подсыпать наркотик в еду или напиток;
- и, наконец, в крайнем случае, насильно «посадить на иглу».

Надеюсь, после нашей беседы вы сможете распознать эти провокационные соблазны по отношению к себе и противостоять им. Скажите твердо – «нет наркотику», сначала самому себе, тогда легко будет отказаться от него в любой непредвиденной ситуации.

Защита детей от вредных
привычек (беседа для
родителей)

В последнее время в нашей стране, да и во всём мире, увеличивается число детей и подростков, зависящих от вредных привычек. Но многие из них не подозревают о таком вреде курения, алкоголизма, наркомании, токсикомании, о котором мы сейчас вам расскажем.

I КУРЕНИЕ

Курение — самая распространённая вредная привычка во всём мире, считающаяся наиболее безобидной.

Началу курения может способствовать красивый вид упаковки, наличие зажигалки, подмеченная у кого-то манера держать сигарету, сбрасывать пепел, выпускать дым. Первая попытка закурить у всех без исключения вызывает чувство вкусового отвращения, но желание стать взрослым берёт верх над собой. Вот так человек встаёт на путь наркомании. Ведь курение табака не является физиологической потребностью организма, а относится к разряду бытовой наркомании, обусловленной воздействием никотина. Его ядовитость чрезвычайно велика: несколько миллиграммов его вызывают тяжёлое отравление, сопровождающееся головной болью, рвотой, помрачением сознания.

Никотин, как и любой яд, действующий на нервную систему, в малых дозах сначала вызывает эффект возбуждения, а затем — эффект угнетения. Со временем организм курильщика привыкает к яду, постепенно появляется зависимость, и, в конечном счёте, развивается хроническое отравление.

Если сделать «затяжку» и выдохнуть дым через плотно прижатый к губам носовой платок, то на нём останется коричневое пятно — остатки табачного дёгтя с никотином. Часть этого дёгтя оседает в лёгкие, полости рта, на языке, проглатывается вместе со слюной в желудок.

Многие врачи и учёные разных стран вновь активизировали борьбу и с этой распространённой привычкой, установили прямую связь между курением и различными заболеваниями, чтобы те, кто курит, знали, к чему может привести «безобидная» шалость.

Сейчас уже доказано, что:

- существует тесная зависимость между курением и раком лёгких. Риск заболевания прямо пропорционален числу выкуренных сигарет.
- из 100 случаев заболеваний туберкулёзом 95 приходится на курильщиков.
- курение вызывает поражение сосудов сердца, мозга и конечностей.
- среди больных язвенной болезнью желудка 80% курящих.

Особенно опасно курение для растущего организма. Школьники, которые курят, как правило, хуже учатся, чаще нарушают дисциплину. Задержка роста, общего развития, нарушение слуха, снижение зрения — всё это благодаря курению. Причём, на организм девушки курение действует сильнее — голос становится грубым, «сиплым», кожа приобретает

нездоровый серый оттенок, зубы желтеют, волосы становятся тусклыми и ломкими. Кроме внешних признаков, курение наносит непоправимый вред женскому организму. Смертность новорождённых у курящих матерей в 3 раза выше, чем у некурящих. Причём, дети, которые рождаются у курящих матерей, слабенькие, в первые месяцы после рождения много плачут. Это происходит из-за того, что им не хватает никотина, который поступал к ним через кровь матери. Болеют такие дети значительно чаще остальных. У юношей курение увеличивает риск импотенции.

Более того, курение нередко является следствием частых пожаров, особенно опасно курение в постели. Нельзя не сказать и о пассивном вреде курения. Нахождение человека близ курильщика, вдыхание дыма сигарет приводит к тому, что человек получает достаточно большую дозу окиси углерода, пиридина, синильной кислоты и многих других вредных веществ, вызывающих те же болезни, что и у обычных курильщиков.

II АЛКОГОЛИЗМ

Потребление алкоголя ещё более страшная привычка, чем курение. Ещё в древности люди заметили, что многие напитки под действием времени изменяют свойства. Выпив такой напиток, человек становился раскованнее, веселее, появилось ощущение праздника, чувство того, что всё дозволено, доступно. Однако спустя некоторое время после выпивки настроение становилось скверным, мучала головная боль, появлялись тяжёлые мысли.

Алкоголь, поступая в организм через желудок и кишечник, всасывается в кровь уже через 5-7 минут и достигает повышенной концентрации в крови через 1,5-2 часа. Поэтому очень обманчиво состояние трезвости сразу после приёма спиртных напитков.

В организме нет ни одного органа, который бы не подвергался разрушительному действию алкоголя. Но особенно ужасны последствия выпивок для подростка, даже если алкоголь поступает в организм в минимальных дозах. Алкоголь, поступая в кровь, изменяет её состав, отрицательно действуя на лейкоциты, и они перестают бороться с различными микробами. Поэтому выпивающие подростки часто болеют, тяжело переносят заболевание. Кроме того, вызывая воспалительный процесс в желудочно-кишечном тракте, алкоголь нарушает всасывание витаминов. Это ведёт к авитаминозу организма и, как следствие, отставанию в росте, потере веса. Очень чувствительны к алкоголю печень, поджелудочная железа, почки. Алкоголь также очень отрицательно действует на половые железы.

Алкоголь действует на женский организм сильнее, зависимость от него возникает достаточно быстро. Под действием спиртного можно совершить то, о чём потом придётся жалеть всю жизнь. В пьяном виде девушка становится несдержанной, теряет достоинство и гордость, легко соглашается

на случайную половую связь. Последствия этого очевидны. Это и неполноценные дети, рождённые без любви, зачатые в пьяном угаре, и венерические болезни, и преждевременное увядание организма.

III ТОКСИКОМАНИЯ

Токсикомания — одна из разновидностей наркомании. Причиной токсикомании может стать плохое настроение, безысходная ситуация, давление родителей на ребёнка или просто желание показать себя самостоятельным, взрослым человеком. В основном, токсикоманией увлекаются дети 10-12 лет, но бывают исключения. В трудных семьях, где один или оба родителей пьют, ведут беспорядочный образ жизни, ребёнок может пристраститься к этой вредной привычке уже в возрасте 8-9 лет.

Многие дети-подростки начинают токсикоманить при помощи клея. Вдыхая его специфический запах, подросток отключается от реального мира, переходя в свой воображаемый, где он герой, где его все любят и уважают. При этом в организме происходит сильнейшая интоксикация, уменьшается количества нервных клеток в мозге, происходит закупоривание дыхательных путей, увеличивается рост раковых клеток, снижается активная деятельность предстательной и поджелудочной железы.

Поведение человека схоже с состоянием в наркотическом опьянении: человек ведёт себя крайне неадекватно, зрачки глаз расширены, взгляд бессмысленный, кожа бледного цвета, сильно выступают вены. Движения человека нескоординированы, речь нечленораздельна. В таком состоянии нередко случаи разбойных нападений, грабежей, насилия и убийств.

Если вы заметили, что кто-то из ваших близких, родственников или друзей ведёт себя подобным образом то, необходимо сразу же обратиться к специализированному врачу. Иначе, токсикоман может умереть либо вступить на более опасный путь, путь наркомана, откуда ему уже намного сложнее будет выбраться.

IV НАРКОМАНИЯ

У наркомании как заболевания существует три стадии. Первая стадия — психическая зависимость. Наркотики непосредственно влияют на кору головного мозга, вызывают деграцию, то есть снижение интеллектуального, психического и эмоционального уровня. Как только человек садится «на иглу», у него прекращается всякое развитие.

На героине — это один из самых сильных наркотиков опийной группы — при внутривенном введении первая стадия длится до четырёх месяцев. При переходе во вторую стадию появляется физическая зависимость, то есть «ломки». Длительность второй стадии чисто индивидуальная, но до третьей стадии распада организма — можно просто не дожить.

К другой широко распространённой группе — психостимуляторов — относятся такие наркотики, как «экстази», кокаин и самый дешёвый — «винт». Здесь заболевание развивается дольше. Как правило, подростки в первой стадии наркомании стараются скрыть своё пристрастие. Но когда начинается вторая стадия, они перестают прятаться, а часто даже начинают это афишировать.

Для наркоманов опийной группы характерно стремление как можно раньше выйти из дома. Как правило, утром появляется раздражительность, вспыльчивость, агрессивность. Подростка никакими силами невозможно оставить в квартире. И ещё — наркотики нарушают функции мочевого пузыря и кишечника.

Выйти из такого состояния самостоятельно практически невозможно. Выжить можно, но это крайне мучительно. Страшен наркотик ещё и тем, что очень сильно влияет на память. Наркоман забывает, что уже ввёл себе дозу, и вводит снова и снова. Если у него есть в достаточном количестве наркотические препараты, он будет делать это бесконечно, пока не наступит передозировка, и человек погибает от отравления.

Очень часто наркоманы со стажем оказывают давление на неискушённую молодёжь, на своих друзей и ближайшее окружение. Часто они представляют себя в качестве «избранных», отмеченных богом людей, которые живут в особом мире, не доступном прочим.

Очень часто предлагают попробовать наркотические вещества в корыстных целях, чтобы вовлечь в наркоманию и в последствии подчинить себе человека, сделать из него исполнителя преступных замыслов или источник наживы. Ведь продавцы наркотиков, как правило, сами наркотиков не употребляют. Они прекрасно понимают, чем это грозит, и берегут своё здоровье, убивая одновременно других. Ведь наркоман за дозу согласен на всё, и ему даже не важно какими методами, главное — «словить кайф».

Если наркотик употребляет девушка, в 48% случаев у её потомства будут патологические заболевания, которые выявляются у детей уже до трёх лет. В 4-5 классе школы у них начинается критический период, и патологии уже не физического, а интеллектуального развития расцветают буйным цветом. А в дальнейшем такие дети больше подвержены наркомании, и их дети будут иметь отклонения уже в 100% случаев. Малыш уже с первых часов с момента рождения находится в процессе «ломки», и его очень трудно вывести из этого состояния.

Каждый наркоман напоминает пассажира в поезде, потерявшем управление. Поезд всё скорее катится под уклон и совершенно ясно, что через несколько секунд он полетит под откос. Успеешь спрыгнуть — значит, уцелел, не успеешь — спасения нет.

**“Профилактика
вредных
привычек
подростков:
курение,
алкоголь,
наркотики ”**

Здоровье человека - основной собственный ресурс каждого из нас. К сожалению, оно занимает у человека далеко и не всегда первое место.

Традиционно к вредным привычкам относят: неумеренное потребление алкоголя (пьянство) и курение. В последние десятилетия в число и попала наркомания.

Но, к сожалению, ценность здоровья большинством людей осознается тогда, когда оно под серьезной угрозой или в определенной степени утрачено. Только тогда (да и то не всегда в должной степени) и возникает мотивация — вылечить болезнь, избавиться от вредных привычек, стать здоровым.

ПРОФИЛАКТИКА ПЬЯНСТВА

Проблема употребления алкоголя очень актуальна в наши дни. Сейчас потребление спиртных напитков в мире характеризуется огромными цифрами. От этого страдает все общество, но в первую очередь под угрозу ставится подрастающее поколение: дети, подростки, молодежь, а также здоровье будущих матерей. Ведь алкоголь особенно активно влияет на несформировавшийся организм, постепенно разрушая его.

Вред алкоголя очевиден. Доказано, что при попадании алкоголя внутрь организма, он разносится по крови ко всем органам и неблагоприятно действует на них вплоть до разрушения.

При систематическом употреблении алкоголя развивается опасная болезнь – алкоголизм. Алкоголизм опасен для здоровья человека, но он излечим, как и многие другие болезни.

Особого внимания заслуживает проблема пьянства среди подростков. Основными принципами побуждающими их к первому знакомству с алкоголем являются желание "быть как все" в компании друзей и просто любопытство.

Большое значение в воспитании у подростка правильного отношения к алкоголю имеет семья. Пример родителей убеждает лучше всяких слов.

ПРОФИЛАКТИКА КУРЕНИЯ

Курение является тоже социальной проблемой общества, как для его курящей, так и для некурящей части. Для первой – проблемой является бросить курить, для второй – избежать влияния курящего общества и не «заразиться» их привычкой, а также – сохранить своё здоровье от продуктов курения, поскольку вещества входящие в выдыхаемый курильщиками дым, не на много безопаснее того, если бы человек курил сам.

Ни для кого не секрет, насколько опасно курение, однако же, во всём мире ежедневно выкуривается около 15 миллиардов сигарет. По оценкам, в США на лечение болезней, связанных с курением, уходит 50 миллиардов долларов в год.

Что касается курения среди подростков, то в данной ситуации притягательным фактором является желание выглядеть взрослым, т.е. имеет место подражание, лишь затем привычка укореняется и вступают в действие факторы зависимости.

Медицинская статистика сделала вывод, что подавляющее большинство курильщиков - людей недостаточно волевые. Да, они понимают, что табак вреден, соглашаются, что необходимо бросить курить, но чтобы помочь им швейцарские инженеры, создали программируемый портсигар. Он раскрывается, скажем, в первую неделю один раз в час, потом - через каждые полтора часа, а затем - соответственно часа через три-четыре. При этом из него удастся выудить лишь одну сигарету. Обмануть портсигар трудно. Он сделан так, что при попытке заполучить лишнюю сигарету механизм "обижается!!" и выходит из строя без всякой возможности дальнейшего ремонта.

Итальянские умельцы предложили свое средство - газовую зажигалку с табло на жидких кристаллах и блоком логики. Цифры на табло показывают количество сигарет, выкуриваемых за день по заданному плану отвыкания и сверх него. Сообщается и дневной ритм курильщика, то есть время, прошедшее между двумя выкуренными сигаретами. Если этот срок короче запрограммированного:, то на табло появляется надпись: « Не спеши».

Японцы предлагают зажигалку для желающих бросить курить. Встроенное миниатюрное устройство при каждом прикуривании исполняет несколько тактов траурного марша.

А одна американская фирма вмонтировала звуковое устройство в пепельницу. Когда вы гасите сигарету, прижимаете ее к днищу, раздается натужный кашель с хрипом и бульканьем словно у человека, у которого от многолетнего курения заболели бронхи.

Существуют различные пластыри, жевательные резинки, конфеты.

ПРОФИЛАКТИКА НАРКОМАНИИ

Злоупотребление наркотическими средствами и незаконная торговля ими в последнее время во многих странах мира приняли катастрофические размеры.

Наркомания захватила во многих странах даже подростков. Особенностью подростковой наркомании в нашей стране стала токсикомания – изменение состояния психики при помощи бытовых химических средств (бензин, растворители, клей "Момент" и т.д.).

Наряду с уже всемирно известными наркотическими препаратами за последние 10 лет во многих странах увеличилось число наркоманов, употребляющих так называемые психотропные наркотики. В этом отношении самыми опасными оказались амфетамины и глюциногены, ЛСД, не являющиеся, в отличие от других психотропных препаратов, медицинскими и представляющие исключительную опасность для человека.

В основу профилактики вредных привычек подростков положен возрастной принцип, с подростками проводятся беседы о вреде курения, алкоголизма, наркотиков. Более с старшими детьми ведутся беседы о свойствах наркотиков их влиянии на организм. В беседах с младшими детьми идет ориентировка на здоровый образ жизни.

В работе с подростками стараюсь сформировать у учащихся четкие представления о наркомании как о тяжелом, порой неизлечимом заболевании, быстро приводящем к смерти. Особое внимание уделяется вредному действию наркотических и токсических средств на психику и механизмах формирования физической зависимости.

Подросток в силу психологических особенностей лучше воспринимает наглядные способы пропаганды. Любые откровенно назидательные формы, поучения он встречает скептически, как посягательство на свободу, попытку «влезть в душу».

**Проблема крупным
планом, или
Курильщику на
заметку**

В колониях детских и детских домах
Судьбы разбитые схожи.
Потому что папа все пил, часто мама пила,
Пили дедушка с бабушкой тоже.
Алкоголь, алкоголь всем несет только боль.
Жизнь детишек на муки похожа.
В семьях, папа где пьет, часто мама с ним пьет,
Где пьют дедушка с бабушкой тоже.
И идет над страной стон глухою волной,
Детский плач, на мольбу похожий.
Просят папу: "Не пей!", просят маму: "Не пей!".
Просят дедушку с бабушкой тоже.
И тогда лишь спокойна ребячья душа,
Детство тоже на сказку похоже,
Когда папа не пьет, когда мама не пьет,
Не пьют дедушка с бабушкой тоже.

Можно говорить о своей любви к Родине, ратовать за перемены, которые изменяют нашу жизнь в лучшую сторону, но если при этом позволять себе употреблять алкоголь или курить, или то и другое вместе, то это будет не искренне, фальшиво.

В старые времена отношение к алкоголю и курению было принципиальным, негативным, хотя питейные пропагандисты и питейная индустрия продолжают упорствовать и доказывать, что веселье в России всегда обеспечивалось «питьем». Наши предки прекрасно понимали, какая угроза генофонду нации таится в алкоголе, табаке и других наркотиках.

Обращая внимание на современную статистику рождаемости, продолжительности жизни и смертности, мы отмечаем ужасающие результаты: огромный процент неполноценных детей, продолжительность жизни мужчин в среднем 59 лет, а по некоторым регионам России - 54 года, в то время как в США - 73 года. Женщины пока у нас живут дольше, в среднем 63 года. Современные исследования ученых-генетиков доказали влияние алкоголя и курения на программу воспроизводства рода человеческого. При курении и употреблении алкоголя блокируется центр, отвечающий за эту программу. Причем удар наносится в основном на последующие поколения. В прошлые века в старорусских общинах курильщикам разрывали ноздри в наказание и как предупреждение девушкам, желающим вступить в брак, что здесь потомство может быть испорчено. А если девушка курит или пьет, то

угроза рождения нездорового, ущербного ребенка возрастает в несколько раз.

Многие возражают, что «культурно» пить можно и даже необходимо и полезно для здоровья, что курение дорогих «защищенных» сигарет снимает напряжение ... Как это обстоит в действительности, можно рассмотреть с медицинской точки зрения.

Алкоголь, никотин, попадая в кровь, начинают взаимодействовать с эритроцитами, которые переносят кислород от легких к тканям, а углекислый газ в обратном направлении. Алкоголь как хороший растворитель удаляет защитный слой (смазку) внешней поверхности эритроцитов, снимает электрическое напряжение с нее, при этом красные кровяные клетки начинают слипаться друг с другом, образуя более крупные по размерам шарики. Их размеры нарастают с увеличением количества выпитого алкоголя, количества выкуриваемых сигарет или принятого наркотика. Они-то и образуют тромбы в капиллярах кровеносной системы, в результате чего нарушается кровоснабжение отдельных участков головного мозга, половой и других систем человека.

Восстановление обратимых последствий от применения 100 граммов водки может наступить при благоприятных условиях за 2-3 года, от употребления никотина – не менее 1 года.

Как говорит наука, истинный возраст человека определяет не паспорт, а состояние кровеносной системы. Можно одряхлеть и скиснуть в 30 лет и быть вполне работоспособным в 100 лет. Сосудов в организме много, около 100 тыс. км, ими пропитано буквально все наше тело, каждая клеточка имеет свой капилляр. У сосудов три главных врага. Первый враг – это табак, второй – алкоголь, третий – стрессовые состояния (к ним относятся тяжкая обида, злобная зависть, страх, ревность и т.д.). Эти враги буквально истощают наше тело и ведут к форсированному увяданию организма, потере силы, работоспособности и к половой слабости.

Синдром похмелья – не что иное как процесс удаления из головного мозга погибших клеток, когда для этого в коре головного мозга создается повышенное давление за счет усиленного притока мозговой жидкости. И фактически происходит «промывание» головного мозга. Отсюда и жажда... Принимающий алкоголь накануне на следующий день в буквальном смысле «мочится своими собственными мозгами». Со временем поверхность мозга начинает напоминать войлочную поверхность, начисто иссеченную молью.

В современных условиях проблема наркомании, СПИДа занимает умы многих ученых, общественных и государственных руководителей. Буквально каждого руководителя прямо или косвенно коснулся этот вопрос. Чумой XX века назван этот вопрос, и с ним мы вошли в XXI век.

В 2000 году от передозировки наркотиков в Татарстане умер 181 человек, тогда как в 1995 – только 14. Особую тревогу в нашей республике вызывает распространение «жесткого» вида наркотиков (героин, марихуана).

После неоднократных встреч и консультаций трезвенников республики с видными учеными, медиками и специалистами Казанских ВУЗов А.М.Карповым, Р.И.Мухаметшиной, Л.К.Шайдуковой, Ф.М.Мухаметшиным, Т.И.Андреевой, В.М.Ловчевым и другими активисты-трезвенники Нижнекамска 31 мая 2000 года и 31 мая 2001 года вышли на улицы города с главными плакатами современности: «Курение и пьянство – главный рассадник наркомании», «Курение и пьянство – I этап наркомании».

Как показали негласные опросы наших активистов, дежуривших на городском кладбище, каждый день в нашем городе с населением в 220 тыс. человек 5-7 человек умирают по причине пьянства. Идет необъявленная алкогольно-табачная война. За год от этой необъявленной алкогольно-табачной войны в нашем городе умирает 1,8 – 2,5 тыс. человек. Если посмотреть надписи на могилах, то можно понять, что 7 человек из 10 умирают, не дожив до 60 лет, т.е. в трудоспособном возрасте. Куда мы идем...? Что ждет наших детей и внуков в будущем...?

Газета «Нижнекамское время» опубликовала статью «Обратная сторона кайфа» (11.02.2000), где приведены ужасающие цифры и факты наркотического и пьяного разгула. Стон и слезы, слезы и стон идут над страной и республикой Татарстан. Если мы с вами не одумаемся и не вступим в жестокую схватку с алкоголем и табаком, будущие поколения нам этого не простят. Всем: взрослым и детям, начальникам и рабочим, депутатам и сенаторам, всем надо понять – беда начинается с первой рюмки и с первой сигареты.

III. Немного из истории курения табака.

До 15 марта 1493 года в Европе никто не курил. Именно в этот день в Португальском порту причалил маленький корабль «Нинья» из 2-ой экспедиции Х.Колумба в Америку, на борту которого была привезена трава для курения из провинции Табаго, в честь которой она и была названа европейцами «табак». Табак начал быстро распространяться в Европе, а затем попал и в Турцию. В России табак получил «прописку» на плодородных землях Украины.

Табак стали считать лечебным средством с легкой руки французского посла в Португалии Жана Нико. Он впервые выделил из табака сильнодействующее вещество, названное его именем. Табак начали называть лекарством после того, как французская королева Екатерина

Медики начала спасаться им от мигрени. Табак использовали для снятия зубных болей, ломоты в костях. Когда стало известно, что табак обладает возбуждающим эффектом, он стал быстро распространяться в качестве продукта для курения.

Наряду с поклонниками табака росло число и его противников. Оказалось, что дым табака осложняет заболевания, прежде всего легочные. Начали появляться примеры отравления табаком.

Правительства ряда стран стали издавать законы по борьбе с курением. В Англии в конце XVI века виновных в курении подвергали казни через «отсекание» головы. Затем голову казненного выставляли на шесте для всеобщего обозрения. В Турции султан Мурад IV также ввел смертную казнь за курение, и многие курильщики заплатились головой.

На Руси в царствование Михаила Федоровича уличенных в курении первый раз наказывали 60 ударами палок по стопам, во второй раз – отрезанием носа или ушей. После пожара в Москве 1634 года наказание ужесточили указом царя Алексея Михайловича от 1649 года до смертной казни. В Италии курильщиков приравнивали к ворам.

В России курение и торговля табаком были разрешены Петром I в 1697 году. Сегодня в России курят 73% взрослого мужского населения и 40% женского (в этих подсчетах учтены и подростки).

IV Табак и табачный дым

Табак – травянистое растение семейства пасленовых. Табак выращивается во многих странах. В России он выращивается в регионах Северного Кавказа. Производство табака, по данным ВОЗ, составляет более 6 миллионов тонн. Главные производители табака Китай, Индия, Турция, США, Аргентина, Италия, Болгария и др.

В зависимости от качества табака выпускаются сигареты как с фильтром, так и без него. В сигаретах высшего сорта никотина от 0,8% до 1,3%, в сигаретах низшего сорта – от 1,6 до 1,8%. Дым, образующийся при курении, представляет собой сложную газообразную смесь многих ядовитых веществ и состоит из летучих, крайне мелких размеров, частиц.

В табачном дыму содержится более тысячи различных ядовитых компонентов. Летучие вещества и его частицы действуют на организм человека отравляюще.

В момент затяжки температура на кончике сигареты достигает 600-9000 С. При курении происходит сухая перегонка (синтез) табака, в результате образуются токсические органические вещества. Свыше 200 из них особо опасны для организма человека. В народе недаром настой табака применяют для обработки садов-огородов от вредителей, табак кладут в одежду при ее хранении от моли. Табачные компоненты, дополняя друг друга, действуют на организм отравляюще.

К основным вредно действующим веществам относятся никотин, эфирные масла, окись углерода, углекислый газ, аммиак и другие. Особо опасен табачный деготь, состоящий из смол различных веществ, бензоперин, изотоп полония-210 (радиоактивное вещество, излучающее гамма-лучи, в моче курильщика их в 6 раз больше, чем некурильщика), радиоактивный свинец, висмут, мышьяк, калий, а также масляная, уксусная, муравьиная, валерьяновая и синильная кислоты, сероводород, формальдегид и другие вещества. Наиболее опасен никотин, составляющий до 28% от общей токсичности табачного дыма.

V. Никотин

Никотин – это маслянистая прозрачная жидкость с неприятным запахом и горьким вкусом, на воздухе окрашивается в коричневый цвет, хорошо растворяется в воде. Сила ядовитого действия табака зависит от содержания в нем никотина, от сухости и плотности набивки сигареты, частоты и глубины затяжек. При медленном курении в дым переходит 20% никотина, при быстром – более 40.

Никотин быстро всасывается слизистыми оболочками и кожными покровами, легко поступает в кровь. Ядовитые вещества кровь разносит по нашему организму за 21-23 секунды. При затягивании, когда табачный дым попадает в легкие, количество всасываемого в кровь никотина увеличивается в несколько раз. Обезвреживание никотина происходит в основном в печени, а также в легких и почках. Никотин и продукты его распада выделяются с мочёй на протяжении 15-18 часов после курения.

Никотин – один из самых опасных ядов растительного происхождения. Птицы погибают, если к клюву лишь поднести палочку, смоченную никотином. Кролик погибает от 1 капли, собака – от 5 капли. Для человека смертельная доза – 2-3 капли, именно такая доза поступает ежедневно в кровь курильщика. Курильщик не погибает потому, что доза водится постепенно и не в один прием. За 30 лет курения курильщик выкуривает примерно 20000 сигарет, выкуривая около 200 кг табака и поглощая 850-900 г. никотина. Систематическое поглощение несмертельных доз никотина вызывает привычку и потребность в курении. Никотин включается в обменные процессы организма и становится необходим. Однако, если некурящий человек получит значительную дозу никотина, может наступить смерть. Такие случаи наблюдались в различных странах. Молодой человек, выкурив впервые в жизни большую сигару, умер. Во Франции в г. Ницца в итоге конкурса, кто больше выкурит, двое «победителей», выкурив по 60 сигарет, умерли, остальные участники конкурса с тяжелыми отравлениями доставлены в больницы.

Большие дозы никотина способны вызвать остановку дыхания и прекращение сердечной деятельности, т.е. смерть. В несмертельных

дозах отравление сопровождается головокружением, побледнением лица, холодным потом, головной болью, тошнотой, повышенным слюноотделением, ощущением стеснения в груди, могут быть и психические расстройства. (Деларю В.В. Губительная сигарета. С. 12-13).

VI. Особо опасные компоненты табачного дыма

Аммиак. В дыме от 20 сигарет содержится 0,032 г. аммиака, который раздражающе действует на слизистую оболочку полости рта, носа, гортани, трахеи, бронхов.

Окись углерода. После выкуривания 20 сигарет в организм человека попадает 370 мг угарного газа, который создает помехи в работе важнейшей функции крови – нести кислород к органам и тканям.

Табачный деготь – это смолы различных веществ, в том числе радиоактивных. Запах смолы, нанесенной на открытую поверхность, выветривается через 8-10 лет. Это испытание проходит мундштук курильщика, который лежит в клубе «Нижекамский Оптималист» уже 8 лет. И из него до сих пор пахнет табачным дегтем. А что этот деготь, содержащий радиоактивные вещества, делает с организмом человека? Одним из важных компонентов табачного дыма является радиоактивный изотоп полоний-210. Полоний попадает в табачные листья из атмосферы. Наличие в табачном дыму радиоактивных веществ позволило журналистам называть табачные изделия миниатюрным аналогом нейтронной бомбы.

Воздух вокруг курильщика. Доктор химических наук М.Г.Дмитриев доказал, что табачный дым надо разбавить чистым воздухом в 384000 раз, чтоб он стал безвредным для дыхания. Общий показатель токсичности табачного дыма в 4,25 раза превышает токсичность выхлопного газа автомобиля. При выкуривании 20 сигарет человек фактически дышит воздухом, загрязненность которого в 580-1100 раз превышает гигиенические нормы. Последние годы очень модно носить усы и бороду, но, как установлено НИИ общей гигиены, на усах и бороде оседают вредные вещества, выдыхаемые курильщиком. Кроме того, они собирают вредные вещества из окружающего воздуха.

VII. Влияние табачного дыма на органы дыхания

Раздражение табачным дымом слизистых оболочек полости рта, носа, гортани, трахеи и бронхов развивает хроническое воспаление дыхательных путей, что приводит к поражению голосовых связок, поражает бронхи и трахею, развивается хронический бронхит. Ученый-медик С.П.Олейников установил, что хронический бронхит у курильщиков наблюдается в 7 раз чаще, чем у некурящих. Типичная примета курильщика – кашель с выделением слизи темного цвета. Никакие

лекарства в данном случае не помогают. Единственное средство – прекратить курение. Кашель вызывает эмфизему (расширение) легких, а это одышка, затруднение дыхания.

Легкие имеют большую поверхность: при вдохе – 90 м². При спокойном дыхании в них помещается до 3 л воздуха, при глубоком вдохе – до 6 л. У курильщиков эти цифры меньше на 50%, т.к. они забиваются твердыми частицами табачного дыма. Легочная ткань способна мгновенно разделять воздух на кислород и другие компоненты воздуха. Воздух для легочной ткани нужен чистый, а что же происходит, когда курильщик бросает в легкие вместо чистого воздуха табачный дым совсем его коктейлем отравляющих веществ, смазанным табачным дегтем?

Верхняя часть легочной клетки альвеолы легко забивается табачным дегтем, и клетка перестает работать.

Многочисленные исследования подтверждают, что у бросивших курить в течение одного года восстанавливается работоспособность легких, если они не поражены болезнью курильщика.

VIII. Влияние курения на нервную систему

Работа головного мозга и вся нервная деятельность обусловлены процессами возбуждения и торможения. Постоянное и правильное сбалансирование этих процессов обуславливает высшую нервную деятельность человека. При курении запись биотоков головного мозга отмечает снижение биоэлектрической активности. Курильщик вначале действительно испытывает кратковременное возбуждение, однако оно быстро сменяется торможением. Мозг, привыкший к никотиновым подачкам, начинает требовать, проявляет беспокойство, раздражительность, и человек снова тянется за очередной сигаретой. Стоит только человеку прекратить курение, проходит неделя-другая, и мозг забывает про подачи никотина, и восстанавливается нормальная деятельность. Профессор Э.В. Малас установила, что неврозы у курильщиков развиваются значительно чаще, чем у некурящих. Очень часты такие явления, как головная боль, быстрая утомляемость, головокружение, повышенная раздражительность, бессонница, дрожание пальцев и другие факторы.

Курильщик тешит себя иллюзией, что курение успокаивает. Выявлено, что никотин является фактором, усиливающим раздражительность через 10-15 минут после курения. В результате человек снова тянется за очередной сигаретой.

IX. Табак и сердечно-сосудистая система

Основная цель эритроцитов (красных кровяных телец) – перенос кислорода от легких по всему телу. Поступающий в легкие с воздухом

табачный дым с окисью углерода образует в крови карбоксигемоглобин, который намного уменьшает поступление в кровь кислорода, а поступающий никотин вызывает спазм сосудов.

Никотин усиливает работу сердца. В период курения частота пульса увеличивается на 10-18 ударов в минуту. Когда курильщик не курит, у него все равно частота пульса на 7-8 ударов выше, чем у некурящего. За сутки сердце делает на 10-12 тысяч ударов больше. Износ сердца растет с каждым днем, а это – развитие ишемической болезни, стенокардии и инфаркта миокарда. Сердечные болезни у курильщиков выражаются в 12 раз больше, чем у некурильщиков.

Согласно врачебным наблюдениям, через год после отказа от курения значительно улучшается функция сердечно-сосудистой системы.

Х. Табак и органы пищеварения

Температура табачного дыма во рту курильщика 50-600 С, разница температур, синильная кислота и другие компоненты табачного дыма разрушают зубы, проглатываемая слюна с никотином и ядовитыми веществами заносит инфекцию в желудок. Все это приводит к язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

Особо надо сказать о печени, которая является главным нейтрализатором ядов, поступающих в организм и уже совершивших разрушительное действие в гортани, легких, желудке, сердце. Многие компоненты табачного дыма отравляют клетки печени, и работа печени снижается, что ведет к отравлению всего организма.

ХІ. Поражение табаком органов чувств и половых функций

Глаза длительно курящего человека часто слезятся, краснеют, края век распухают, никотин действует на зрительный нерв и двигательные мышцы глаз, при сужении сосудов изменяется сетчатка глаз, теряется острота зрения, начинаются отклонения зрения. Всем больным глаукомой запрещается курить, так как курение повышает внутриглазное давление. Вредно действует курение на органы слуха и обоняния, вкусовые качества курильщика. Про поражение половых систем человека написано много, но нужно уточнить, что нарушения всех органов чувств и систем человеческого тела, описанные выше, влияют на половые функции человека.

К 50 годам 25% мужчин редко или никогда не достигают состояния удовлетворительной эрекции (поскольку данный факт не часто передается огласке, неизвестно, сколько из-за этого распадается семей). В университете г. Претория (США) были проведены специальные эксперименты, в результате которых выявлено, что 90% импотенции мужчин связано с курением. Мужчина, который курит и испытывает

проблемы в интимной жизни, поступит очень разумно, если выбросит сигарету в ближайшую урну и больше никогда не будет курить. Именно этот поступок может помочь ему восстановить потенцию и восстановить нормальную жизнь.

XII. Как отказаться от курения

В литературе описаны десятки способов, как закончить с вредной привычкой, но очень часто все эти методы бывают неэффективны. Лекарственные и медицинские приемы и процедуры, такие как иглоукалывание, кодирование, лекарственные способы, не помогают. Не помогают даже комплексные подходы. Как доказывает практика моих последних лет работы, самым эффективным методом является метод Г.А.Шичко, когда к нему курильщик приходит сам, по своему желанию. Почему метод Г.А.Шичко самый эффективный? Это доказывает практика его применения последних 15 лет в России. В этом методе убирается главный провоцирующий фактор – пьянство. Ибо по методу Г.А.Шичко убираются сразу и пьянство, и курение. Рюмка алкоголя настолько сильно вызывает тоску по сигарете бывшего курильщика, что он решает попробовать, а первая затяжка обозначает, что человек снова вернулся к своей забытой привычке. Невозможно в заключении этой брошюры пропустить еще один важнейший и вредный для окружающего нас мира фактор. Курильщик своим примером вызывает желание, т.е. провоцирует на курение детей. В этом случае курильщик является паразитом общества, паразитом своих собственных детей. Многие этого не понимают, но и много таких, которые это понимают, но демонстрируют с сигаретой в зубах. Эти люди опаснее!

Кто в группе риска? Обзор методов психологической диагностики зависимого поведения.

Один из самых распространенных терминов, которым пользуются специалисты в области профилактики каких-либо заболеваний и состояний (врачи, педагоги, психологи, специалисты по социальной работе) – это термин «группа риска».

Применительно к проблеме употребления психоактивных веществ подростками и молодежью это означает, что перед специалистами стоит задача выявления несовершеннолетних группы риска – то есть тех, кто в высокой долей вероятности может начать злоупотреблять алкоголем или наркотиками.

С помощью каких методов можно выявить возможную склонность учеников к развитию зависимости от психоактивных веществ?

Чаще всего в условиях образовательного учреждения к «группе риска» принято относить тех учащихся, поведение которых противоречит принятым нормам и правилам: например, учащихся, для которых характерны пропуски занятий, нарушения дисциплины, сниженная успеваемость. Нередко это дети из «особых» семей – неполных, многодетных, опекунских. К «группе риска» относят и тех учеников, которые проживают в неблагополучных семьях – например, в семьях, где кто-то из родителей злоупотребляет алкоголем и не справляется с родительскими обязанностями.

Такой подход в некоторой степени оправдан: действительно, школьная неуспеваемость и нарушения поведения часто бывают «прелюдией» к более серьезным проблемам – таким, как правонарушения и злоупотребление алкоголем и наркотическими веществами. Вот как описывают этот процесс специалисты: «Серьезные нарушения адаптации у таких детей возникали уже в младшем школьном возрасте, происходили неудачи в осуществлении ведущей для младших школьников учебной деятельности, в результате чего страдали самооценка, самоуважение, ребята отделялись и выпадали из школьного коллектива; миновала их и внешкольная воспитательная работа, поэтому при наступлении подросткового кризиса они легко и без особых раздумий в качестве подходящего предмета новых возрастных потребностей выбирали «уличную» компанию, в которой обязательным, существенным, а затем и стержневым моментом групповой жизни становились регулярные выпивки со всеми вытекающими последствиями, вплоть до возникновения [алкогольной болезни](#)»¹.

Еще один подход в выявлении детей и подростков группы риска зависимого поведения заключается в оценке их вовлеченности в употребление психоактивных веществ. В данном случае

делаются попытки выявить опыт проб алкоголя и наркотиков, оценить частоту употребления и сделать выводы о степени риска развития зависимости. Как правило, в этих целях проводится анкетирование учащихся; анкеты могут включать вопросы на следующие темы:

- Опыт табакокурения (возраст начала курения, регулярность курения, отказы от курения);
- Опыт употребления алкогольных напитков (возраст первой пробы алкоголя, вид предпочитаемого напитка, оценка привлекательности алкогольного опьянения, регулярность употребления алкоголя, дозировка и ситуации употребления, мотивация употребления алкоголя);
- Опыт употребления наркотических веществ (осведомленность учащихся о различных наркотических веществах, возраст первой пробы и вид наркотического вещества, ситуация приобщения, регулярность употребления).

Также могут исследоваться представления учащихся о вреде оценка риска отрицательных последствий употребления психоактивных веществ, отношение к людям, злоупотребляющим алкоголем и наркотиками и т.п.

При составлении подобным анкет, педагогам следует быть особенно осторожными: важно не допустить вопросов, провоцирующих любопытство и не соответствующих возрасту и жизненному опыту учащихся. Кроме того, достоверность подобных анкет в условиях образовательного учреждения достаточно сомнительна: учащиеся часто склонны давать социально желательные ответы из-за опасений последующих санкций со стороны педагогов. Другие подростки, напротив, могут преувеличивать свой опыт употребления психоактивных веществ и даже бравировать им. Большей достоверности можно достичь при анонимном анкетировании независимыми специалистами при проведении массовых исследований с большим охватом учащихся. В этом случае исследователи могут получить общую картину степени приобщения учащихся к употреблению психоактивных веществ в образовательном учреждении, однако, задача выявления подростков «группы риска» таким образом не решается.

Вот пример такой методики для старших подростков:

Тест-опросник «Аддиктивная склонность²»

Поставьте «галочку» напротив выбранного утверждения в случае Вашего согласия.
После выполнения теста подсчитайте общую сумму баллов.

№	Утверждение	
1	Если человек в меру и без вредных последствий употребляет возбуждающие и влияющие на психику вещества - это нормально.	
2	Человек должен иметь право выпивать, сколько он хочет и где он хочет.	
3	Некоторые правила и запреты можно отбросить, если чего-нибудь сильно захочешь.	
4	Мне бы понравилась работа официантки в ресторане/дегустатора вин.	
5	Я часто испытываю потребность в острых ощущениях.	
6	Среди моих знакомых есть люди, которые пробовали одурманивающие токсические вещества.	
7	Правы люди, которые в жизни следуют пословице: «Если нельзя, но очень хочется, то можно».	
8	Бывало, что я случайно попадал(а) в неприятную историю или драку после употребления спиртных напитков.	
9	Бывали случаи, когда мои родители, другие люди высказывали беспокойство по поводу того, что я немного выпил(а)	
10	Когда люди стремятся к новым, необычным ощущениям и переживаниям, это нормально.	

11	Чтобы получить удовольствие, стоит нарушить некоторые правила и запреты.	
12	Мне нравится бывать в компаниях, где в меру выпивают и веселятся.	
13	Бывало, что у меня возникало желание выпить, хотя я понимал(а), что сейчас не время и не место.	
14	Сигарета в трудную минуту меня успокаивает.	
15	Удовольствие - это главное, к чему стоит стремиться в жизни.	
16	Вредное воздействие на человека алкоголя и табака сильно преувеличивают.	
17	Секс должен занимать в жизни молодежи одно из главных мест.	
18	Я бы попробовал(а) какое-нибудь одурманивающее вещество, если бы твердо знал(а), что это не повредит моему здоровью и не повлечет наказания.	
19	Мои друзья рассказывали, что в некоторых ситуациях они испытывали необычные состояния: видели красочные интересные видения, слышали странные необычные звуки и др.	
20	В последнее время я замечаю, что стал(а) много курить. Это как-то помогает мне, отвлекает от забот и тревог.	
21	Бывало, что по утрам (после того, как я накануне употреблял(а) алкоголь) у меня дрожали руки, а голова просто раскалывалась.	
22	Не могу заставить себя бросить курить, хотя знаю, что это вредно.	
23	Часто в состоянии опьянения я испытывал(а) чувство невесомости, отрешенности от окружающего мира, нереальности происходящего.	

24	Мне неприятно вспоминать и говорить о ряде случаев, которые были связаны с употреблением алкоголя.	
25	Мои друзья умеют хорошо расслабиться и получить удовольствие.	
26	В последнее время, чтобы не «сорваться», я вынужден(а) был(а) принимать успокаивающие препараты.	
27	Я пытался (пыталась) избавиться от некоторых пагубных привычек.	
28	Употребляя алкоголь, я часто превышал(а) свою норму.	
29	Мне нравится состояние, которое возникает, когда немного выпьешь.	
30	У меня были неприятности в школе в связи с употреблением алкоголя.	
	Итого:	

Интерпретация полученных результатов:

- до 13 баллов – риск зависимого поведения не выражен
- от 14 до 16 баллов – умеренно выраженный риск зависимого поведения
- от 17 баллов и более – выраженные признаки склонности к зависимому поведению

Для определения степени никотиновой зависимости (для курящих) можно использовать **Тест Фагерстрема³**

Вопрос	Варианты ответов	Баллы
Сколько времени проходит после утреннего пробуждения, прежде чем Вы закуриваете первую сигарету?	В течении первых 5 минут	3
	От 6 до 30 минут	2
	От 31 до 60 минут	1
	Более часа	0
Тяжело ли Вам воздерживаться от курения в тех местах, где оно запрещено?	Да	1
	Нет	0
От какой сигареты в течение дня Вам труднее всего отказаться?	От утренней	1
	От последующей	0
Сколько сигарет в день Вы выкуриваете?	10 или менее	0
	От 11 до 20	1
	От 21 до 30	3
	более 30	3
Курите ли Вы в первой половине дня больше, чем во второй?	Да	1
	Нет	2

Курите ли Вы во время болезни, когда Вы должны придерживаться постельного режима?	Да	1
	Нет	0
Сумма баллов		

Результаты теста:

- **0 – 3 балла** – низкий уровень зависимости. При прекращении курения основное внимание следует уделять психологическим факторам.
- **4 – 5 баллов** – средний уровень зависимости. Использование препаратов замещения никотина весьма желательно.
- **6 – 10 баллов** – высокий уровень зависимости. Резкий отказ от курения может вызвать довольно неприятные ощущения в организме. Справиться с этими ощущениями помогут препараты замещения никотина, хотя не стоит полагаться исключительно на их действие.

Анкета для раннего выявления родителями зависимости у подростков⁴.

1. Обнаруживали ли Вы у ребенка:

Вопросы	Баллы
Снижение успеваемости в школе в течение последнего года	50
Неспособность рассказать вам о том, как протекает общественная жизнь в школе	50
Потерю интереса к спортивным и другим внеклассным мероприятиям	50
Частую, непредсказуемую смену настроения	50
Частые синяки, порезы, причины появления которых он не может объяснить	50
Частые простудные заболевания	50
Потерю аппетита, похудание	50
Частое выспрашивание денег	50
Понижение настроения, негативизм, критическое отношение к обычным вещам и событиям	50
Самоизоляцию, уход от участия в семейной жизни	50
Скрытность, уединенность, задумчивость, длительное прослушивание музыкальных записей	50
Позицию самозащиты в разговоре об особенностях поведения	50

Гневливость, агрессивность, вспыльчивость	50
Нарастающее безразличие, потерю энтузиазма	100
Резкое снижение успеваемости	100
Татуировки, следы ожогов сигаретой, порезы на предплечьях	100
Бессонницу, повышенную утомляемость, сменяющуюся необъяснимой энергией	100
Нарушения памяти, неспособность мыслить логически	100
Отказ от утреннего туалета, незаинтересованность в смене одежды и т.п.	100
Нарастающая лживость	100
Чрезмерно расширенные или узкие зрачки	200
Значительные суммы денег без известного источника дохода	300
Частый запах спиртного или появление запаха гашиша от одежды	300
Наличие шприца, игл, флаконов, закопченной посуды, марганца, уксусной кислоты, ацетона, растворителей	300
Наличие неизвестных таблеток, порошков, соломы, травы и т.п	300
Состояние опьянения без запаха спиртного	300
Покраснение глазных яблок, коричневый налет на языке, следы от укулов	300

2. Слышали ли Вы от ребенка:

Вопросы	Баллы
Высказывание о бессмысленности жизни	50
Разговоры о наркотиках	100
Отстаивания своего права на употребление наркотиков	200

3. Сталкивались ли Вы со следующим:

Вопросы	Баллы
Пропажей лекарств из аптечки	100
Пропажей денег, ценностей, книг, одежды и т.д.	100

4. Случалось ли с Вашим ребенком:

Вопросы	Баллы
Задержание в связи с употреблением опьяняющих средств на дискотеках, вечерах и т.д.	100
Задержание в связи с вождением автотранспорта в состоянии опьянения	100
Совершение кражи	100
Арест в связи с хранением, перевозкой, приобретением или сбытом наркотиков	300
Другие противоправные действия, происходящие в состоянии опьянения в (том числе алкогольного)	100

Если Вы обнаружили более чем **10** признаков и их суммарная оценка превышает **2000 баллов**, можно с большой вероятностью предположить **химическую зависимость**.

Еще один подход при выявлении учеников группы риска склонности к зависимому поведению заключается в диагностике личностных особенностей, увеличивающих вероятность приобщения подростков к употреблению психоактивных веществ.

Традиционно такими чертами считаются: инфантилизм, внушаемость и подражательность, ригидность и упрямство, прогностическая некомпетентность, наивность, любопытство и высокая поисковая активность, максимализм, яркость воображения, нетерпеливость, склонность к риску и «вкусу опасности», страх быть покинутым.

*Опросник выявления предрасположенности
к аддиктивному (зависимому) поведению.*

1. Проявляет ли подросток низкую устойчивость к психическим перегрузкам и стрессам?
2. Проявляет ли часто неуверенность в себе и имеет низкую самооценку?
3. Испытывает ли трудности в общении со сверстниками на улице?
4. Тревожен, напряжен ли в общении в учебном заведении?
5. Стремится ли к получению новых ощущений, удовольствий быстрее и любым путем?
6. Зависит ли от своих друзей, легко ли подчиняется мнению знакомых, готов ли подражать образу жизни приятелей?
7. Имеет ли отклонения в поведении, вызванные травмами головного мозга, инфекциями, либо врожденными заболеваниями (в том числе связанными с мозговой патологией)?
8. Свойственны ли ему непереносимость конфликтов, стремление уйти в иллюзорный мир благополучия?
9. Отягощена ли наследственность наркоманиями или алкоголизмом?

Обработка результатов теста:

Ответ «да» на вопросы №№ 1, 2, 3, 4 – по 5 баллов.

Ответ «да» на вопросы №№ 6, 8 – по 10 баллов.

Ответ «да» на вопросы №№ 5, 7, 9 – по 15 баллов.

Если в результате набрано:

0-15 баллов: подросток не входит в «группу риска»

15-30 баллов: средняя вероятность, требуется повышенное внимание

Свыше 30 баллов: подросток находится в «группе риска» и предрасположен к аддиктивному поведению.

Диагностика склонности к зависимому поведению и выявление подростков «группы риска» - это начальный этап деятельности по профилактике и коррекции зависимого поведения. Именно полученные результаты подскажут педагогам и психологам направления дальнейшей деятельности и помогут в последующем оценить эффективность проведенной с детьми и подростками профилактической работы.