



MINISTERUL EDUCAȚIEI ȘI CERCETĂRII



AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU POLITICI
ȘI COORDONARE ÎN DOMENIUL
DROGURILOR ȘI AL ADICȚIILOR



GHID PRACTIC

DE INTERVENȚIE PENTRU PREVENIREA ADICȚIILOR ÎN FAMILIE

OCTOMBRIE 2025



Acest ghid are scop educativ și informativ. El se adresează părinților, aparținătorilor și facilitatorilor comunitari care doresc să sprijine dezvoltarea sănătoasă a copiilor și adolescenților și să prevină comportamentele de risc, inclusiv consumul de substanțe psihoactive.

Materialul oferă orientări generale, exemple și sugestii practice pentru îmbunătățirea comunicării, consolidarea relației părinte-copil și dezvoltarea rezilienței familiale.

Informațiile prezentate nu substituie evaluarea, diagnosticul sau intervenția realizată de profesioniști în domeniul sănătății, psihologiei, psihiatriei ori asistenței sociale și nu reprezintă recomandări medicale, terapeutice sau juridice.

Utilizați conținutul ghidului:

- ca instrument de sprijin, nu ca metodă de intervenție în situații de criză;
- cu respect față de particularitățile fiecărui copil și familiei;
- fără a forța discuții sau confesiuni personale, pentru a proteja siguranța emoțională;
- în colaborare cu specialiștii relevanți atunci când apar semne de vulnerabilitate sau comportamente de risc.

În cazurile în care există suspiciuni de consum de substanțe, abuz, violență sau pericol pentru sănătatea ori siguranța copilului, se recomandă apelarea imediată la profesioniști autorizați - medic de familie, psiholog, consilier școlar, asistent social, ori, în situații de urgență, serviciul 112.

Ghidul promovează o abordare empatică, non-punitivă și colaborativă, bazată pe încredere, respect reciproc și implicarea familiei în sprijinul copilului. Scopul său este să susțină părinții, nu să îi judece, oferindu-le repere clare pentru un dialog deschis și responsabil cu copiii lor.



CUPRINS

I. Introducere	3
II. Ce sunt adicțiile, de ce, când și cum să intervenim?	4
Etapele dezvoltării copilului și adolescentului	6
Factori de risc în diverse forme de adicții	9
III. Prevenirea debutului în familie și reacția părinților	11
Rolul părinților în prevenirea comportamentelor de consum	11
Semne de consum și reacția părinților	13
IV. Activități de familie cu sau fără facilitator	15
V. Resurse Externe	18

I. INTRODUCERE

Adicțiile (droguri, alcool, jocuri de noroc, internet, etc.) reprezintă o amenințare majoră la adresa dezvoltării armonioase a copilului și echilibrului familial. Familia are un rol esențial în prevenirea comportamentelor de risc prin climatul emoțional, stilul parental și comunicarea oferită.

Această metodologie vizează intervenția timpurie în mediul familial, pentru a preveni dezvoltarea comportamentelor adictive în rândul copiilor și adolescenților.

Studiile și cercetările de profil au demonstrat că mediul familial poate determina comportamentul copiilor față de droguri și poate constitui fie un factor de risc, fie un factor de protecție.

Pentru copii, familia este un mediu în care trebuie să învețe să devină treptat autonomi, prin primirea dar și prin asumarea voluntară de către aceștia a unor responsabilități casnice și sociale în vederea integrării în comunitatea în care trăiesc. Din această perspectivă, familia trebuie să fie un mediu deschis și să ofere posibilitatea copiilor de a se confrunta din timp cu medii și sisteme de referință diverse, care să le prezinte moduri/modele de viață și atitudini în măsură să-i ajute să-și definească și să-și construiască propria personalitate. Legătura copil - școală - comunitate este indisolubilă în ceea ce privește educația și formarea personalității viitorului adult - cetățean.

Așadar, pentru a crește eficiența intervențiilor noastre referitoare la consumul de alcool, tutun și droguri sau alte adicții, este importantă cooptarea în programele de prevenire atât a părinților, cât și a comunității, indiferent de vârsta copiilor și este de preferat ca acest lucru să se întâmple cât mai de timpuriu.

Ghidul de față este un instrument facilitator pentru cadrele didactice care vor organiza activitățile de prevenire pentru părinți și urmărește creșterea gradului de conștientizare a părinților în ceea ce privește importanța factorilor familiari de risc și de protecție legați de consumul de droguri și încurajarea părinților să își asume un stil parental democratic, respectiv:

- asumarea controlului din partea părinților;
- încurajarea eforturilor și inițiativelor de a crea legături afective și comunicare permanentă cu familia.

Prin familie înțelegem atât părinții cât și bunicii sau rudele care locuiesc împreună cu copiii. Este important ca adulții care fac parte din familie să ofere modele pozitive cu privire la consumul de alcool, tutun sau alte substanțe dăunătoare sănătății.

În multe state europene și nu numai, educația pentru prevenirea adicțiilor începe încă din învățământul preșcolar și continuă pe toată perioada de școlarizare,

legătura între școală și familie fiind esențială în creșterea influenței factorilor de protecție în prevenirea adicțiilor.

Întregul demers educativ cu privire la comportamentele adictive trebuie realizat în contextul colaborării permanente dintre familie, școală și comunitate, deoarece „copiii fac ce văd”.

Această colaborare trebuie să pună în centrul atenției copilul, în sensul implicării sale în propria educație și formare, orientării treptat spre independență în gândire și acțiune, și pregătirii sale pentru a deveni cetățean activ și responsabil, capabil să ia decizii corecte în baza unei temeinice informări și analize.

II. CE SUNT ADICȚIILE, DE CE, CÂND ȘI CUM SĂ INTERVENIM?

Standardele sistemului național de asistență medicală, psihologică și socială din România definesc dependența ca fiind nevoia imperioasă sau persistentă de a continua consumul de droguri, în scopul obținerii unei stări de bine sau pentru a evita starea de rău generată de întreruperea consumului. În mod clasic, au fost descrise două tipuri de dependență: fizică și psihică. În prezent se mai adaugă și cea de-a treia: socială.

Fiecare dintre acestea prezintă anumite manifestări simptomatice proprii și este determinată de cauze specifice. Cu toate acestea, toate cele trei tipuri de dependență au în comun comportamentul final al dependentului și anume “obținerea și consumul de droguri”. Dependența fizică, cea psihologică și cea socială sunt complementare, ele interacționând în funcție de tipul de substanță consumată, profilul psihologic al consumatorului, interacțiunile cu alte substanțe etc.

Atunci când sunt utilizate cel puțin trei tipuri de substanțe (cu excepția nicotinei), fără a predomina una dintre ele, se vorbește despre polidependență.

Prevenirea în mediul școlar prezintă avantajul că intervențiile pot fi livrate tuturor copiilor (prevenire universală) și nu doar celor care fac parte din grupuri la risc (prevenire selectivă) sau celor care sunt indivizi vulnerabili (prevenire indicată).

Toți copiii pot beneficia de intervențiile universale din școli din moment ce toți se confruntă cu un anumit nivel de risc. În plus, mesajele pot fi livrate tuturor copiilor din școli fără riscul stigmatizării, deoarece intervenția nu se bazează pe identificarea și izolarea celor care deja au început să consume substanțe.

În acest context, abordarea familiei, ca factor esențial în prevenirea adicțiilor, se poate realiza mai ușor, fiind inclusă ca o componentă a programelor adresate elevilor. Obiectivele intervențiilor preventive în mediul familial:

- Dezvoltarea unor stiluri educative familiale adecvate ca mijloace pentru

îmbunătățirea autocontrolului și a abilităților de luare a deciziilor;

- Dezvoltarea competențelor individuale de a interacționa cu alte persoane, în special cu egalii;
- Stabilirea unui climat familial de apreciere și suport emoțional-afectiv, ca bază pentru creșterea stimei de sine;
- Favorizarea participării împreună a părinților și copiilor la activități diverse de petrecere a timpului liber;
- Crearea unor deprinderi sănătoase pentru a favoriza stabilirea unor norme contrare consumului de droguri;
- Stimularea dezvoltării altor valori apropiate obiectivelor preventive (respect pentru ceilalți și pentru propria persoană, prietenie, colaborare, generozitate).

De ce este importantă prevenirea timpurie?

1. A scăzut vârsta de debut în consum. Avem un acces facil la populația țintă (copiii) și implicarea părinților;
2. Nu sunt necesare formări de specialitate, ci doar noțiuni de bază, capacitatea de a comunica empatic și eficient și de a face referiri către serviciile adecvate;
3. Avem condiții optime de monitorizare și evaluare;
4. Avantajul legat de învățarea de către copii a comportamentelor prin observarea și imitarea adulților;
5. Pentru această perioadă, prevenirea consumului de droguri coincide cu acțiuni de promovare a sănătății.
6. Pentru că a preveni înseamnă a educa: Înseamnă promovarea dezvoltării abilităților și capacităților de adaptare care acționează ca elemente de protecție în cazul unor situații de risc;
7. Deoarece consumul experimental de droguri este (și) expresia unui comportament de grup. Influența grupului are o importanță crucială pentru adolescent.
8. Pentru că școala permite abordarea de tip formativ a comportamentelor sănătoase de grup;
9. Pentru că astăzi se dispune de o evidență științifică ce demonstrează că programele școlare de prevenire reușesc să întârzie contactul cu drogurile;
10. Pentru că programele de prevenire oferă profesorilor modalitățile și instrumentele care să le permită abordarea altui tip de probleme cu care se confruntă adolescentul: absenteism școlar, violența, lipsa motivației, eșecul școlar, comportament sexual de risc, alte probleme de comportament.

Ce trebuie să știe facilitatorul sau părintele înainte de începerea unui program de prevenire? **Etapale dezvoltării copilului și adolescentului, respectiv factorii de risc și protecție.**

1. Etapele dezvoltării copilului și adolescentului

Copilăria timpurie (0-6 ani)

Primele interacțiuni ale copiilor au loc în familie înainte de a ajunge la școală. Ei pot întâmpina riscuri în interacțiunea cu părinții sau îngrijitorii care nu reușesc să îi „hrănească”, au abilități de parenting ineficiente într-un cadru familial haotic, abuzează de substanțe sau suferă de tulburări de sănătate mintală.

Astfel de deficiențe împiedică dobândirea unor competențe semnificative în dezvoltare și îl fac pe copil vulnerabil și expus riscului de comportamente negative mai târziu. Până la vârsta de doi sau trei ani, copiii pot începe să manifeste comportamente perturbatoare, crize de furie, să nu asculte sau să manifeste comportamente distructive. Dacă nu sunt abordate corespunzător, aceste trăsături de personalitate pot deveni problematice mai târziu în viață.

Obiectivele dezvoltării pentru copilăria timpurie:

- formarea atașamentului sigur și a încrederii de bază;
- exersarea comunicării prin limbaj, joc și emoții;
- dezvoltarea autoreglării emoționale prin rutine și răbdare;
- stimularea curiozității și a cooperării prin joc și afecțiune.

Copilăria mijlocie (6-10 ani)

În perioada copilăriei mijlocii se petrece tot mai mult timp departe de familie, cel mai adese la școală și cu colegii de aceeași vârstă. Familia rămâne în continuare agentul cheie de socializare.

Cu toate acestea, pe măsură ce rolul școlilor și al grupurilor de colegi începe să crească, factori precum normele comunitare, cultura școlară și calitatea educației devin din ce în ce mai importanți pentru dezvoltarea emoțională, cognitivă și socială sigură și sănătoasă. Rolul abilităților sociale și atitudinilor pro-sociale crește în copilăria mijlocie și devin factori cheie de protecție, influențând și măsura în care copilul de vârstă școlară va face față și se va poziționa față de școală și colegii.

Obiectivele dezvoltării pentru copilăria mijlocie:

- dezvoltarea continuă a abilităților de limbaj și calcul specifice vârstei, precum și a controlului impulsurilor și a autocontrolului;
- dezvoltarea comportamentului orientat către obiective, împreună cu abilitățile de luare a deciziilor și de rezolvare a problemelor.
- tulburările mintale care au debutul în această perioadă pot împiedica, de asemenea, dezvoltarea atașamentului sănătos față de școală, cooperarea cu colegii, învățarea adaptivă și autoreglare sau *self-regulation*.

Self-regulation (în română, autoreglare) înseamnă capacitatea copilului de a-și înțelege și controla emoțiile, impulsurile și comportamentele, astfel încât să poată face alegeri potrivite și să se adapteze la situații dificile. Include trei componente principale:

- Controlul emoțiilor - copilul reușește să-și liniștească furia, frustrarea sau teama fără să reacționeze impulsiv.
- Controlul comportamentului - poate amâna o recompensă, respectă reguli și își adaptează reacțiile la context.
- Gândirea reflexivă - învață să se oprească, să se gândească înainte să acționeze și să ia decizii conștiente.

În familie, autoreglarea se dezvoltă printr-un climat calm, relații calde și reguli consecvente – nu prin pedepse, ci prin ghidare și exemplu personal.

Adolescența timpurie (11-15 ani)

Adolescența este o perioadă de dezvoltare în care tinerii sunt expuși la idei și comportamente noi prin asocieri sporite cu oameni și organizații dincolo de cele experimentate în copilărie. Este momentul să „încercăm” rolurile și responsabilitățile adulților. Dorința de a-și asuma roluri de adulți și mai multă independență într-un moment în care au loc schimbări semnificative în creierul adolescentului creează, de asemenea, un potențial moment oportun pentru decizii insuficient analizate și implicare în comportamente potențial dăunătoare, cum ar fi comportamente sexuale riscante, fumat și băutură, șofat riscant și consum de droguri.

Cultura și mediul unei școli devin și mai importante atunci când copiii încep schimbările rapide care caracterizează adolescența, ca mijloc de a preda elevilor o varietate de abilități cheie de viață. Acestea includ luarea deciziilor și rezolvarea problemelor, capacitatea de a regla impulsurile și emoțiile și modelarea și recompensarea comportamentelor pozitive.

Este, de asemenea, momentul în care mulți copii sunt invitați pentru prima dată de către colegii lor să consume substanțe. Pentru copiii cu antecedente de izolare socială și pentru cei care au fost tachinați sau hărțuiți și nu au colegi la care să apeleze, o invitație de a folosi substanțe poate fi foarte greu de refuzat.

Obiectivele dezvoltării pentru adolescența timpurie:

- Interacțiuni eficiente cu adulții;
- Grupuri de egali (inclusiv abilități de refuz al egalilor);
- Abilități personale și sociale (inclusiv abilități de luare a deciziilor responsabile și de rezolvare a problemelor);
- Creșterea autocontrolului, atitudini și comportamente prosociale, înțelegerea valorilor și atitudinilor de bază.

Pentru adolescența timpurie (aprox. 11-14 ani), un concept-cheie complementar

autoreglării (*self-guidance*) este autonomia ghidată (*guided autonomy*). Pe scurt, în această etapă copilul nu mai este complet dependent de adulți, dar nici complet capabil să se autoregleze singur. Are nevoie de libertate controlată și de sprijin emoțional constant, pentru a învăța să-și asume deciziile.

Autonomia ghidată este procesul prin care adolescentul învață:

- să facă alegeri proprii, dar în limite sigure stabilite împreună cu părintele;
- să asume consecințele deciziilor, fără a fi criticat sau pedepsit excesiv;
- să își exprime opiniile și emoțiile într-un cadru respectuos;
- să negocieze reguli și responsabilități, dezvoltând gândirea critică și încrederea în sine.

Cum se aplică în familie:

- Implicați adolescentul în decizii care îl privesc (program, prieteni, activități);
- Formulați regulile împreună și explicați de ce există;
- Oferiți libertate proporțională cu responsabilitatea dovedită;
- Corectați greșelile prin discuție și reflecție;
- Validați eforturile, nu doar rezultatele („apreciez că ai venit la timp”, „e bine că mi-ai spus ce s-a întâmplat”).

Adolescența (16-19 ani)

Tinerii cu vârsta cuprinsă între 16 și 19 ani încep să preia roluri de adulți și pot deveni mai independenți de familiile lor. Aceștia vor fi familiarizați cu noi sisteme de credințe și valori și noi comportamente, inclusiv consumul de tutun și alcool.

Legăturile lor cu familiile lor și cu profesorii lor se slăbesc și mai mult și este mai probabil ca ei să caute și să se afilieze cu colegii lor. Normele pe care le dezvoltă grupurile de egali pot deveni ghiduri foarte puternice pentru comportamentul lor. Tinerii care nu au învățat să ia decizii corecte și să-și controleze impulsurile pot demonstra comportamente de risc cu grupuri caracterizate de norme și așteptări antisociale.

Ei își dezvoltă capacitatea de a gândi abstract despre constructe complexe și dobândesc abilitățile de a gândi deductiv. Ei își dezvoltă, de asemenea, abilitățile de a aborda și de a gândi la o varietate de probleme complexe. Creierul adolescenților se dezvoltă foarte rapid în această etapă, astfel încât aceștia pot gândi critic la situații și pot lua în considerare consecințele diferitelor comportamente alternative.

Obiectivele dezvoltării pentru adolescență:

- Independența, roluri și responsabilități de adult;
- Simțul identității și stabilitatea emoțională;

- Capacitatea de a gândi abstract despre constructe complexe;
- Abilități de gândire deductivă;
- Sensibilitate față de sentimentele și nevoile altora;
- Abilitatea de a rezolva conflicte;
- Luarea de decizii sănătoase și controlul impulsurilor;
- Interacțiuni eficiente cu adulții.

Pentru adolescenții de 15-19 ani, conceptul central care completează autoreglarea și autonomia ghidată este autodeterminarea (*self-determination*). Această etapă marchează trecerea spre maturitate.

Autodeterminarea este capacitatea adolescentului de a-și orienta comportamentele și deciziile în funcție de propriile valori, obiective și convingeri, nu doar din nevoia de conformare la grup sau la autoritate.

Conceptul implică trei dimensiuni interdependente:

- Autonomie - dorința de a alege și decide singur, de a-și construi propriul drum.
- Competență - sentimentul că este capabil și are resurse să reușească.
- Relaționare - nevoia de a fi conectat și acceptat în relații semnificative.

Notă: cele trei elemente formează baza teoriei autodeterminării, una dintre cele mai validate teorii psihologice privind motivația și dezvoltarea personală.

Cum se aplică în familie:

- Recunoașteți dreptul adolescentului de a alege, chiar și atunci când nu sunteți complet de acord;
- Încurajați reflecția. „Ce te-a făcut să alegi asta?” în loc de „nu trebuia să faci asta”;
- Discuțiile despre valori (onestitate, responsabilitate, respect) devin mai importante decât regulile;
- Sprijiniți-l să-și stabilească obiective personale și să găsească resurse reale pentru ele;
- Evitați presiunea excesivă asupra performanței. Accentuați progresul, nu perfecțiunea.

2. Factori de risc în diverse forme de adicții

Cercetările științifice din domeniul prevenirii adicțiilor evidențiază faptul că dezvoltarea comportamentelor adictive nu depinde exclusiv de intensitatea factorilor de risc, ci și de modul în care aceștia interacționează. Factori de risc sunt circumstanțe sau caracteristici care sporesc probabilitatea de inițiere și menținere a comportamentelor adictive, în timp ce factorii de protecție reprezintă condiții ce reduc această vulnerabilitate, întărind rezistența individului.

Factorii de risc se împart în mai multe categorii:**a) Factori sociali și contextuali**

- Disponibilitatea și accesibilitatea: nivel crescut de disponibilitate a drogurilor, substanțelor psihoactive sau a altor comportamente adictive (ex.: jocurile de noroc, tehnologia).
- Cadrul legislativ permisiv: norme și politici comunitare favorabile sau neclare privind consumul de substanțe sau comportamente adictive, duc la creșterea riscului.
- Media și modele sociale: prezentarea în mass-media a comportamentelor antisociale, violenței, a consumului de droguri, jocurilor de noroc sau dependente tehnologice, influențează valorile și atitudinile tinerilor și ale copiilor.
- Tranziții și mobilitate mare: schimbările frecvente de școală sau în comunitate pot duce la dificultăți de adaptare, favorizând încercarea acestor comportamente.
- Comunități dezorganizate: lipsa sprijinului social, existența unor norme deviante sau valorile antisociale contribuie la dezvoltarea dependențelor.
- Privare economică: sărăcia, condițiile de trai precare și excluziunea socială cresc susceptibilitatea la comportamente adictive precum jocurile de noroc, consumul de substanțe sau tehnologie excesivă.
- Mediul infracțional: comunitățile cu valori antisociale și norme favorabile comportamentelor deviante (ex.: traficul de droguri sau practicile de jocuri de noroc ilegale) încurajează dezvoltarea adicțiilor.

b) Factori familiali

- Probleme în familie: stilurile educative inconsistente, permissive sau agresive, împreună cu conflictele, pot determina apariția comportamentelor adictive.
- Managementul familial deficitar: lipsa sprijinului emoțional, absența părinților sau relațiile conflictuale favorizează dezvoltarea comportamentelor de risc.
- Abuz și neglijență: abuzul fizic, emoțional sau sexual, precum și neglijența, pot determina apariția dependențelor și a comportamentelor dezadaptative.
- Modelarea comportamentelor de consum: părinții sau rudele consumatoare de substanțe, jocuri de noroc sau utilizatoare excesivă a tehnologiei pot influența inițierea acestor comportamente de către copii.

c) Factori individuali și de personalitate

- Profilul psihologic al copilului și adolescentului influențează decisiv modul în care acesta răspunde la tentațiile și presiunile mediului. Impulsivitatea și nevoia de senzații puternice îi pot determina pe unii tineri să caute experiențe noi, crescând riscul de a experimenta substanțe sau comportamente periculoase.
- Dificultățile de autocontrol și de gestionare a emoțiilor favorizează debutul comportamentelor adictive. În lipsa unor strategii sănătoase de a face față stresului, tinerii pot apela la consum de alcool, droguri, jocuri de noroc sau retragere socială.
- Stima de sine scăzută și nevoia de validare accentuează vulnerabilitatea, mai

ales atunci când copilul nu se simte apreciat sau acceptat. Totodată, toleranța redusă la frustrare și tendința de a evita regulile conduc adesea la decizii impulsive.

- Curiozitatea și dorința de apartenență, firești în copilărie și adolescență, pot deveni factori de risc atunci când grupul oferă modele nesănătoase sau normalizează comportamentele periculoase.
- d) Factori de dezvoltare psihologică
 - Dezvoltarea emoțională și cognitivă influențează direct felul în care tinerii gestionează stresul și tentațiile. Experiențele timpurii de traumă, abuz sau neglijență pot duce la un atașament nesigur și la o capacitate redusă de autoreglare emoțională.
 - Tulburările emoționale precum anxietatea, depresia sau ADHD-ul cresc riscul apariției comportamentelor adictive, mai ales atunci când copilul nu beneficiază de sprijin psihologic.
 - Cei care nu învață strategii sănătoase de a face față stresului tind să caute alinare rapidă prin consum sau alte comportamente compensatorii.
 - Deficitul de gândire critică și de anticipare a consecințelor favorizează reacțiile impulsive și asumarea riscurilor, mai ales în perioada adolescenței, când autocontrolul este încă în formare.
- e) Factori biologici și neurobiologici
 - Predispozițiile genetice pot influența reacția organismului la substanțe, mai ales în familiile cu istoric de consum.
 - În adolescență, creierul nu este complet matur, iar zonele responsabile de autocontrol și anticiparea consecințelor sunt încă în formare, ceea ce favorizează impulsivitatea și experimentarea.
 - Factori precum dezechilibrele hormonale, somnul insuficient, alimentația precară și lipsa mișcării pot amplifica stresul și instabilitatea emoțională, crescând nevoia de reglare prin comportamente de risc. Un stil de viață echilibrat și relațiile de sprijin reduc semnificativ aceste vulnerabilități.

III. PREVENIREA DEBUTULUI ÎN FAMILIE ȘI REACȚIA PĂRINȚILOR

1. Rolul părinților în prevenirea comportamentelor de consum

Părinții reprezintă primul și cel mai important factor de protecție împotriva consumului de alcool, tutun sau alte substanțe psihoactive. Copiii și adolescenții sunt influențați nu doar de ceea ce aud acasă, ci mai ales de ce văd și simt în relația cu părinții lor. Încrederea, siguranța emoțională și consecvența mesajelor familiale sunt elementele care pot face diferența între curiozitate și alegere conștientă.

Cercetările arată constant că adolescenții ai căror părinți discută deschis și regulat despre riscuri sunt de două ori mai puțin predispuși să experimenteze cu substanțe. Comunicarea timpurie și sinceră creează o bază solidă pentru deciziile viitoare.

Comunicarea este cea mai puternică formă de protecție. Întrebările aparent simple („ai auzit de vapat?” / „ce părere ai despre băutură la petreceri?”) pot deveni începuturi de conversații valoroase.

În astfel de discuții:

- Ascultați mai mult decât vorbiți;
- Puneți întrebări deschise („Ce crezi că se întâmplă dacă...?”);
- Evitați tonul moralizator - accentuați faptele, nu frica;
- Încurajați copilul să gândească critic și să-și exprime punctul de vedere.

Copiii învață mai mult prin observație decât prin explicație. Modul în care adulții se raportează la propriile comportamente de consum (alcool, fumat, stres) transmite un mesaj puternic, chiar și în tăcere. Este important ca părinții să:

- Fie consecvenți - mesajul „nu consuma” este credibil doar dacă este susținut de exemplul personal;
- Evite glumele sau trivializarea consumului („toți tinerii încearcă odată”);
- Arate că autocontrolul și echilibrul sunt semne de maturitate, nu de rigiditate.

Reguli și limite explicite

Unul dintre mesajele constante ale metodologiei ANPCDDA este că regulile clare, explicate și aplicate consecvent protejează copiii de comportamente riscante. Părinții pot stabili împreună cu copilul un set de reguli familiale, cum ar fi:

- „Nu se consumă alcool sau țigări înainte de 18 ani”;
- „Anunțăm întotdeauna unde mergem și cu cine”;
- „Ne întoarcem acasă la ora stabilită”;
- „Dacă apare o situație periculoasă, cerem ajutor fără teama de pedeapsă.”

Aceste reguli funcționează doar dacă sunt discutate, nu impuse. Copilul trebuie să înțeleagă de ce există ele și ce protejează, nu doar că sunt „obligatii”.

Implicarea activă în viața copilului

Timul petrecut împreună este unul dintre cei mai simpli și eficienți factori de prevenție. Nu este vorba doar de cantitate, ci de calitatea interacțiunilor sau momentele în care copilul simte că este ascultat, apreciat și înțeles. Activitățile comune pot fi:

- sport, excursii, activități creative;
- voluntariat sau implicare comunitară;
- timp de relaxare împreună (mese, filme, jocuri de societate sau de familie).

Sugestii practice

- Spuneți clar copilului că nu aprobați consumul de alcool, tutun sau droguri. Mesajele ambigue creează confuzie.

- Explicați de ce: efectele asupra creierului aflat în dezvoltare, riscul de dependență, consecințele asupra învățării, somnului, relațiilor.
- Arătați că vă pasă de sănătatea și viitorul lui, nu doar de respectarea regulilor.
- Petreceți timp împreună și oferiți-i oportunități care să-i dea sens și bucurie: activități de echipă, pasiuni, voluntariat.

2. Semne de consum și reacția părinților

Identificarea timpurie a semnelor care pot indica un comportament de risc este esențială pentru prevenirea evoluției spre consum problematic sau dependență. În majoritatea cazurilor, schimbările comportamentale apar treptat, iar părinții sunt primii care pot observa aceste transformări.

Este important ca părinții să știe că **nu sunt responsabili în mod direct pentru fiecare alegere a copilului**. Adolescența este o perioadă de explorare, presiune socială și căutare a identității, în care chiar și tinerii proveniți din familii stabile, iubitoare și implicate pot ajunge să experimenteze comportamente riscante.

Mulți părinți trec printr-o fază de autoînvinovățire („unde am greșit?”, „de ce n-am observat mai devreme?”), însă realitatea este că nicio familie nu este în totalitate imună. Consumul de substanțe nu apare dintr-un singur motiv, ci dintr-o combinație complexă de factori biologici, psihologici, sociali și de mediu.

Dacă bănuiți sau descoperiți că adolescentul dumneavoastră a experimentat substanțe, nu este vina voastră. Nu înseamnă că ați eșuat ca părinți sau că relația voastră nu are valoare.

Primul pas este calmul și claritatea: copilul are nevoie de un adult care să vadă mai departe de greșeală, care să-l asculte, să-l sprijine și să-i arate că există soluții. Important este să reacționăm cu echilibru și empatie, nu cu teamă sau pedeapsă.

Semne posibile ale consumului sau ale unei stări de vulnerabilitate: niciun semn nu este, de unul singur, dovadă certă a consumului, dar combinația dintre mai multe schimbări bruște merită atenție.

Semne comportamentale și emoționale:

- Retragere din familie sau izolare în cameră;
- Scăderea bruscă a interesului pentru activități preferate;
- Modificări de dispoziție precum iritabilitate, apatie, nervozitate inexplicabilă;
- Lipsă de energie, somn prea puțin sau prea mult;
- Evitarea dialogului sau reacții agresive la întrebări simple.

Semne școlare și sociale:

- Absențe repetate, întârzierea la ore, scăderea rezultatelor școlare;
- Noi prieteni necunoscuți, despre care refuză să vorbească;

- Schimbări de stil bruște (îmbrăcăminte, comportament, muzică, limbaj);
- Pierderea interesului pentru planurile de viitor.

Semne fizice și obiective:

- Miros de alcool, tutun sau alte substanțe;
- Pupile dilatate sau foarte mici;
- Ascunderea ochilor sau a mâinilor;
- Obiecte suspecte în cameră (sticlute, brichete, folii, țigări electronice);
- Modificări inexplicabile în bani de buzunar sau dispariția unor obiecte din casă.

Reacția părinților este esențială în direcția următoare!

1. Evitați confruntarea agresivă. În momentele de suspiciune, impulsul de a interoga sau de a pedepsi este natural, dar contraproductiv. O discuție tensionată va duce la negare, minciună sau distanțare. Alegeți un moment liniștit, fără public, când copilul nu este obosit sau nervos.
2. Exprimați îngrijorarea, nu acuzația, menținând comunicarea deschisă. Înlocuiți întrebările de tipul „Ai consumat ceva?” cu formule precum:
 - „Am observat că ești mai retras în ultima vreme. Ce s-a întâmplat?”
 - „Am simțit miros de alcool când ai venit acasă și m-am îngrijorat.”
3. Ascultați activ. Nu întrerupeți, nu ridicați tonul, nu ironizați. Uneori adolescentul recunoaște doar parțial adevărul, alteori neagă totul - esențial este să simtă că poate reveni ulterior la dialog.
4. Rămâneți calmi și empatici. Reacțiile bazate pe furie, rușine sau amenințare pot accentua comportamente de risc. Arătați că vă pasă, dar și că există consecințe reale, stabilite cu calm.
5. Căutați sprijin specializat. Dacă suspiciunea persistă sau copilul confirmă consumul, apălați la ajutorul unui psiholog, consilier de familie sau medic. Uneori, părinții amână această etapă din teamă de stigmatizare, dar intervenția timpurie poate preveni evoluția spre o formă gravă de dependență.

În situațiile în care există risc imediat (pierderi de cunoștință, comportamente agresive, confuzie), se impune apelul la serviciile de urgență.

Exercițiu practic: “Faptele, nu etichetele”

Scrieți pe o foaie trei lucruri observabile care vă îngrijorează (ex: „doarme mai puțin”, „a lipsit de la școală”, „cheltuie mai mulți bani”) și trei formulări empatică pentru a le aduce în discuție. De exemplu:

- „Mi-am dat seama că în ultima vreme ești foarte obosit. E ceva ce te apasă?”
- „Am observat că te întâlnești cu o gașcă nouă. Mi-ar plăcea să îi cunosc.”

IV. EXERCIȚII DE FAMILIE CU SAU FĂRĂ FACILITATOR

DE REȚINUT PENTRU FACILITATORI!

- Programele de prevenire sunt cele mai eficiente atunci când sunt organizate în alte locații și mai puțin în sălile de clasă, utilizate metode și tehnici interactive - discuțiile de la egal la egal (metoda conversației), jocurile de rol, brainstormingul, problematizarea, lucrul în echipă.
- Cu toate acestea sunt părinți care se pot simți stânjeniți să vorbească în public sau să-și asume roluri active în cadrul formal al ședințelor. De aceea, se preferă ca încă de la prima ședință să se asigure un cadru mai puțin formal. Dacă forțăm, riscăm să-i pierdem.
- Metoda lucrului pe grupuri mai mici, formate din 4-5 părinți solicitați să găsească rezolvări unor probleme, s-a dovedit de multe ori eficientă în astfel de cazuri. Formatorului îi revine rolul de a decide situațiile în care să utilizeze o metodă sau alta.
- Jocurile de rol nu sunt eficiente de la început, o parte din participanți refuzând să participe, alții fiind mai puțin comunicativi. Această metodă poate fi introdusă spre sfârșitul programului de formare, în funcție de dinamică, grupul de părinți, tema ședinței, atmosfera creată și de „momentul lecției”. Jocul de rol are succes atunci când părinții se cunosc mai bine între ei și atmosfera este destinsă.
- Folosirea mijloacelor tehnologice ușurează munca formatorului mai ales în cazul prezentării unor materiale video (filme scurte). Experiențe similare trăite de părinți sau cunoștințe ale acestora generează în majoritatea cazurilor discuții aprinse și chiar polemici între participanți, moderatorul având sarcina să orienteze discuțiile spre găsirea de soluții constructive în direcția rezolvării problemelor puse în discuție.

Exercițiile de mai jos îi pot ajuta pe părinți să reflecteze la propriul stil educațional și la modul în care reacțiile lor pot influența comportamentul copilului. Scopul nu este de a judeca, ci de a înțelege ce funcționează mai bine pentru dezvoltarea responsabilității și a autoreglării la copii.

1. Părinții autoritari

Situația: Un copil este prins că a furat un joc video. Părinții reacționează dur: țipă, îl pedepsesc sever și îi interzic activitățile preferate.

Întrebare pentru reflecție: Ce efecte poate avea această reacție asupra copilului?

Concluzie: O astfel de abordare poate opri comportamentul pe termen scurt, dar copilul nu învață de ce fapta este greșită. În loc să interiorizeze regula, poate învăța doar să ascundă mai bine greșelile sau să acționeze din teamă. Pe termen lung, se pot instala rușinea, neîncrederea și dorința de a „păcăli sistemul”.

2. Părinții supraprotectori

Situația: După ce copilul a fost prins furând, părinții îi explică polițistului sau profesorului că „a fost o greșeală”, îl consolează și, din milă, îi cumpără obiectul dorit.

Întrebare pentru reflecție: Ce învață copilul din această reacție?

Concluzie: Copilul primește mesajul că este „acoperit” indiferent ce face. Pe termen lung, nu va învăța să tolereze frustrarea sau să-și asume responsabilitatea pentru fapte. Poate deveni dependent de protecția părinților și mai puțin capabil să facă față consecințelor reale ale vieții.

3. Părinții copleșiți sau inconsistenți

Situația: Copilul este pedepsit sever, dar fără explicații. După câteva zile, părinții cedează, obosiți de certuri, și renunță la sancțiune.

Întrebare pentru reflecție: Ce învață copilul în acest caz?

Concluzie: Copilul observă că regulile nu sunt constante și că pedeapsa depinde de starea părinților. Astfel, nu dezvoltă simțul responsabilității, ci doar învață cum să evite consecințele. Inconsistența parentală duce la confuzie, lipsă de respect pentru reguli și impulsivitate crescută.

4. Părinții echilibrați („stimulativi”)

Situația: Părinții discută calm cu copilul, îl ascultă, explorează motivele comportamentului și stabilesc împreună o consecință logică. De exemplu, copilul returnează obiectul sau compensează valoarea printr-o activitate utilă.

Întrebare pentru reflecție: De ce această abordare este cea mai eficientă?

Concluzie: Acești părinți combină controlul cu sprijinul emoțional. Copilul înțelege de ce comportamentul este greșit și ce poate face pentru a repara. În timp, își dezvoltă responsabilitatea, empatia și capacitatea de a gândi înainte de a acționa.

Stabilirea regulilor și consecințelor

- Reguli clare și constante, explicate pe înțelesul copilului.
- Consecințele trebuie să fie proporționale și previzibile, nu impulsive.
- Ambii părinți trebuie să transmită același mesaj.
- Schimbarea regulilor se face doar atunci când copilul dovedește responsabilitate crescută.

Exemplu practic:

„Dacă îți faci temele zilnic timp de o lună (responsabilitate), luna viitoare vei putea decide singur ordinea activităților de după școală (autonomie). Dacă nu respecti regula, nu vei putea folosi telefonul după ora 20.00 (consecință).”

Reflecție finală pentru părinți. Întrebați-vă:

1. Ce mesaj transmite reacția mea copilului: frică, vinovăție sau încredere?
2. Îl ajut să înțeleagă „de ce să nu facă”, nu doar „ce să nu facă”?
3. Ofer și limite, dar și empatie?

Nu trăim într-o lume ideală. Scopul nu este să avem copii care nu greșesc, ci copii și tineri care învață din greșeli și știe să se redreseze.

V. RESURSE EXTERNE

Strong Families Programme (UNODC)

Un program dedicat părinților care doresc să-și consolideze relația cu copiii și să reducă vulnerabilitatea la comportamente de risc. Include sesiuni ghidate pentru comunicare și gestionarea conflictelor.

<https://www.unodc.org/unodc/en/prevention/strong-families.html>

Listen First (UNODC)

O inițiativă globală de prevenire a consumului de droguri, centrată pe ascultarea copiilor și adolescenților înainte de orice mesaj educativ. Scopul este de a valorifica legătura emoțională dintre copil și adult ca prim pas în construirea unei protecții eficiente.

<https://www.unodc.org/unodc/en/listen-first>

Salvați Copii România - Ghid pentru dezvoltarea relațiilor sănătoase

Un material care promovează o abordare pozitivă, centrată pe respectarea drepturilor copilului și educația nonviolentă. Ghidul oferă principii pentru construirea unei relații bazate pe căldură, structură și empatie, precum și sugestii practice despre modul de reacție în situații dificile, comunicare și rezolvare constructivă a conflictelor.

https://www.salvaticopiii.ro/sites/ro/files/migrated_files/documents/22541cac-1224-424d-a275-cb00a46c9a3d.pdf

World Vision România - Ghid de parenting pentru copii mici

Un ghid practic destinat părinților, cu strategii concrete de comunicare, disciplină pozitivă, gestionarea emoțiilor și sprijin în dezvoltarea copiilor și adolescenților.

<https://worldvision.ro/wp-content/uploads/2023/05/Ghid-parenting.pdf>

UNICEF - Parenting Hub & Adolescent Development

Resurse interactive pentru părinți privind comunicarea cu adolescenții, gestionarea



emoțiilor și dezvoltarea rezilienței familiale.

<https://www.unicef.org/parenting>

<https://www.unicef.org/adolescent-development-and-participation>

WHO - Parenting for Lifelong Health (PLH)

Ghiduri gratuite și validate științific pentru părinți, disponibile în mai multe limbi, despre reducerea stresului parental, stabilirea limitelor și întărirea relației cu copilul.

<https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/parenting-for-lifelong-health>

EUDA - European Union Drugs Agency

Informații actualizate despre tendințele în consumul de droguri și bune practici de prevenire pentru familii și comunități.

https://www.euda.europa.eu/best-practice_en