

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У «БелГУ»)

СОЦИАЛЬНО-ТЕОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ ИМЕНИ МИТРОПОЛИТА
МОСКОВСКОГО И КОЛОМЕНСКОГО МАКАРИЯ (БУЛГАКОВА)

КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

**ПРОФИЛАКТИКА НАРКОМАНИИ В УСЛОВИЯХ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ: КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД**

Выпускная квалификационная работа
обучающегося по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа
очной формы обучения, группы 87001302
Чуевой Ольги Юрьевны

Научный руководитель
к. социол. н., доцент
Лазуренко Н.В.

Рецензент
и.о. директора МБОУ «ООШ
№14 для учащихся с ОВЗ»
г.Губкина
Шульга В.В.

БЕЛГОРОД 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ	9
1.1. Наркомания в детской и подростковой среде как социальная проблема	9
1.2. Профилактика наркомании в условиях общеобразовательного учреждения: теоретический аспект	17
1.3. Нормативно-правовой аспект профилактики наркомании	28
2. КОМПЛЕКСНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАРКОМАНИИ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ	37
2.1. Общеобразовательное учреждение как субъект комплексной профилактики наркомании	37
2.2. Диагностика проблем профилактики подростковой наркомании в условиях общеобразовательного учреждения (на примере МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина)	55
2.3. Социальный проект «Скажи наркотикам нет!»	64
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	77
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	81
ПРИЛОЖЕНИЯ	88

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы исследования обусловлена распространением наркомании в обществе. По экспертным оценкам, в России не менее двух с половиной миллионов человек употребляют наркотики. Причем 70 % – молодежь до 30 лет. В последние пять лет нижняя планка возраста, с которого наркотики начинают пробовать, опустилась до просто катастрофического уровня: 11 – 12 лет, это учащиеся 5 – 6 классов. Группа риска чаще всего формируется из числа подростков, имеющих среди своих знакомых наркоманов. Экспертами замечено, что в подростковой среде увеличивается популярность так называемых «легких наркотиков». Подростки по-прежнему оказываются наиболее уязвимыми для распространения наркотической культуры в силу психофизиологических особенностей данного периода развития [45].

Несовершеннолетние и их родители недостаточно представляет себе степень риска, которому подвергают себя потребители наркотиков. Несовершеннолетние не владеют четкой информацией о последствиях злоупотребления ПАВ. Стремительно меняющиеся социально-психологические явления и процессы в обществе, а также отсутствие достаточных знаний и навыков не позволяют взрослым оказывать на несовершеннолетних необходимое воспитательное воздействие, осуществлять психологическую и социальную поддержку [67].

Огромное влияние на рост наркозависимости оказывает тот фактор, что наркотическая субкультура активно вступает в диалог с детьми, подростками и молодёжью посредством пропаганды бессмысленного времяпрепровождения, толерантного отношения к потребителям наркотиков. Для предотвращения такого фактора в сфере профилактики социально негативных явлений необходимо заполнить информационный вакуум и противопоставить наркоидеологии мощную систему пропаганды отказа от наркотиков и психоактивных веществ.

Наиболее распространённой формой пропагандистской работы является проведение лекций и тренингов с подростковой и молодёжной аудиторией, однако это не всегда приводит к эффективному результату, поэтому на современном этапе необходимо вводить в деятельность учреждений социальной сферы активные формы профилактики наркомании. Во многих странах мира, а также в России все большее внимание уделяется проблеме профилактики наркомании среди подростков, проводятся исследования с целью изучения масштабов употребления наркотиков подростками, выявления факторов, способствующих развитию употребления наркотиков, и дальнейшего использования полученных данных для разработки комплексной профилактики подростковой наркомании в условиях общеобразовательных учреждений. Важнейшим в воспитательно-профилактической антинаркотической работе является обучение школьников умению противостоять жизненным трудностям и конфликтным ситуациям и формирование отрицательного отношения к наркотическим веществам и последствиям их употребления [32].

Степень научной разработанности проблемы. Анализ научной литературы показал, что профилактика наркомании среди подростков рассматривалась самостоятельно в отдельных аспектах (социальном, медицинском, психологическом, педагогическом, юридическом). Масштабы и темпы распространения наркомании таковы, что ставят под вопрос физическое и моральное здоровье молодёжи и будущее значительной её части, угрожая здоровью нации.

Проблема связана с низкой изученностью феномена наркомании. Большинство исследований проводилось в медицинском аспекте (А.Г. Врублевский, И.Н. Пятницкая, П.И. Сидоров, Ю.А. Строганов, М.Г. Цетлин и др.) и социальном (А.А. Габани, М.М. Русакова, Г.Г. Силласте и др.).

Некоторыми исследователями рассматривались и конкретные социальные особенности (слабая связь подростка с обществом, нарушение семейных отношений) наркотицизирующихся детей (С.С. Беляев, В.А. Гудновский, Т.Я. Лукачёв, Н.В. Макшанцева и др.).

Существенный вклад в организацию процесса формирования нравственности у детей и развития основ здорового образа жизни внесли Н.И.Болдырев, Д.М.Водзинский, А.Д.Дубогай и др.

Проблема формирования здорового образа жизни, в том числе профилактики наркомании, затрагивается в исследованиях Н.К. Ивановой и Л.Д. Набатниковой. Они рассматривают воспитание здоровой личности как развитие жизнестойкости к негативным социальным явлениям. Н.К. Иванова в своём исследовании выделила три критерия формирования здорового образа жизни (состояние здоровья, обученность и социальная ответственность), важнейшим из которых является последний.

Глубокий научный анализ теоретических и методических вопросов профилактики молодежной наркомании дан в работах С.В.Березина, Н.С.Видермана, Р.Р.Гарифуллина, Д.А.Головченко, В.Н.Кузьминова, К.С.Лисецкого, Е.С.Меньшиковой, Ю.А.Свеженцевой, И.И.Хажилиной, И.П.Рущенко, В.М.Ялтонского, Влияние биологических, психологических, социальных факторов на изменение структуры личности исследовано в работах А.Ю.Антропова, Н.Г.Идрисовой, И.Ж.Калашникова, Н.В.Крыловой и др.).

Проблема самосознания и Я-концепции в контексте наркозависимости личности исследована О.Н.Маренич, А.Ф.Рахимовой, Е.В.Свистуновой и др. Разработаны программы оказания помощи наркоманам (С.Б.Белогуров, Ю.В.Валентик, С.Ю.Зефилов, С.А.Игумнов, А.Г.Софронов, В.В.Шабалина), система педагогических приемов профилактики наркоманий (Н.И.Алешкин, О.В.Защиринская, Е.И.Казакова, С.И.Каланцев, А.И.Шатило, Л.М.Шипицына и др.), учебные программы подготовки специалистов по профилактике наркомании в системе образования (И.В.Добряков, А.Ю.Егоров, В.М.Сорокин, Л.М.Шипицына, Л.С.Шпильень).

Объект исследования: профилактика наркомании в условиях общеобразовательного учреждения.

Предмет исследования: комплексная профилактика подростковой наркомании в условиях общеобразовательного учреждения.

Цель исследования: рассмотреть сущность и специфику профилактики

наркомании в условиях общеобразовательного учреждения и разработать социальный проект «Скажи наркотикам нет!».

Задачи:

- раскрыть теоретические основы профилактики наркомании в условиях общеобразовательного учреждения;
- дать характеристику комплексной профилактике наркомании в общеобразовательном учреждении;
- провести диагностику проблем профилактики подростковой наркомании в условиях общеобразовательного учреждения и разработать социальный проект «Скажи наркотикам нет!».

Теоретико-методологическую основу исследования составили принципы комплексности и системности изучения личности подростка, теория социального научения (А. Бандура), экзистенциальная теория наркотической зависимости (Г.Грейвс), теория наркотических субкультур (Б. Джонсон), теория отклоняющегося поведения (Р.Джессор), теория формирования жизненных навыков (Г. Ботвин), модель потребностного цикла (Д.В. Колесов), этиология зависимости (О.Л.Романова); теоретической основой исследования выступают научные работы, раскрывающие вопросы: психического развития личности подростка в онтогенезе (К.А.Абульханова, А.А.Бодалев, Л.С.Выготский, П.Я.Гальперин, А.А.Деркач, И.В.Дубровина, А.И.Крупнов, А.Н.Леонтьев, В.В.Рубцов, Д.И.Фельдштейн, Д.Б.Эльконин и др.); психопрофилактики и реабилитации наркоманов (С.В.Березин, С.В.Дворяк, Б.Д.Карвасарский, К.С.Лисецкий, И.Н.Пятницкая, В.Е.Рожнов, М.Ф.Секач, Н.А.Сирота, В.М.Ялтонский др.); исследования, посвященные изучению вопросов первичной профилактики наркомании (С.В.Березин, В.Н.Кузьминов, О.Л.Романова, И.П.Рущенко, А.И.Шатило).

Методы исследования: анализ социологической, психолого-педагогической, культурологической, медицинской литературы; анализ основных теоретических концепций по проблемам наркомании среди молодежи; изучение аддиктивного поведения подростков группы риска, исследование их личностной структуры с использованием психодиагностических методов

(наблюдение, собеседование, анкетирование), экспертный опрос; математические методы обработки результатов социологического исследования.

Эмпирическая база исследования. Информационной базой исследования явились законодательные и нормативные акты всех уровней, труды отечественных ученых в области профилактики наркомании, а также статистические материалы Федеральной службы государственной статистики и территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Белгородской области, практические материалы КДН и ЗП администрации Губкинского городского округа, а также МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г.Губкина.

Эмпирическую базу исследования составляют материалы проведенного автором выпускной квалификационной работы социологического исследования: «Диагностика проблем профилактики наркомании в подростковой среде (на примере МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина) (апрель май 2017г.) – анкетирование подростков (n=86); анкетирование специалистов на базе КДН и ЗП администрации Губкинского городского округа, а также МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г.Губкина (n=12),

Теоретико-практическая значимость исследования состоит в следующем: осуществлён анализ и синтез научных представлений о профилактике наркомании среди подростков, что позволяет по-новому осмыслить сущность превентивной деятельности в формировании здорового образа жизни детей; теоретически обоснованы условия эффективности профилактики наркомании среди подростков, основными из которых являются своевременность и комплексность проводимых мероприятий, индивидуализация мер применительно к отдельной личности, взаимодействие педагогических, медицинских, общественных и правоохранительных учреждений; определены и экспериментально обоснованы особенности профилактики наркомании среди учащихся общеобразовательного учреждения, направленные на формирование социальной зрелости, психологической устойчивости и активной жизненной позиции; содержащиеся в исследовании теоретические положения и выводы

вносят реальные дополнения в существующую систему антинаркотического воспитания подростков.

Апробация результатов исследования. Результаты исследования апробированы в ходе прохождения производственных и преддипломной практик на базе КДН и ЗП администрации Губкинского городского округа , а так же МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г.Губкина Белгородской области.

Структура. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, основной части, состоящей из двух глав, заключения, списка литературы и приложения.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

1.1. Наркомания в детской и подростковой среде как социальная проблема

Наркомания – группа заболеваний, которые проявляются влечением к постоянному приёму в возрастающих количествах наркотических средств, вследствие стойкой психической или физической зависимости от них с развитием абстиненции после прекращения их приема. К наркомании относится пристрастие к веществам, которые согласно списку постоянного комитета по контролю наркотиков, утвержденному Минздравом Российской Федерации, отнесены к наркотическим веществам [62].

И.Н. Пятницкая считает, что наркотики – это такие химические вещества синтетического или растительного происхождения, лекарственные средства, которые оказывают особое, специфическое действие на нервную систему, весь организм человека.

Комитет Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) определяет наркоманию как состояние, характеризующееся неотвратимой потребностью в наркотике, добыванием его всевозможными средствами, стремлением к постоянному повышению доз, приводящему к физической и моральной деградации личности и вредным для общества социальным последствиям.

Наркотическими средства признаются только в тех случаях, если отвечают трем критериям, а именно [22]:

1. медицинскому, если специфическое действие данного средства является причиной его немедицинского потребления;

2. социальному, если это немедицинское потребление принимает такие масштабы, что приобретает социальную значимость;

3. юридическому, если, исходя из этих двух предпосылок, соответствующая инстанция, на то уполномоченная, официально признала это средство наркотическим и включила его в особый список.

И.Русакова называет наркоманию социально-педагогической проблемой, так как она охватывает в большей мере подростков. Возраст среднестатистического наркомана с каждым годом становится все меньше.

В современном подростковом обществе культивируется определенная наркотическая субкультура, особо привлекательная для юных граждан. Этому способствуют откровения кумиров и отсутствие эффективной антинаркотической пропаганды. Установлено, что чем раньше человек приобщается к психоактивным веществам, тем быстрее у него развивается наркозависимость, тем тяжелее течение болезни, тем больше проявляется негативных социальных, личностных и медицинских последствий. И тем менее эффективными являются профилактические, коррекционные и реабилитационные программы [28].

Е.Дроздова утверждает, что сейчас в неотложной профилактической помощи нуждается большая группа детей и подростков, которые из-за особенностей поведения, социальной и школьной дезадаптации «выпадают» из числа благополучных сверстников и не охватываются программами первичной профилактики.

Рост количества наркозависимых подростков и недооценка серьезности этой проблемы обществом, отсутствие моделей антинаркотического воспитания требуют поиска иных форм социально-педагогической работы [30].

Если рассматривать термин «наркомания» в социально педагогическом аспекте, то можно определить, что наркомания – это форма девиантного поведения, которая выражается в физической или психической зависимости от наркотиков, постепенно приводящей детский организм к физическому и психическому истощению и социальной дезадаптации личности [42].

Особенно угрожающие масштабы приобретает наркомания среди подростков. В своем исследовании В.В. Еременко установил, что темпы роста наркомании в этой среде одни из самых высоких. Средний возраст приобщения к наркотикам сегодня составляет 14 лет. Но уже выявлены случаи наркотической зависимости у 9-10-летних детей. Выборочные опросы подростков показывают, что 44% мальчиков и 25% девочек пробовали хотя бы раз в своей жизни

наркотики и другие психоактивные вещества [32].

Государственный научный центр психиатрии и наркологии Минздравмедпрома РФ регулярно проводит социологические исследования, и по последним отчетам (2015г.) картина наркомании в РФ такова:

- среди подростков в возрасте от 14 до 18 лет спиртные напитки потребляют 88% мальчиков и 93% девочек;
- употребляли наркотические и токсические вещества, хотя бы один раз в жизни 56% мальчиков и 20% девочек;
- потребляют наркотики в настоящее время 45% мальчиков и 18% девочек.

Особое беспокойство российского общества должен вызывать тот факт, что за последнее десятилетие в 6,5 раз увеличилось число девочек и девушек, употребляющих наркотики.

Наркологи утверждают, что эффективность лечения наркомании составляет 3-5%. Это значит, что из 100 наркоманов, подвергшихся лечению, только 3-5 человек в дальнейшем перестают принимать наркотики, а также то, что 95-97%, пролеченных за государственный счет больных, после окончания лечения продолжают употреблять наркотики.

Подсчеты в области лечения наркомании не отличаются оптимизмом. Например, на 2015 год содержание 1 больного в НИИ наркологии составляет около 900 рублей в день, 330 000 рублей в год. Если учесть, что из 100 человек вылечиваются 3-5, то несложно понять, какой бюджет просто-напросто вылетает в пустоту [33]. В 2016 г. в столичных вузах и школах провели эксперимент – принудительное тестирование для борьбы с наркозависимостью.

Обследование среди школьников проводилось различными способами: социально-психологическим анкетированием и тестированием крови. Как выяснилось, опыт употребления наркотиков имеют 10-13% учащихся, то есть каждый 10-й. Арифметика простая: в средней школе от 700 до 1000 учеников, в том числе 100-200 старшеклассников. Из них 10-20 человек когда-либо пробовали наркотики. Два десятка на каждую школу!

Как правило, в среде школьников непопулярны тяжелые наркотики,

например героин, а если он и имеет место, то в единичных случаях и не играет решающей роли. Наркотизация обычно начинается с конопли, стимуляторов, клубных наркотиков, галлюциногенов [32].

По статистике ФСКН, на 2016 год в России около 18 млн. человек хотя бы раз в жизни пробовали наркотики. Одной из самых уязвимых в плане наркомании возрастных групп являются подростки, констатировала министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова. При этом она отметила и позитивную динамику в проблеме наркомании. Число потребителей наркотических веществ среди молодежи в возрасте от 15 до 17 лет упало на 32,4%, а больных наркоманией – на 43% [61].

В.А. Пискунов отмечает, что наркомания - это медико-социальная проблема, оказывающая влияние на уровень заболеваемости и смертности.

У людей употребляющих наркотики в короткие сроки развиваются тяжелые медицинские последствия хронического отравления организма: поражение внутренних органов, нервной системы, головного мозга. Отсюда – разнообразные психические расстройства и нарастающая деградация личности, постепенная полная инвалидизация, высокая смертность. Наркоманы разрушают себя не только физически, но и духовно. Для них характерны такие изменения психики, как душевная опустошенность, черствость, холодность, утрата способности к сопереживанию, к эмоциональному контакту, глубокий эгоизм. Угасают все влечения и потребности, у подростков пропадает интерес к учебе, новые знания ими усваиваются с трудом, а полученные – утрачиваются. Развивается равнодушие к близким, неспособность критически оценивать свое поведение [39].

В своих исследованиях Н.Пятницкая выявила, что наркомания – трудноизлечимое заболевание, влекущее за собой гибель больного. Так, наркоманы умирают в среднем, в возрасте до 25 лет, а после начала регулярного приема наркотиков живут не более 4-х лет. Среди наркоманов встречаются даже дети 7-8 лет. Половина наркозависимых умирает до 20-летнего возраста от передозировки во время эпизодического употребления психоактивного средства, даже не будучи наркозависимыми.

Наркомания – причина высокой инвалидизации населения. Находясь в наркотическом опьянении, больные не могут контролировать свои действия, что нередко приводит к суицидам или совершению серьезных преступлений. Нездоровое влечение к наркотикам криминализирует наше общество. А использование общих шприцов, игл при введении наркотиков ведет к распространению гепатита и ВИЧ-инфекции. Но сами наркоманы редко обращаются за медицинской помощью, поэтому различные патологии у этих людей выявляются не часто, и соответственно, также редко лечатся. Запущенность заболеваний и травм создает трудности в эффективном лечении [47].

Почему человек начинает или продолжает употреблять наркотики? Специалист в области социальной работы П.Д. Павленок попытался найти ответ на этот вопрос. Он выявил ряд причин, которые этому способствуют: простое любопытство, чувство протеста и вызов обществу, желание уйти от проблем и т. п. Наркотик используется в качестве средства для побега от общества, которое воспринимается как источник опасности для человека. Это бегство может быть как индивидуальным, так и коллективным. Как известно, подростки очень поддаются влиянию сверстников, поэтому более сильные в эмоциональном плане сверстники способны вовлечь в наркотизацию слабовольных подростков, не уверенных в себе и не имеющих сил противостоять компании [50].

Поведение человека напрямую зависит от благосостояния общества, и условия общественной жизни значительно определяют его взгляды и убеждения. Кризис ведет к различным формам аддиктивного поведения, среди которых – и наркомания.

Среди факторов, провоцирующих наркотизацию, Н.Пятницкая называет и доступность психоактивных веществ, причем эта доступность как физическая, так и эмоциональная (то есть, в обществе нет установки на неприменение наркотиков).

Среди фактов, свидетельствующих о растущей численности наркобольных в России, значатся данные о контингенте инфекционных, терапевтических, туберкулезных, хирургических, травматологических, онкологических,

токсикологических и других отделений больниц, оказывающих помощь больным в связи с осложнениями, вызванными наркотизацией и алкоголизацией [53].

Единичные энтузиасты-меценаты, религиозные и общественные организации не способны решить эту проблему, тем более, если государственные деятели не только не признают ее существование, а еще и препятствуют организации приютов для таких детей, утверждая, что в стране подобной ситуации нет [70].

Поэтому увеличение количества анонимных кабинетов, реабилитационных центров, палат интенсивной терапии для оказания неотложной помощи наркомобольным является необходимой мерой против роста наркомании.

Но главная опасность наркомании не столько в нанесении физиологического вреда организму, сколько в последующей деградации личности, которая наступает в 10-20 раз быстрее, чем при алкоголизме. Наркоманы перестают интересоваться учебой, школой, а потом и вовсе оставляют ее. Постепенно ослабевают и прекращаются полезные социальные связи с друзьями, школьным коллективом, педагогами, возникают сложные отношения в семье, развиваются эгоистические черты характера, лицемерие, лживость; внимание концентрируется лишь на проблеме приобретения наркотиков [30].

Вопросы формирования наркотической зависимости в подростковом возрасте привлекают к себе все более пристальное внимание специалистов различных областей, так как количество подростков, втянутых в наркоманию, возрастает с каждым годом. Кроме того, известен тот факт, что лишь незначительная часть несовершеннолетних, страдающих наркоманией, обращается за помощью самостоятельно, в то время как 5-7% от всех подростков уже имеют опыт хотя бы разового употребления наркотиков.

Исследователь в области подростковой наркомании И.Г. Дроздова отмечает, что эффективность профилактических мероприятий подростковой наркомании крайне низка, и одной из причин этого является недостаточное знание специфики подросткового возраста.

Подростковый возраст, как отмечалось выше, имеет свои особенности, он

труден в социально-психологическом плане. У подростков ярко выражена познавательная активность и в то же время высокая социальная конфликтность. Отмечается значительная нервно-психическая неустойчивость, дисгармоничное развитие личности, низкий самоконтроль. Вместе с тем наблюдается высокая активность организма на фоне недостаточно сформированных защитных сил. В этом возрасте отсутствует внимание к своему здоровью. Подростки стремятся к самоутверждению и самостоятельности, активно добиваясь этого различными способами [30].

Одним из важнейших факторов, влияющих на формирование личности подростка, являются подростковые поведенческие реакции [51]:

- группирование со сверстниками;
- эмансипация – стремление выйти из-под опеки взрослых;
- чувство протеста и оппозиции – когда в ответ на излишнее «давление взрослых», подросток демонстративно начинает курить, употреблять психоактивные вещества, в том числе наркотики и алкоголь;
- имитация – копирование подростками поведения взрослых без должной критичности к некоторым его проявлениям

Употребление наркотических веществ стало серьезной молодежной проблемой, а в течение последнего десятилетия ее уже относят к числу детских и подростковых проблем, которая характеризуется [43]:

- массовым увеличением злоупотребления наркотическими препаратами среди детей и подростков, причем у подростков влечение к наркотику очень долго остается психическим;
- «омоложением» контингента лиц, употребляющих наркотические средства, до возраста 13-14 лет;
- переходом от «легко доступных» психоактивных веществ, какими являлись в 80-х годах транквилизаторы, барбитураты, препараты конопли, к таким дорогостоящим и престижным наркотикам, как кокаин, героин, «экстази», наносящим более разрушительное действие на организм подростков, вызывающим быстрое привыкание к наркотикам и приводящим к деградации личности, хотя есть и определенная группа подростков, которые из-за нехватки

средств употребляют дешевые, «грязные» наркотики;

- распространением более опасных форм употребления наркотических веществ (например, внутривенные инъекции) в группе;
- симптомом наркотической зависимости подростка становится прием наркотического вещества в одиночку;
- удовлетворением любопытства подростка относительно действия наркотического вещества; познанием приносящего удовольствие, нового, волнующего и таящего опасность опыта, достижением чувства полного расслабления, а иногда «ясности мышления» и «творческого вдохновения». Возникновение чувства любопытства по отношению к наркотикам говорит о широчайшем распространении в России «наркокультуры», которая подогревает это любопытство (ведь ни у кого не возникает желания из чувства любопытства попробовать воды из уличной лужи), и недостаточной борьбе с ней государственных и общественных институтов;
- изменением социального статуса подростков, начинающих употреблять наркотические препараты. Если еще лет пятнадцать тому назад это были дети из неблагополучных семей, где ведущими были такие асоциальные факторы, как пьянство или криминальность родителей, жестокие внутрисемейные отношения, то на сегодняшний день число наркоманов пополняется подростками из благополучных семей с высоким достатком. Существующая в этих семьях финансовая свобода подростка, достаток денежных средств, невысокие морально-этические нормы приводят к формированию особой молодежной субкультуры, в которой ведущей ценностью становится свободное времяпрепровождение, а наркотики выступают атрибутом определенного стиля жизни. Престижные дискотеки, концерты рок-звезд, молодежные «тусовки» становятся теми «наркоопасными» местами, в которых свободно продаются и принимаются наркотики.

Значительную социальную опасность наркомания представляет с точки зрения криминогенности, то есть как фактор, порождающий преступность. Преступное поведение наркоманов обусловлено описанными выше изменениями личности. Кроме того, совершаются общественно опасные действия в связи с

психозами, например, по бредовым мотивам или под влиянием устрашающих галлюцинаций.

Подростки все чаще привлекаются в преступные группировки взрослых: использование несовершеннолетних в преступной деятельности позволяет преступным группировкам избежать уголовной ответственности, а это ведет к еще большему вовлечению подростков в эту сферу [58].

Наиболее частым преступлением является грабеж. Появился такой вид «деятельности» как вымогательство школьников у школьников. В последние годы появилась новая тенденция. Раньше преступления совершали дети из неблагополучных, асоциальных семей. Сейчас – из благополучных. Первые грабили киоски, вторые – совершают тяжкие преступления, грабежи, торгуют наркотиками, то есть внешнее благополучие семей может быть обманчиво [61].

Таким образом, наркомания – это заболевание, проявляющееся во влечении к постоянному приему средств, называемых наркотическими, неотвратимой потребностью в наркотике, добыванием его всевозможными средствами, стремлением к постоянному повышению доз, приводящему к физической и моральной деградации личности и вредным для общества социальным последствиям. Это форма девиантного поведения, которая выражается в физической или психической зависимости от наркотиков, постепенно приводящей детский организм к физическому и психическому истощению и социальной дезадаптации личности.

1.2. Профилактика наркомании в условиях общеобразовательного учреждения: теоретический аспект

Профилактика наркомании - это активный поступательный процесс создания условий и формирования личностных качеств, поддерживающих благополучие человека. Данный процесс призван способствовать обеспечению безопасной и поддерживающей среды, доступа к информации и к специализированным службам помощи, помощи в приобретении жизненных

навыков [59].

Опираясь на взгляды отечественных исследователей А.Данилина, В.В.Ковалева, И.П.Марова, под профилактикой наркомании в подростковой среде мы понимаем комплекс социально-психолого-педагогических мер, направленных на предупреждение распространения наркомании среди детей и подростков.

С целью предотвращения употребления наркотиков в образовательных учреждениях проводится профилактическая работа.

По мнению И.А. Рудаковой, профилактика злоупотребления наркотиками – это комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, направленных на предотвращение распространения и употребления психоактивных веществ (ПАВ), а также предупреждения развития и ликвидации негативных личностных, социальных и медицинских последствий злоупотребления ПАВ (безнадзорность, преступность, рост сопутствующих наркомании заболеваний) [58].

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) вплотную занимается проблемой наркомании, в связи с чем, выделила несколько видов ее профилактики:

- первичная профилактика;
- вторичная профилактика;
- третичная профилактика.

Первичная профилактика направлена на предупреждение приобщения к употреблению наркотиков, вызывающих болезненную зависимость. Это работа социального педагога осуществляется с условно здоровыми подростками или с так называемой группой риска наркотизации. К этой группе относят подростков, в ближайшем окружении которых есть потребители наркотиков. В эту группу также входят те подростки, которые имеют генетическую предрасположенность к психическим и наркологическим заболеваниям, находящиеся в неблагоприятных семейных или социальных условиях [27].

Ввиду опасности формирования зависимости даже после однократного приема наркотиков, особенно у подростков, первичная профилактика

приобретает приоритетное значение. При этом важно отметить, что, согласно современному пониманию природы наркотической зависимости, «воротами» приобщения к наркотикам является употребление алкоголя и курение. Поэтому ведение профилактической работы социального педагога должно начинаться с профилактики употребления алкоголя и табака.

В самом начале проведения первичной профилактики химической зависимости необходимо выяснить степень информированности о наркотиках у подростков в группе, с которой проводится работа. Для этого можно использовать анкетирование с помощью специальных опросников и скрининг-тестов. Степень информированности подростков можно выявить и в процессе свободной беседы. Взгляды подростков на злоупотребление психоактивных веществ и его профилактику [47].

Задачи первичной профилактики [24]:

1) создание школ, свободных от психоактивных веществ (изменение школьной политики по отношению к алкоголю, наркотикам и табачным изделиям; внедрение позитивной профилактики в школьные уроки, наличие пособий по профилактике и включение уроков в школьное расписание; создание групп самопомощи учеников; программы для подготовки школьных лидеров среди учеников и родителей);

2) выявление группы риска (по специально разработанным методическим рекомендациям);

3) работа с родителями (дать родителям необходимую информацию по проблеме, способствующую эффективному социально-поддерживающему и развивающему поведению; выявить родителей, нуждающихся в профессиональной медико-психологической помощи; оказать помощь в осознании собственных семейных и социальных ресурсов);

4) работа с педагогическим коллективом (подготовка специалистов, способных проводить уроки по позитивной профилактики в школах и по выявлению группы риска)

И.Г.Дроздова считает, что вторичная профилактика злоупотребления психотропными веществами направлена на предотвращение формирования

зависимости от психоактивных веществ и предполагает работу с подростками, употребляющими наркотики, но не обнаруживающими признаков наркомании как болезни. Иными словами, это работа с теми, кто злоупотребляет наркотиками, но без сформированной физической зависимости [30].

Основной принцип на этом этапе – раннее выявление данной «группы риска», оказание адекватной психолого-педагогической помощи, направление к специалистам. Объектом этой формы профилактики являются подростки и дети, начинающие употреблять табачные изделия, алкоголь, наркотические и токсикоманические средства, а также лица с высокой степенью риска приобщения к потреблению любых психоактивных веществ. Цель вторичной профилактики – раннее выявление начавших употреблять ПАВ и помощь потенциальным алкоголикам, наркоманам и токсикоманам во избежание возникновения у них психической и физической зависимости от интоксикантов. В этих случаях требуется целенаправленное, чаще всего совместная работа квалифицированных специалистов – врачей, психологов, педагогов с целью активизации волевых ресурсов подростков, а иногда и детей, злоупотребляющих тем или иным видом наркотика. Главная задача вторичной профилактики – не опоздать с принятием оздоровительных мер, то есть предупредить формирование устойчивой зависимости от принимаемого интоксиканта [44].

Задачи вторичной профилактики [17]:

- 1) работа с детьми групп риска (выявление патологии, лечение и наблюдение у специалистов; создание программ для работы с ними);
- 2) создание центра реабилитации, где все методы психотерапевтической работы направлены на социализацию и адаптацию (тренинги повышения самооценки, уверенности в себе, снятие напряжения и т.д.);
- 3) работа с родителями данной группы (лекционные и практические занятия, оказывающие профессиональную медико-психологическую и психотерапевтическую помощь нуждающимся родителям; создание групп взаимопомощи, обучение навыкам социально-поддерживающего и развивающего поведения в семье и взаимоотношениях с детьми).

Третичная профилактика злоупотребления наркотиков (или реабилитация

наркозависимых), по мнению Пятницкой И.Н., проводится среди больных наркоманией и направлена на предотвращение рецидивов заболевания. То есть, реабилитация предполагает проведение комплекса мероприятий, способствующих восстановлению личностного и социального статуса подростка, включая алкоголизм, и возвращение его в семью, к общественно полезной деятельности [56].

Третичная профилактика – прерогатива медиков и близких больному людей. В большинстве случаев у сформировавшихся алкоголиков и наркоманов не хватает сил и мужества самостоятельно преодолеть зависимость, бороться со своим падением. Чтобы вернуться к жизни, от которой они хотели убежать с помощью наркотиков, им необходима помощь друзей и родных, сознающих, что силой эту болезнь не одолеть. Нужны такт, доверие, благорасположение, создание у больного ощущения безопасности и самостоятельности, а также уверенности в том, что его любят [27].

Задачи третичной профилактики [24]:

1) формирование реабилитационной среды (реализация реабилитационных программ, включающих психотерапевтические, психологические, социальные и духовные методики);

2) создание групп взаимопомощи;

3) взаимодействие с группами «Анонимные алкоголики» и «Анонимные наркоманы».

Гвоздева Г.П. отмечает, что проблеме предупреждения наркомании среди подростков в последние годы уделяется самое пристальное внимание, как специалистов медиков, так и социальных педагогов. Школы на сегодняшний день являются главным звеном в профилактической работе, которому необходимо уделять достаточно пристальное внимание, прежде всего из-за особенностей подросткового возраста [27].

Таким образом, при организации профилактики наркомании среди подростков, специалисту следует учитывать ряд факторов [27]:

- сформированность у подростка своего отношения к данной проблеме расходящееся с оценками и взглядами социального педагога;

- для подростков особое значение имеет общение со сверстниками, их мнение и оценки. Позиция подростка во многом формируется под их влиянием, поэтому мнение и оценки социальных педагогов оказывается менее значительным;

- подростки часто с недоверием относятся к информации о различных аспектах наркотизма, которую получают от социальных педагогов, они считают, что информация не соответствует действительности, т.е. преувеличена опасность наркотизации;

- далеко не все подростки осознают здоровье как обязательное условие для достижения жизненного успеха, самореализации, поэтому социальный педагог должен избегать навязывания готовых оценок и норм, связанных с аспектами проблемы;

- основное внимание следует уделять созданию условий, стимулирующих активный обмен мнениями между подростками, обсуждению и анализу различных позиций в отношении проблемы. Задача социального педагога как руководителя дискуссии, обращать внимание подростков на значимые обстоятельства и факты, а не на правильное или неправильное высказывание;

- антинаркогенная информация представленная сверстниками будет иметь более действенный эффект, чем сведения, представленные социальным педагогом;

- роль ведущих, организаторов работы доверить подросткам, так как организаторские работы позволяют подросткам удовлетворить одну из основных потребностей этого возраста – чувствовать себя взрослым и проявлять себя в социальной значимой деятельности;

- следует делать акцент при объяснении подросткам негативных последствий знакомства с наркотиками на обсуждение того, как отразится это приобщение к наиболее значимым для них факторам – внешности, спортивных достижениях, взаимоотношениях с окружающими.

Далее целесообразно обозначить формы и методы профилактики наркомании [58]:

1. проектная деятельность;
2. дискуссионные формы;
3. игры;
4. лекция;
5. система классных бесед;
6. активные методы обучения.

Верминенко Ю.В. описывает *проектную деятельность*, как деятельность, обеспечивающую подросткам наиболее высокий уровень самостоятельности, так как они выступают в роли разработчиков и исполнителей проекта. Таким образом, не только решаются специальные воспитательные задачи (например, формирование негативного отношения к наркотикам), но и формируются универсальные навыки (умение ставить задачи, рационально распределять свою работу, сотрудничать и т.д.).

Дискуссионные формы помогают сформировать личную позицию в отношении наркотиков, которая воспринимается подростками как значимая и интересная. К участию в дискуссии могут привлекаться родители подростков, социальные педагоги.

Игры обеспечивают всем подросткам равноправные активные роли, создают условия для проявления творческой активности. Подросток не просто воспринимает готовые суждения, а сам участвует в их формировании, поэтому они будут восприниматься им как лично-значимые. В подростковом возрасте могут быть использованы ситуативные и ролевые игры. В ситуативной игре перед подростками поставлены конкретные задачи, и игроки не могут выходить за рамки предложенной ситуации. Эти игры используются для отработки конкретных поведенческих схем. Ролевая игра направлена на стимулирование анализа проблемы и выработки определенной позиции по отношению к наркотикам.

По мнению Ю.В. Верминенко, *лекция* - самая популярная форма педагогической профилактики. Представленная информация должна быть объективной и достоверной, даже из самых лучших побуждений нельзя искажать данные, пытаясь предостеречь своих слушателей от пробы наркотиков. Ведь

такие преувеличения способны вызвать недоверие подростков к лектору.

Система классных бесед как один из элементов профилактики наркомании. Большое значение в профилактической работе с подростками имеет воспитательная работа в системе классных бесед. Классные беседы могут быть представлены как мотивационно-информационные, отработку навыков и принятие решений.

Активные методы обучения так же используются в антинаркотической работе. Способствуют развитию интереса у подростков, не ограничиваются умственными усилиями. На этих занятиях необходимо воспитывать такую грамотность, которая обеспечивала бы способность принимать ответственные, жизненно важные решения, гарантирующие надежное неприятие употребления наркотиков.

П.Д.Павленок указывает на то, что любая профилактика должна учитывать причины возникновения зависимостей, то есть быть причинно-ориентированной. Поскольку психическое, физическое и социальное здоровье ребенка зависит от социального окружения, личности самого воспитуемого и общественных условий, то и профилактическая работа должна строиться таким образом, чтобы гармонизировать все эти факторы. И если в сельской местности социальное окружение не «делится» на отдельные, изолированные сферы, то в условиях крупного города приходится учитывать семью, школу, неформальную группу как самостоятельные, зачастую изолированные либо не соприкасающиеся между собой факторы влияния на ребенка [50].

Как показывают исследования, большинство детей и подростков все-таки не употребляют наркотики, значит, они обладают ресурсами противостояния зависимостям; эти ресурсы необходимо изучать и использовать в профилактической работе. Профилактическая деятельность должна иметь не разовый, эпизодический характер, а представлять собой долгосрочный, протяженный во времени процесс обучения и воспитания, в котором могут быть выделены два этапа.

На первом этапе профилактической работы следует сосредоточить внимание на специфическом информационном посредничестве, формирующем у

детей знания о средствах, вызывающих удовольствие и зависимость, об их действии и последствиях. На этом этапе у воспитуемых складывается осознанное отношение к указанным средствам. Наконец, у них формируются навыки критического отношения к рекламе любых средств зависимости [50].

Второй этап профилактической работы - формирование личности и осознание ребенком ценности собственного здоровья. Задача педагога на этом этапе - помочь ребенку укрепить свою самооценку; научить его переживать конфликты и справляться с ними, не прибегая к средствам зависимости; предоставить ему возможность осознать собственные и чужие чувства. В результате такой целенаправленной деятельности у ребенка и подростка формируются здоровые ценности и здоровое отношение к окружающему миру. Кроме того, дети обретают навыки выражать и отстаивать свое мнение, осознавать собственные потребности, способности, достоинства и недостатки, конструктивно к ним относиться, бороться со своими слабостями. Иначе говоря, формируется индивидуальность с позитивными ценностными установками [66].

Личность формируется в семье, школе, группе сверстников, поэтому и факторы, препятствующие развитию зависимостей, обеспечиваются этими основными социальными общностями.

1. Причинно-ориентированная профилактика в семье включает [46]:

- создание благоприятных условий для развития ребенка и, следовательно, исключение неблагоприятных (попустительства или, напротив, гиперопеки, подавления и дискриминации ребенка и др.);
- укрепление самооценки ребенка и формирование у него осознанного отношения к здоровью;
- укрепление его личной способности к преодолению кризисных ситуаций, конфликтов, трудностей;
- помощь в организации деятельности и отдыха;
- укрепление функции поддержки ребенка в семье, его защищенности.

Чтобы предотвратить появление аддиктивного поведения, то есть организовать профилактическую работу среди подростков, необходимо определить основные факторы, влияющие на механизм возникновения

отклонений. Социальные факторы участвуют в формировании вариантов девиации лишь опосредованно — через психологию личности ребенка. Такие совместно действующие социальные и психологические причины отклоняющегося поведения определяются как психосоциальные факторы. Их можно обнаружить как в семье подростка (преимущественно предрасполагающие факторы), так и вне семьи (преимущественно «факторы запуска») [16].

М.С. Миронова считает, что развитие подростка в большой мере зависит от того, насколько благоприятные условия для общения предоставлены ему в семье, поскольку он интуитивно воспроизводит модели поведения и реакций родителей. В обретении навыков социального поведения особенно важным является пример родителей и отсутствие противоречий между тем, что родители делают и что говорят. В семьях, где существует такое противоречие, дети постоянно находятся в состоянии напряжения, в результате чего могут возникать не только отклонения в поведении ребенка, но и даже физические и психические заболевания.

Среди психосоциальных факторов зависимого поведения подростков можно выделить: социальное неблагополучие семьи (в том числе материальное); влекущее чувство социальной неполноценности, несправедливости; высокую материальную обеспеченность семьи, позволяющую детям вести образ жизни «золотой молодежи» и приобретать наркотики; наличие в ближайшем окружении лиц, употребляющих наркотики; утрату позиций в социально значимой (для подростка) группе и многое другое. Естественно, среди родителей необходимо вести разъяснительную и пропагандистскую работу по профилактике аддиктивных проявлений у детей [55].

2. Важная роль в профилактике наркомании среди подростков отводится образовательным учреждениям. Ведущим субъектом такой работы является социальный педагог, если он есть в штате школы (профессионального училища). Однако даже в этом случае к проведению профилактической работы необходимо привлекать учителей, поскольку они общаются со всеми детьми и могут выявлять тех подростков, которые склонны к употреблению наркотиков и

требуют более пристального внимания социального педагога и других специалистов. Очевидно, что для ведения такой работы школьные педагоги должны быть специально подготовлены. Это обуславливает необходимость создания в рамках общей программы профилактической работы подпрограммы обучения учителей приемам и методам работы с учащимися и их родителями по профилактике наркомании [57].

Обучение учителей общеобразовательных школ должно носить практический характер, т. е. их важно научить распознавать признаки однократного, эпизодического и регулярного употребления наркотиков, выбрать адекватную тактику поведения при обнаружении этих признаков, конкретные приемы действий в той или иной ситуации.

3. Если в семье и школе среда общения достаточно «проницаема» для взрослых и поэтому хотя бы отчасти управляема, то о неформальной группе этого сказать нельзя. Поэтому работу в неформальных объединениях детей и подростков следует начинать с воспитания и обучения лидеров. Дело в том, что нередко именно молодежные (или подростковые) лидеры могут оказать и оказывают такое сильное влияние на детей и в таком объеме, о каком только мечтают родители и учителя. Задача взрослых — направить это влияние в позитивное русло [43].

М.И.Рожков считает очень актуальной задачу формирования в подростковой среде групп лидеров, представляющих альтернативу неформальным подростковым лидерам, провоцирующим антиобщественные поступки, потребление наркотиков, алкоголя, подталкивающим своих сверстников к отказу от традиционных исторически сложившихся ценностей. Поэтому в рамках комплексной городской (региональной) программы профилактики зависимостей, наряду с другими мероприятиями, большое внимание должно быть уделено подготовке и обучению молодежных лидеров.

Важным направлением профилактической работы по проблемам наркозависимости среди подростков является просветительская деятельность, прежде всего через средства массовой информации. Она должна включать в себя пропаганду здорового образа жизни и информирование населения о

достижениях и позитивном опыте профилактической работы в городе [19].

Таким образом, профилактику с подростками, склонными к наркомании целесообразно строить на основе идеи формирования поля самореализации его как личности и индивидуальности в процессе различных форм занятий. Обеспечить реализацию данного подхода возможно на основе внедрения концептуально обоснованных форм и методов профилактической работы. Поэтому в профилактической работе социальному педагогу нужно использовать комплексный подход, работать не только с подростками, но и с их близким окружением.

1.3. Нормативно-правовой аспект профилактики наркомании

1 июня 2003 года в России начал действовать Государственный комитет Российской Федерации по контролю за оборотом наркотических веществ. Новое ведомство возглавляет Виктор Васильевич Черкесов – Генерал полиции (соответствует званию генерала армии). Заслуженный юрист Российской Федерации, имеет государственные награды, в том числе ордена Почета и Красной Звезды.

Президент России Владимир Путин и Совет Безопасности, который он возглавляет, проблему распространения, и употребления наркотиков поставили на первое место среди проблем, составляющих прямую угрозу национальной безопасности России. На парламентских слушаниях «О законодательном обеспечении противодействия незаконному обороту наркотиков в регионах Российской Федерации» сделан вывод о том, что ситуация усугубляется. Причинами этого были названы несовершенство законодательной базы профилактики наркомании и борьбы с наркобизнесом, а также неисполнение в полной мере действующих законов и законодательных актов.

Рассмотрим некоторые положения действующих документов:

Конвенция о правах ребенка, принята Генеральной Ассамблеей ООН 20

ноября 1989 года: В 1 части в статье № 33 говорится о том, что Государства участники принимают все необходимые меры, включая законодательные, административные, социальные чтобы защищать детей и подростков от незаконного употребления наркотических средств и не допустить использования детей в торговле ими [1].

Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный Закон Российской Федерации «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс РФ от 8 декабря 2003 года № 162 – ФЗ» произвел самую масштабную корректировку действующего УК РФ с момента его вступления в силу – одновременно внесены изменения и дополнения в 257 статей, затронувшие его общую и особенную части [4].

Во 2 разделе Уголовного Кодекса, в главе 4, в статье 20 п.2 указано, что лица, достигшие ко времени совершения преступления 14-летнего возраста, подлежат уголовной ответственности за хищение, вымогательство наркотических средств или психотропных веществ (статья 229).

В особенной части, в разделе VII, глава 20, в статье 151 п.1 при вовлечении несовершеннолетнего в систематическое употребление наркотических, одурманивающих веществ, лицам достигшим 18 лет наказывается обязательными работами на срок от 180 – 240 часов, либо исправительными работами на срок от 1 до 2 лет, либо арестом на срок от 3 до 6 месяцев, либо лишением свободы на срок до 4 лет;

В п.2 указано, что те же деяния, совершенные родителями, педагогом либо иными лицами, выполняющим обязанности по воспитанию несовершеннолетнего наказывается ограничением свободы на срок до 3-х лет, либо арестом на срок от 4 до 6 месяцев, либо лишением свободы на срок до 5 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет или без такового.

В разделе IX, главе 25, в статье 228 п.1 указано, что за незаконное приобретение, хранение, перевозку, изготовление, сбыт наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов в крупном размере – наказываются штрафом в размере до 40 тысяч рублей или в размере заработной платы или

иною дохода осужденного за период до 3 месяцев, либо исправительными работами на срок до 2 лет, либо лишением свободы на срок до 3 лет [4].

В п.2 те же деяния в особо крупном размере – наказываются лишением свободы на срок от 3 до 10 лет со штрафом в размере 500 тысяч рублей, или в размере заработной платы осужденного, или иного дохода за период до 3 лет либо без такового.

В статье 229 указано, что хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ наказываются лишением свободы на срок от 3 до 7 лет.

Если эти деяния совершались лицом с исполнением, служебного положения, с группой лиц по сговору, с угрозой, применением насилия – наказываются лишением свободы на срок от 6 до 10 лет с конфискацией имущества или без такового.

В статье 230 за склонение к потреблению наркотических средств или психотропных веществ наказываются ограничением свободы на срок до трех лет, либо арестом на срок до шести месяцев, либо лишением свободы на срок до 5 лет.

Если данное деяние совершалось с группой лиц по сговору; в отношении несовершеннолетнего либо двух или более лиц; с применением насилия или с угрозой его применения наказываются лишением свободы на срок от 3 до 8 лет. Если в результате деяния предусмотренные п.1, 2 статьи повлекли по неосторожности смерть потерпевшего или иные тяжкие последствия наказываются лишением свободы от 6 до 12 лет.

В статье 232 указано, что за организацию содержания притонов для потребления наркотических и психотропных веществ наказываются лишением свободы на срок до 4 лет.

В статье 233 при незаконной выдаче или подделке рецептов или других документов дающих право на получение наркотических средств и психотропных веществ наказываются штрафом в размере до 8-10 тысяч рублей или в размере заработной платы или другого дохода за период до шести месяцев либо обязательными работами на срок до 180 часов, либо исправительными работами

на срок до одного года, либо лишением свободы на срок до 2 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового [4].

В июне 2000 года был принят Федеральный закон «О внесении дополнений в статью 4 закона Российской Федерации «О средствах массовой информации». В связи с принятием Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах», в котором предложено дополнить эту статью содержанием о том, что запрещается распространение в средствах массовой информации, а также компьютерных сетях сведений о способах, методах разработки, изготовления, использовании наркотических средств и психотропных веществ.

Например, в городе Вологда предприниматель был оштрафован на 4 тысячи рублей за то, что в его магазине продавались футболки с надписями «Что посеешь, то и покуришь» на фоне изображения листьев конопли. А в Самаре оштрафовали на 40 тысяч рублей фирму-организатора рекламной акции швейцарского пива. Рекламщики изображали лист конопли с подписью на английском «Легализируй».

Госдума поддерживает предложение правительства о запрете рекламы наркотиков.

Федеральный Закон «О наркотических средствах и психотропных веществах» устанавливает правовые основы государственной политики в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ, а также в области противодействия их незаконному обороту в целях здоровья граждан, государственной и общественной безопасности.

В статье 40 Федерального Закона № 3 (1998г.) указано, что, в Российской Федерации запрещается потребление без назначения врача наркотических средств или психотропных веществ, включенных в «Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров» [9].

В статье 46 Федерального Закона № 3 (1998г.) указано, что, в Российской Федерации запрещена пропаганда наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, т.е. веществ используемых при производстве,

изготовлении и переработке наркотических и психотропных веществ. Запрещено распространение в рекламных целях образцов лекарственных веществ, содержащих психотропные и наркотические вещества. Здесь нужно добавить, что наркотические и психотропные вещества обнаружены во многих пищевых добавках, которые в большом количестве бесконтрольно хлынули в нашу страну.

В статье 51 Федерального Закона № 3 (1998 г.) указано, что, юридическое лицо, замеченное в незаконном обороте вышеназванных средств, подлежит ликвидации в соответствии со статьей 61 Гражданского Кодекса Российской Федерации. Под незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также их аналогов понимаются выращивание растения, разработка методов получения, производство, изготовление, переработка, хранение, перевозка, пересылка, отпуск, реализация, распределение, приобретение, использование, ввоз на таможенную территорию Российской Федерации, вывоз с таможенной территории Российской Федерации, уничтожение вышеназванных средств, разрешенных и контролируемых в соответствии и законодательством Российской Федерации.

За любые нарушения этого Федерального закона (ФЗ - № 3) должностные лица и граждане Российской Федерации несут ответственность в соответствии с законодательством РФ.

Правительством Российской Федерации в соответствии с международными договорами на основании расчета потребности РФ в наркотических средствах и психотропных веществах устанавливаются государственные квоты на наркотические средства и психотропные вещества, в пределах которых осуществляется их законный оборот. Установлены организационные основы деятельности в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ, а также меры по противодействию их незаконному обороту. Например, если по вине какого-либо сотрудника произошло хищение вышеуказанных веществ, то он несет материальную ответственность в виде 100-кратного размера прямого действительного ущерба, нанесенного при этом юридическому лицу [8].

Федеральный Закон об основах системы профилактики безнадзорности и

правонарушений несовершеннолетних устанавливает основы правового регулирования отношений, возникших в связи с деятельностью по профилактике антиобщественных действий детей и подростков [6].

В 1 главе, статье 1 под антиобщественными действиями понимаются действия несовершеннолетних: систематическое употребление наркотических средств и психотропных веществ и др.

Несовершеннолетний, находящийся в социально опасном положении – понимается лицо, которое находится в такой обстановке, которая опасна для его жизни и здоровья, и которая подталкивает его к совершению антиобщественных действий: употреблению наркотических средств и психотропных веществ и др.

Семья, находящаяся в социально опасном положении – подразумевается семья, дети которой находятся в социально-опасном положении.

Индивидуальная профилактическая работа – предполагается деятельность по своевременному выявлению детей и семей, находящихся в социально-опасном положении; предупреждение совершения детьми и подростками антиобщественных действий: употребление наркотических средств и т.д.

Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних – считается система социально-психолого-педагогических, правовых и других мер, направленных на выявление и устранение причин и условий, которые способствуют антиобщественным действиям несовершеннолетних, осуществляемых в комплексе, тесной связи с индивидуальной профилактической работой.

В Ст.2 отражены основные задачи и принципы деятельности по профилактике антиобщественных действий несовершеннолетних (употребление наркотических средств и психотропных веществ), это своевременное выявление и устранение причин, способствующих этому. Деятельность по профилактике наркомании у подростков основывается на индивидуальном подходе к несовершеннолетним, законности, конфиденциальности, поддержки семьи и взаимодействия с ней.

В Ст. 4 указаны органы и учреждения системы профилактики наркомании несовершеннолетних: комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав;

органы по делам молодежи; органы управления образованием; органы опеки и попечительства; органы управления здравоохранением; органы внутренних дел и т.д.

В Ст. 5 указаны категории лиц, в отношении которых проводится профилактическая работа: употребляющие наркотические средства без назначения врача и т.д.

В Ст. 6 указано, что для оказания помощи и проведения индивидуальной профилактической работы необходимы следующие документы: заявление несовершеннолетнего или его родителей (законных представителей) об оказании помощи, приговор, определение или постановление суда; постановление комиссии по делам несовершеннолетних; прокурора, следователя или начальника органа внутренних дел; документы, определенные Федеральным Законом как основания помещения несовершеннолетнего в учреждение системы профилактики несовершеннолетних; заключение, утвержденное руководителем органа или учреждения системы профилактики антиобщественных действий несовершеннолетних, по результатам проведенной проверки жалоб, заявлений или других сообщений.

В Ст. 7 указано, что индивидуальная профилактическая работа проводится в сроки, необходимые для оказания помощи несовершеннолетним.

В Ст. 8 отражены права лиц, в отношении которых проводится индивидуальная профилактическая работа – обеспечиваются права и свободы, гарантированные Конституцией Российской Федерации, Конвенцией ООН о правах ребенка, международными договорами Российской Федерации, настоящим Федеральным Законом, нормативными правовыми актами и законами субъектов Российской Федерации.

В Ст. 8.1. указаны меры, которые могут применяться к лицам, находящимся в специальных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в оказании помощи: предупреждение; выговор, строгий выговор; сообщение родителям (законным представителям), исключение из специализированного учреждения для несовершеннолетних.

В главе 2 раскрыты основные направления деятельности органов и

учреждений системы профилактики антиобщественных действий несовершеннолетних (употребление наркотических веществ). Каждый орган и учреждение системы профилактики оказывают помощь подросткам в пределах своей компетенции.

В главе 3 раскрываются основания и порядок подготовки материалов о помещении несовершеннолетнего, не подлежащего уголовной ответственности в специальные учебно-воспитательные учреждения закрытого типа: в Ст. 27

1. Постановление комиссии по делам несовершеннолетних;
2. Акт обследования семейно-бытовых условий жизни несовершеннолетнего;
3. Характеристика с места учебы;
4. Заключение учреждения здравоохранения о состоянии здоровья несовершеннолетнего;
5. Справка органов внутренних дел;
6. Прекращенное уголовное дело или материалы об отказе в его возбуждении.

Несовершеннолетний, принятый на основании личного заявления в специализированное учреждение для несовершеннолетних, нуждающихся в оказании помощи, имеет право покинуть его на основании личного заявления (Федеральный Закон от 07.07.2003г. № 111-ФЗ).

Постановление Правительства Российской Федерации от 06 мая 2004 года № 231 города Москва «Об утверждении средних разовых доз наркотических средств и психотропных веществ для целей статей 228, 228¹ и 229 Уголовного Кодекса РФ».

1. Для определения крупного и особо крупного размера наркотических средств и психотропных веществ, обнаруженных в незаконном обороте, ответственность за который установлена статьями 228, 228¹ и 229 УК РФ, утвердить прилагаемые размеры средних разовых доз наркотических средств и психотропных веществ.

2. Настоящее постановление вступило в силу с 12 мая 2004 года, подписано представителем Правительства Российской Федерации М. Фрадковым.

Просмотрев новые прилагаемые размеры средних разовых доз наркотических средств можно увидеть, что они значительно увеличились по сравнению со «старыми» в 10 раз. Какова цель увеличения разрешаемых доз наркотических средств? Наркотические средства, таким образом, становятся более доступными для детей и подростков. Может правительство Российской Федерации руководствуется пословицей «Запретный плод сладок» и если наркотические средства будут доступны, то и желание их употреблять у подрастающего поколения пропадет [9].

2. КОМПЛЕКСНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАРКОМАНИИ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

2.1. Общеобразовательное учреждение как субъект комплексной профилактики подростковой наркомании

Рассмотрев теоретические основы профилактики наркомании в подростковой среде, охарактеризуем концептуальные подходы к профилактике [21]:

1. Формирование адекватного отношения к значимому социальному явлению (пьяный, наркоман – это неприятно, тягостно для окружающих, опасно для самого человека).

2. Тренировку навыков преодоления внешнего давления, конформности (умей противостоять чужому нажиму, сказать «нет», быть независимым); развитие у ребенка определенных личностных качеств (уважение к себе, осознание своей уникальности, умение говорить о своих трудностях, просить о помощи).

3. Формирование навыков ведения здорового образа жизни. Антинаркотическая профилактика по сути – это лишь одно, хотя и очень важное, направление в рамках широкого воспитательного процесса.

Профилактическая программа должна строиться на методической основе, отвечающей современным подходам к обучению и воспитанию [50]:

- диалогическое общение, т.е. постоянное взаимодействие педагога, родителей и ученика как равных партнеров, без излишней авторитарности со стороны взрослых;
- демократический стиль обучения, основанный на искренности, доверительности, открытости и равноправном партнерстве.

Принципы построения профилактической работы [57]:

1. Системность – учет всей совокупности личностных и социальных факторов, определяющих готовность детей к реализации как безопасного поведения, так и поведения рискованного, девиантного – в их взаимосвязи и

взаимодействии.

2. Парциальность – представление о воспитании антинаркотической устойчивости как о части общего воспитательного процесса.

3. Проблемная адекватность – максимальное отражение реальных жизненных проблем, актуальных для конкретной возрастной группы и имеющих непосредственное отношение к возможному приобщению к ПАВ.

4. Когнитивная адекватность – обязательное соответствие учебных материалов и методических приемов, языка общения во время занятий с детьми их интеллектуальному развитию, особенностям возрастной психологии восприятия и усвоения материала, в том числе в игровой практике.

5. Социально-культурная адекватность – учет свойственных именно нашей культуре (и ее «местным» формам) социальных ценностей и механизмов личностного развития, принятых форм обучения, а также поведения, общения, проведения досуга.

6. Наркологическая адекватность – учет нашей «родной наркологической культуры» - типичных для России форм потребления различных ПАВ, видов «любимых» ПАВ, действующих механизмов вовлечения в их потребление, особенностей «народного» отношения к злоупотребляющим ПАВ – пьяным, наркоманам.

7. Использование феноменов массового сознания, массовой культуры.

8. Персонификация – при возможности, использование прямого, личного, персонального воздействия на детей как их любимых «героев» кино, эстрады, так и «победителей порока» - бывших больных, имеющих личное право говорить об отказе от ПАВ, чем достигается подлинность, доверительность воздействия.

9. Обязательный альтернативный выигрыш – побуждение к выбору-отказу от нежелательного поведения в пользу поведения, представляющегося выигрышным в плане реализации значимых желаний и потребностей; при этом реестр альтернативных личностных ценностей должен быть адекватен уровню развития конкретной возрастной группы.

10. Опережающее обучение – заблаговременное начало профилактических мероприятий – минимум за три гола до возникновения потребности принимать

проблемные решения в отношении тех или иных ПАВ.

Общие задачи системы профилактики [21]:

1. Конструктивное воспитание в целях позитивного развития детей в процессе их активного взаимодействия с учителем, родителями и между собой.

2. Приобретение навыков самооценки, самоконтроля, содержательного общения, принятия решений.

3. Знание ситуаций риска и умение адекватно действовать при их возникновении; усвоение гигиенических основ ведения здорового и безопасного образа жизни.

Общеповеденческие задачи [45]:

1. Навыки определения круга позитивных ценностей и негативных факторов («Что хорошо, а что плохо»).

2. Формирование позитивной самооценки («Я - особенный»), чувства собственного достоинства, отношения к себе как к независимой, самостоятельной личности.

3. Формирование ценностного и одновременно ответственного отношения к себе («Знай свои обязанности, свою ответственность как члена семьи и члена класса»).

4. Тренировка навыков принятия ответственных решений, отстаивания убеждений и позиций (ролевые тренинги: правильные решения как основа успеха – «Как стать и быть звездой», «стандарты правильного поведения»).

5. Знание факторов и ситуаций риска; правил безопасного адаптивного, ответственного поведения в ситуациях риска; правил ухода от проблемы, в том числе при внешнем давлении (умение сказать «нет»).

6. Закрепление навыков конструктивного и позитивного (содержательного и эффективного) общения между собой, с родителями и учителями («равноправное партнерство»).

7. Формирование адекватного представления о чувствах, эмоциях, настроении, их влиянии на поведение; управление чувствами, преодоление «стрессов».

8. Формирование ценностного отношения к своему здоровью («Знай себя»,

«Знай, что такое здоровье и болезнь», «Береги себя»), адекватная регуляция своего состояния и самочувствия. Знание факторов риска для здоровья, способов предупреждения их действия; правил здорового поведения, ответственного отношения к здоровью.

Специальные задачи [39]:

1. Информирование о действии ПАВ на организм человека: вещества, регулирующие состояние, самочувствие; здоровая пища; отдельные ее компоненты: чай, кофе; лекарства; яды; никотин (табак); алкоголь; наркотики.

2. Формирование объективно обоснованной негативной позиции в отношении возможного потребления ПАВ.

3. Формирование личной стойкости в отношении потребления ПАВ; ответственное отношение к приему ПАВ (возрастные, половые, медицинские ограничения и т.п.); алгоритмы правильного поведения, формула отказа.

Результатом профилактической работы должны стать существенные сдвиги в следующих аспектах:

1. Когнитивном – наличие содержательного, достаточного объема знаний, понятий, представлений о проблемной сфере.

2. Эмоциональном – выработка базирующейся на системе знаний прочно закрепленной эмоциональной реакции в отношении ПАВ.

3. Поведенческом – формирование навыков разумного поведения в ситуациях повышенного риска приобщения к потреблению ПАВ с отказом от любых проб.

Социальная профилактика наркотизма – научно обоснованная система социальных мер, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих приобщению индивидов или групп риска к наркотическим веществам. Социологический подход к рассмотрению профилактики наркотизма заключается, во-первых, в том, что акцент делается не на заболевании, а на социальном объекте (индивиде, социальной группе, территориальной общности), во-вторых, профилактика осуществляется социальными субъектами (социальными институтами и подынституциональными образованиями, социальными группами и др.) и

направлена на устранение социальных причин и условий, способствующих наркотизации социума [57].

Социальная профилактика объединяет разрозненные антинаркотические мероприятия в упорядоченную функциональную систему. В качестве составляющих системы социальной профилактики наркотизма можно рассматривать уровни и сферы антинаркотического воздействия. Так, на микроуровне (индивид и первичные группы) профилактика реализуется в первую очередь посредством семьи и общественных организаций; на мезоуровне (вторичные группы) – с помощью образовательных учреждений и трудовых коллективов, системы культуры и спорта; на макро-уровне (государство) – через правотворческую, правоохранительную и медицинскую системы, органы государственной власти. Каналы системы социальной профилактики наркотизма включают в себя организации и учреждения, прямо или косвенно реализующие мероприятия антинаркотической направленности и формирующие антинаркотическую среду [65].

Все субъекты социальной профилактики наркотизма в соответствии с возложенными на них обязанностями условно можно разделить на основные и вспомогательные. К основным субъектам относят органы государственной власти, систему здравоохранения, учреждения социальной защиты, правоохранительные органы; к вспомогательным, т.е. не имеющим своей основной целью профилактику наркотизма, но оказывающим определённое влияние на уровень наркотизации населения, – систему образования, культуры и спорта, семью и религию, общественные организации. Однако такое деление носит достаточно условный характер, поскольку субъекты профилактики действуют не изолированно, а во взаимодействии друг с другом [58].

Проводимые активные профилактические мероприятия должны опираться на [52]:

- методологию формирования у молодёжи представлений о здоровом образе жизни;
- формирование умений и навыков активной психологической защиты от вовлечения в асоциальную деятельность, мотивов отказа от «пробы» и

приёма психоактивных веществ;

- системную подготовку волонтеров к работе с молодёжью по формированию устойчивого развития личности к антисоциальным проявлениям в обществе.

Эффективность реабилитационных программ недостаточно высока, поэтому современный подход к решению проблемы злоупотребления ПАВ (психоактивными веществами) предполагает приоритет профилактической работы.

Таким образом, профилактическая работа должна включать в себя не только разъяснение вреда психоактивных веществ для организма, формирование ценностного отношения к своему здоровью, но и профилактику социальной дезадаптации [41].

Принципиальный момент в профилактике наркомании связан с тем, что подростки и молодёжь должны становиться субъектами профилактической работы. Базовым принципом в рамках проектирования системы профилактики злоупотребления ПАВ является формирование такой подростковой и молодёжной среды, в которой молодые люди сами становятся активными субъектами профилактики.

Как показывают мониторинги употребления психоактивных веществ в подростковой и молодёжной среде, у подростков и молодёжи выделяются три позиции [42]:

- 1) имеют позитивное отношение к употреблению ПАВ;
- 2) «неопределившиеся», не имеют собственной чёткой позиции по отношению к ПАВ;
- 3) активные противники употребления ПАВ.

В этом смысле стратегической линией является увеличение числа подростков и молодых людей, имеющих активную негативную позицию по отношению к употреблению ПАВ. При этом важно не только формировать негативное отношение, но и обеспечить способы социальной активности, позволяющие перейти от пассивного неодобрения употребления ПАВ к активным действиям в подростковой и молодёжной среде.

Понятие субъектности (подростки и молодёжь как субъект профилактики злоупотребления ПАВ) предполагает наличие деятельности, активности, инициативы, которые разворачивают подростки и молодые люди. Эта деятельность может приобретать разные формы (организация молодёжного досуга, проведение антинаркотических акций и т.д.), которые определяются конкретными региональными условиями [59].

При этом важно отметить, что формирование субъектной (деятельностной) позиции принципиально отличается от подхода, формирующего частные паттерны поведения (отдельные умения действовать) в тех или иных ситуациях. Основной акцент состоит в том, что молодёжь, становясь субъектом, сама начинает формировать ситуации и организовывать своё жизненное пространство.

Реализация этой установки связана со следующим [71]:

Во-первых, предоставление молодым людям возможности удовлетворять свои потребности в социально приемлемой форме и этим влиять на отношения, в том числе и к наркотикам.

Во-вторых, помочь подросткам сформировать свою собственную систему ценностных ориентиров и принять для себя личностное решение о том, как они будут реализованы. Дать им возможность оценить все стороны жизни, так или иначе связанные с проблемой наркомании.

В-третьих, освоить способы помощи и поддержки своих друзей, которые в ней нуждаются.

В-четвёртых, создать такую систему совместной деятельности подростков и взрослых, которая позволяла бы достигать социально-позитивные и личностно значимые для подростка результаты, на основе которых растёт его самоуважение к себе.

Чёткая формулировка и понимание задач, стоящих перед представителями активной части молодёжи, делают более вероятным их решение.

По определению, профилактика – это система мер, направленных на предупреждение возникновения явления. Цель – максимум профилактики

употребления ПАВ (психоактивные вещества), полный отказ от них детей и подростков [57].

Следует выделить следующие задачи профилактической работы с молодёжью в школах и других учебных заведениях [50]:

1. Дать детям и подросткам объективную информацию о действии химических веществ на организм.

2. Сориентировать их на способность делать свой собственный выбор; дети и подростки должны чувствовать, что действительно могут сделать правильный для себя выбор, что им это доверяют.

3. Дать детям и подросткам возможность овладения определёнными поведенческими навыками, облегчающими следование здоровому образу жизни

4. Сформировать рефлексивную позицию молодого человека на основе создания поля его самореализации как личности и индивидуальности, которая будет способствовать тому, что ребёнок самостоятельно сможет найти свою социальную нишу, дать оценку своим действиям, поступкам, задуматься об их последствиях и о том, как эти последствия смогут повлиять на его судьбу.

Этапы профилактической работы [57]:

1. Диагностический этап. Важным направлением работы по выявлению детей, с которыми следует проводить профилактическую работу, кроме применения психодиагностических методик, является сбор информации о положении ребёнка в семье, о наличии в семье химически зависимых людей, о характере семейных взаимоотношений, о составе семьи, об увлечениях и способностях ребёнка, о его друзьях и других возможных референтных группах (все приложения).

Ещё одним важным источником информации является наблюдение. Наблюдение при личном контакте с детьми и подростками за их речью позволяет найти детей группы риска:

Реактивность: проявляется в высказываниях, где причины собственных поступков и эмоций приписываются другим людям: «он меня изводит», «они всегда меня обижают», «она довела меня до белого каления», «он достал меня»,

«они заставляют меня поступать» и т.д. – все поступки, эмоции выглядят как реакции на окружающий мир, а не как собственные акции.

Негативное высказывание о себе, своих способностях, возможностях: «что-то голова моя сегодня плохо варит», «с утра ничего не соображаю», «а я-то, дурочка такая, и поверила», «отстаньте, у меня уже крыша от вас едет»

Залипание: в речи могут отсутствовать высказывания о себе лично, о своих целях, о своих делах. Вместо них всё время звучит «мы», «у нас», «нам»; возможно постоянное упоминание кого-то из членов семьи или близких людей при ответах на вопросы, касающиеся лично ребёнка.

2. Информационно-просветительский этап.

Представляет собой расширение компетенции в таких важных областях, как:

- психо-сексуальное развитие,
- культура межличностных отношений,
- технология общения,
- способы преодоления стрессовых ситуаций,
- конфликтология,
- собственно проблемы аддиктивного поведения (с рассмотрением основных аддиктивных механизмов, видов аддиктивной реализации, динамики развития аддиктивного процесса и последствий).

Просветительская деятельность должна быть направлена на родителей, детей, педагогов. Она может выливаться в любые формы работы: родительские собрания, тематические классные часы для школьников, семинары для педагогов, можно представить информацию на стенде и т.д.

3. Развивающе-коррекционный этап.

Включает в себя самые разнообразные виды работы. Эта деятельность должна быть направлена на детей, относящихся к группе риска. Очень важным вопросом здесь будет вопрос о критерии отбора детей, с которыми следует вести эту работу. Прежде всего, следует опираться на информацию о наличии в семье ребёнка человека (близкого родственника), больного химической зависимостью. Выше уже говорилось о том, что семья химически

зависимого однозначно является дисфункциональной. Многочисленными исследованиями подтверждено, что такая семья продуцирует только аддиктов (не важно, о какой именно аддикции идёт речь). В основном это алкоголики и их супруги, которые в свою очередь являются аддиктами отношений (созависимые). Данные об ассортативности браков детей химически зависимых тоже достаточно широко представлены в литературе.

Второй значимый источник информации – результаты нашей диагностики. И пусть даже она не направлена прямо на выявление свойств аддиктивной личности, но мы можем постепенно накапливать информацию о детях, имеющих высокий уровень личностной тревожности, высокий уровень депрессивности, низкую самооценку, низкую стрессоустойчивость, несформированную Я-концепцию и т.д. [45].

Профилактическая работа может быть индивидуальной или групповой. В случае групповых форм это, прежде всего, тренинги личностного роста с элементами коррекции отдельных личностных особенностей и форм поведения, включающие формирование и развитие навыков работы над собой.

Кроме этого можно работать и над отдельными навыками. К примеру, это могут быть всевозможные тренинги, направленные на коррекцию и развитие навыков общения, преодоление стрессовых ситуаций. У этих детей и подростков необходимо вырабатывать уверенность в себе, обучать их целеполаганию и целедостижению. Эти дети часто страдают неумением распознавать свои чувства. Это может быть работа с личностными границами, работа над умением разделять свои и чужие чувства и проблемы [29].

Самое важное, о чём следует помнить при работе с такими детьми, что наша главная задача – вытащить в центр сознания этого ребёнка его самого, вместе с его чувствами и потребностями.

Таким образом, основным направлением профилактической работы, направленной на предотвращение наркотической зависимости среди молодёжи, является нейтрализация негативных факторов.

Приоритетным направлением считается развитие рефлексивных

способностей молодёжи: самоощущение, самовосприятие, метапамять (память о памяти), метамышление (мышление о мышлении) и рефлексивность в целом как психическое свойство личности. Поскольку именно рефлексивность способствует адекватному восприятию мира и себя в мире. Что касается образовательного процесса, то целесообразно применение инновационных форм обучения, способствующих формированию междисциплинарных связей и развитию рефлексивности учащихся, таких, как ситуационный центр и кросс-технологии [60].

Изучая теорию о профилактике наркомании, были выделены *стадии изменения поведения*.

Американские психологи Джеймс Прочаска и Карло Ди Клементе разработали модель изменения поведения на основе анализа 18 основных систем психотерапии, исследований изменения привычного поведения под влиянием психотерапии и других специальных программ, изучив накопленные данные об отвыкании от зависимостей. Установлено, что при всех различиях в теоретических толкованиях, на практике процесс изменения привычек всегда проходит одни те же сходные шесть стадий. Последовательность этих стадий наблюдается у всех, но возможно возвращение к более ранней стадии, прежде чем произойдёт достижение стабильного успеха [37].

I стадия – «сознание и осознание (знание)»

На этой стадии у человека нет намерения изменять своё поведение, так как нет ощущения личного риска или того, что его поведение представляет собой проблему. Человек открыт для информации, но он пассивен в своём поиске. Негативная информация не пропускается.

II стадия – «значимость для себя»

На этой стадии происходит переоценка ситуации и повышается значимость той или иной проблемы для себя. На данной стадии наиболее эффективны методы, влияющие на эмоциональную сферу человека, так как значимость изменяется посредством с эмоционального потрясения. Результатом преодоления этой стадии может стать повышенная активность человека, либо защитная реакция отрицания ситуации, которая возвращает на I стадию.

III стадия – «анализ затрат и преимуществ»

На данной стадии происходит постепенное накопление и анализ аргументов «за» и «против» изменения поведения. Однобокость в предоставлении информации на данном этапе мешает эффективности выбора, так как человеку не даётся возможность подготовиться. Необходимо говорить об всём, но плюсы будущего поведения должно превысить.

IV стадия – «создание возможности действовать»

После сформированной внутренней готовности, на этой стадии необходимо создание внешних условий, которые могут помочь отказаться от какой-либо привычки, происходит опробование новых форм поведения, отрабатываются навыки поведения.

V стадия – «пробные действия»

Здесь возможны срывы и переход на предыдущие стадии, важную роль играет поддержка окружения.

VI стадия – «закрепление изменённого поведения»

Поддержка нового выбранного поведения.

Таким образом, на I, II, III, IV стадиях целью профилактики является изменение поведения, на V и VI стадиях – поддержка выбранной модели поведения. Основным переломом в процессе изменения происходит на стадии «значимость для себя», поэтому необходимо знать, какая целевая группа профилактической работы находится в проблеме, на какие значимые акценты опираться в своей работе [54].

Специалисты по профилактике считают [24]:

1. СМИ не выполняют одной из своих задач – путем информирования создавать в общественном сознании благоприятную среду для реализации всех направлений активной антинаркотической профилактической деятельности, ориентированных на формирование социально активной личности, так как эффективные первичные профилактические программы сегодня рассматриваются как «приложение» к оптимальной социальной политике;

2. существует рассогласование между специалистами СМИ и специалистами по первичной профилактике в подходе к наиболее важным

установкам по предупреждению первых проб и “экспериментирования” психоактивными веществами в среде несовершеннолетних, а именно различное отношение к «легким» и «тяжелым» наркотикам, к месту курения и ранней алкоголизации, включая пиво, как к формам аддикции, открывающим ворота в наркогенные ситуации, в ситуации первых проб наркотиков;

3. существует рассогласование в распределении ответственности за результаты своей работы - между специалистами СМИ за проалкогольную и пронаркотическую информацию и специалистами различных социальных практик; между установками и ценностями общественного сознания и ценностями молодежной субкультуры.

Опишем технологию *Комплексной активной профилактики и реабилитации* (КАПР).

Основные принципы активной первичной профилактики употребления психоактивных веществ и наркоманий.

Первичная профилактическая деятельность в образовательной среде включает следующие принципы [38]:

1. Комплексность

Основана на согласованном взаимодействии:

- ведомств и учреждений, отвечающих за различные аспекты государственной системы профилактики наркомании в рамках своей компетентности;

- специалистов различных профессий, в функциональные обязанности которых входят различные аспекты профилактики .

2. Дифференцированность

Основана на дифференциации своих целей, задач, средств и планируемых результатов с учетом возрастного состава детей, которые в данном случае выступают как субъекты первичной профилактической деятельности.

3. Аксиологичность (ценностная ориентация)

Направлена на формирование ценностей здорового образа жизни, уважения к человеку, государству и окружающей среде.

4. Многоаспектность

Сочетание различных направлений целевой профилактической деятельности. Ведущими аспектами являются: воспитательный, психологический, образовательно-обучающий.

5. Последовательность (этапность)

Предусматривает разделение задач на общие стратегические и частные (этапные) при целевом финансировании каждого этапа.

6. Легитимность

Легитимность системной, активной, компактной, дифференцированной, многоаспектной и этапной первичной профилактики употребления наркотиков и развития наркомании предусматривает разработку необходимой правовой базы.

Предшествующий отечественный и зарубежный опыт свидетельствует, что в плане первичной профилактики наиболее предпочтительными являются программы, направленные на пропаганду здорового образа жизни и ориентированные на применение социально-психологического тренинга. Базовой основой всех профилактических мероприятий признается информационно-когнитивное (образовательное) направление. Исходя из конкретных условий в нашей стране и стратегии сдерживания, моделью выбора является программа КАПР (комплексная активная профилактика и реабилитация), которая предполагает в качестве концептуального решения проблемы первичной профилактики наркомании - объединение в единый комплекс целей и задач первичной профилактики, ранней диагностики и лечебно-реабилитационных мероприятий [17].

Цели профилактики наркозависимости в общеобразовательных учреждениях и цели КАПР полностью совпадают [57]:

- снижение спроса на наркотики и другие психоактивные вещества;
- снижение заболеваемости наркоманиями и другими сопутствующими заболеваниями;
- снижение численности групп риска потребления ПАВ;
- снижение тяжести медико-социальных последствий наркомании;
- повышение качества здоровья учащихся;
- улучшение качества образования за счет повышения уровня здоровья и

изменения ценностной ориентации учащихся;

- улучшение криминогенной обстановки;
- разъединение наркотических асоциальных групп;
- противодействие идеи безнаказанности потребления ПАВ путем

широкого информирования о диагностических тест-системах.

Внедрение новой системы профилактики происходит в конкретных реальных условиях. Невозможно одномоментное введение в практику всех желательных нововведений. Главным является четкое определение этапов внедрения, что позволяет сделать программу КАПР наиболее эффективной.

Первый этап - этап неотложных мероприятий. Организационно-методически данный этап может быть реализован в рамках текущего финансирования и действующего законодательства. Внедрение первого этапа происходит постепенно по мере готовности отдельных составляющих [43]:

- создание ведущего организационно-методического центра в структуре системы образования по программе КАПР с соответствующими подразделениями;
- создание центров реабилитации детей и молодежи с наркозависимостью;
- создание правовой и инструктивно-методической базы для профилактики наркозависимости и реабилитации детей и молодежи в действующих ППМС-центрах;
- модификация действующих программ профилактики;
- частичная модернизация ряда школьных образовательных программ;
- внедрение интернет-информационной системы;
- создание просоциальных общественных организаций;
- разработка системы мониторинга;
- модификация системы профилактических осмотров;
- создание пакета информативно-инструктивной документации для начальной переподготовки кадров на местах.

Второй этап - этап научно-организационных мероприятий. Фактически данный этап следует рассматривать как подготовительный для 3-го этапа.

Выделение этого этапа в достаточной мере условно, поскольку его реализация начинается уже в период действия 1-го этапа. Задачи 2-го этапа реализуются постепенно по мере готовности организационной, законодательно-инструктивной и финансово-материальной базы [21]:

- создание системы переподготовки педагогов, школьных психологов и социальных работников;
- создание региональной сети учебно-методических центров профилактики;
- создание специализированного издательства, включая еженедельную газету и ежемесячный журнал;
- создание международной ассоциации просоциальных общественных движений по проблеме профилактики наркомании;
- разработка конкурирующих программ КАПР, адаптированных к различным регионам;
- создание полномасштабной системы мониторинга в России, позволяющей оценить не только уровень распространения наркомании, но и степень эффективности профилактических мероприятий, в том числе и в отношении сопутствующих заболеваний и других осложнений;
- регистрация просоциальных общественных движений;
- разработка различных моделей положительного лидера в области спорта, включая тренировочные площадки экстремальных видов;
- организация спортивных соревнований и околоспортивных форм досуга.

Третий этап - этап полного развертывания программы КАПР. Данный этап вводится дифференцированно по различным регионам [27]:

- внедрение в регионах;
- мониторинг эпидобстановки и последствий;
- анализ результатов;
- разработка новейших методов и приемов профилактики;
- сравнительное обобщение лучшего российского и международного опыта.

Программа КАПР включает в себя следующие подпрограммы:

- активная профилактическая деятельность в образовательных учреждениях;
- активная профилактическая деятельность в семье;
- активная профилактика в организации внеучебной, досуговой деятельности детей и молодежи.

Активные методы психолого-педагогического воздействия, применяемые в работе по профилактике употребления ПАВ.

Социально-психологический тренинг стал одним из самых эффективных способов превентивного обучения, создающий условия для развития мотивации межличностного общения и познавательной мотивации, коммуникативной компетентности и рефлексивных качеств участников тренинга. Эти задачи решаются благодаря атмосфере безопасности, которая обеспечивается созданием на первом этапе тренинга «правил группы». В правила обязательно включаются такие пункты, как: безоценочные суждения, конфиденциальность личной информации, право не участвовать в каком-либо упражнении. Тренинг позволяет не только получить психологическую информацию, но и осознать проблемы и причины личностных трудностей, обучить новым адаптивным способам поведения, улучшить субъективное самочувствие учащихся и укрепить их психическое здоровье. Одним из методов групповой работы является кооперативное обучение. При данном методе групповой работы участники объединяются в небольшие группы от 2 до 8 человек, взаимодействуют лицом к лицу, решая общую задачу, имея общие ресурсы, между ними существует позитивная взаимозависимость, личная ответственность за происходящее и коллективно-распределенный способ деятельности. Совместная работа в группе позволяет формировать качества социальной и личностной компетентности учащихся. Игровое моделирование создает особую атмосферу – доверия, раскованности, свободы творчества. Ролевое моделирование может осуществляться в форме драматических представлений, ролевых игр, имитации радиопередач и телевизионных шоу. Эти методы позволяют тренировать социально желательное поведение подростков, развивать уверенность, делать

осмысленный выбор и импровизировать в значимых ситуациях [31].

Мозговой штурм используется для стимуляции высказываний по теме или отдельному вопросу без комментариев и оценочных суждений со стороны одноклассников и психолога. Все идеи фиксируются на доске или ватмане. Мозговой штурм продолжается до тех пор, пока не будут озвучены все идеи или не кончится отведенное на него время.

«Аквариум» – это активный метод обучения, предполагающий расположение учащихся в двух концентрических кругах, когда участники внутреннего круга работают в режиме группы кооперативного обучения, а внешнего – являются наблюдателями и аналитиками данного группового взаимодействия. Этот метод позволяет формировать рефлексивные качества и аналитические умения учащихся [38].

Сказкотерапия основана на использовании метафор. Форма метафоры, в которой созданы сказки, истории, наиболее доступна для восприятия ребенка, и в то же время, воздействие с помощью метафор является глубинным и удивительно стойким, т.к. затрагивает не только поведенческие пласты психики, но и ее ценностную структуру. Таким образом, возможна практическая реализация работы по формированию внутриличностных «антинаркотических барьеров», наличие которых и признается главным защитным фактором по отношению к возможной наркотизации [44].

Арт-терапия – метод, используемый в качестве средства психолого-педагогического воздействия искусством. Основная цель арт-терапии – установление гармонических связей с окружающим миром и с самим собой через искусство. Разнообразие способов самовыражения, положительные эмоции, возникающие в процессе арт-терапии, снижают агрессивность, повышают самооценку («я не хуже других»), адаптивные способности ребенка к повседневной жизни. Метод позволяет работать с чувствами: исследовать и выражать их на символическом уровне. Использование элементов арт-терапии в профилактике способствует усилению защитных факторов по отношению к возможному вовлечению в наркотизацию [49].

Психогимнастика – метод, при котором участники проявляют себя и

общаются без помощи слов.

Активные методы проведения занятий способствуют приобретению навыков самоконтроля, саморегуляции, выбора и принятия решений, укреплению волевых качеств и психической устойчивости по отношению к неудачам, трудностям и преградам. В настоящее время во всем мире в образовательной среде борьба с наркоманией проводится путем использования различных профилактических моделей. Структура последних зависит от конкретных условий отдельных стран и регионов. Концепция профилактики в нашей стране должна строиться с учетом трех основных сфер жизнедеятельности детей и молодежи – семья, образовательное учреждение, досуг, включая связанное с ними микросоциальное окружение [46].

2.2. Диагностика проблем профилактики подростковой наркомании в общеобразовательном учреждении (на примере МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина)

Нами было проведено социологическое исследование с целью выявления проблем профилактики наркомании подростков.

Этапы исследования:

I. Определение выборочной совокупности.

1) учащиеся 6 - 9 классов в МБОУ "Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области).

Генеральная совокупность составила 36 человек.

Выборочная совокупность среди 7-9 классов составила 28 человек.

В роли специалистов выступили сотрудники МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области) (4 человека), сотрудники КДН и ЗП (2 человека), нарколог (1 человек).

II. Проведение анкетирования среди подростков, учащихся в 7-9 классах в МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области» для выявления проблем профилактики наркомании в подростковой среде.

III. Опрос специалистов. В качестве специалистов выступили сотрудники МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области (4 человека), сотрудники КДН и ЗП (2 человека), нарколог (1 человек).

IV. Анализ статистических данных по проблеме профилактики наркомании в подростковой среде (уделяя особое внимание проблемам и пожеланиям подростков) муниципального уровня.

V. Анализ документов

Для решения поставленных задач и достижения цели исследования был определен комплекс взаимодополняющих методов, обеспечивших достоверность и научную обоснованность результатов исследования.

Анкетный опрос воспитанников позволит узнать их личное мнение, выявить проблемы профилактики в подростковой среде. Анкетный опрос экспертов представляет собой опрос специалиста по социальной работе, воспитателей и психолога. Приоритет отдан именно анкетному опросу, так как респонденту может быть выделен большой запас времени на заполнение анкеты, данный метод позволяет произвести опрос сразу большого круга респондентов, гарантируется анонимность, а также присутствует возможность заполнения анкеты в одиночестве.

Методы сбора информации: анкетный опрос специалистов и учеников МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области», массовый опрос.

Анализ эмпирических данных

Наркомания - проблема преимущественно подростковая, так как приобщение личности к наркотическим средствам обусловлено в определенной степени особенностями ее физиологического и психического развития. Это время быстрых перемен и трудных исканий. Одновременно подростки

сталкиваются с многочисленными психологическими проблемами: они становятся независимыми от родителей, учатся правильно строить свои отношения со сверстниками, вырабатывают для себя комплекс этических принципов, развиваются интеллектуально, приобретают чувство индивидуальной и коллективной ответственности. В России насчитывается более 2,5 млн. наркоманов. 20% от общего числа - это школьники, 60% - молодежь в возрасте 16-30 лет.

Для изучения отношения подростков к наркотикам и причины употребления наркотических веществ нами было проведено исследование в средней МБОУ "Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области)" в 7-9 классах. Основным методом нашего исследования стало анкетирование. В нем приняло участие 18 подростков. Ученикам задавалось 20 вопросов, на которые им необходимо было ответить. Средний возраст респондентов 15 лет.

Условия воспитания в семье на наш взгляд существенно влияют на развитие и становление подростка как личности. 60% респондентов воспитываются в неполных семьях. Как правило, именно проблемы в семье толкают ребенка в «группу риска», создают почву для обращения ребенка к наркотикам. Психологами давно доказано, что неполная семья сама по себе порождает патологии развития. У 55% опрошенных взаимоотношения с родителями дружеские, 25% отмечают непонимание в семье, остальные 20% видят конфликт с родителями. Проблема взаимоотношений родителей и детей существовала во все времена. Но наиболее напряженные отношения присущи именно подростковому возрасту, когда ребенок переживает пубертатный кризис, связанный с половым созреванием и психологическим взрослением. В этот период подросток стремится быть независимым от взрослых, освободиться от их опеки, контроля. Поэтому для подростка характерна конфликтность взаимоотношений с родителями.

Досуг - одна из важнейших составляющих структуры свободного времени. По результатам исследования почти все подростки большую часть свободного времени тратят на общение с друзьями, просмотр телевизора, компьютерные

игры и Интернет. 8% - на занятие спортом, 4% - чтение книг. Посещение клубов и дискотек занимает у подростков 30% свободного времени. На организацию досуговой деятельности оказывают влияние множество факторов, в том числе, общекультурные тенденции, экономический, образовательный статус семьи.

На вопрос по какой причине молодые люди чаще всего пробуют наркотики 90% опрошенных поставили четыре предложенных варианта ответа. Это были: 1) чтобы не отставать от сверстников, 2) для снятия напряжения, ухода от проблемы, 3) из любопытства, 4) это модно. На сегодняшний день подростки подвергаются огромному влиянию моды. В магазинах продавцы предлагают аксессуары с наркосимволикой, наркотики стали неотъемлемым атрибутом молодежных вечеринок, концертов популярных артистов и музыкальных групп, дискотек. Федеральный закон РФ «О наркотических и психотропных веществах» гласит, что «запрещена пропаганда наркотических средств, психотропных веществ, в том числе пропаганда каких-либо преимуществ использования отдельных наркотических средств, психотропных веществ, подавляющих волю человека либо отрицательно влияющих на состояние его психического или физического здоровья; реклама наркотических средств и психотропных веществ может осуществляться исключительно в специализированных печатных изданиях, рассчитанных на медицинских и фармацевтических работников. Распространение в целях рекламы образцов средств, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, запрещается; нарушение норм, установленных настоящей статьей, влечет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации». Наркотики входят в нашу жизнь, становятся совершенно нормальной и обоснованной ее частью, они входят в моду, как в неотделимую часть медиа-индустрии, шоу- и кинобизнеса, несмотря на то, что популяризация образов всех популярных наркотиков запрещена (28).

Негативное, осуждающее отношение подростков к людям, употребляющим наркотики отмечают 12%, 60% относятся безразлично, 4% испытывают жалость к людям, больным наркоманией (Рис. 1).

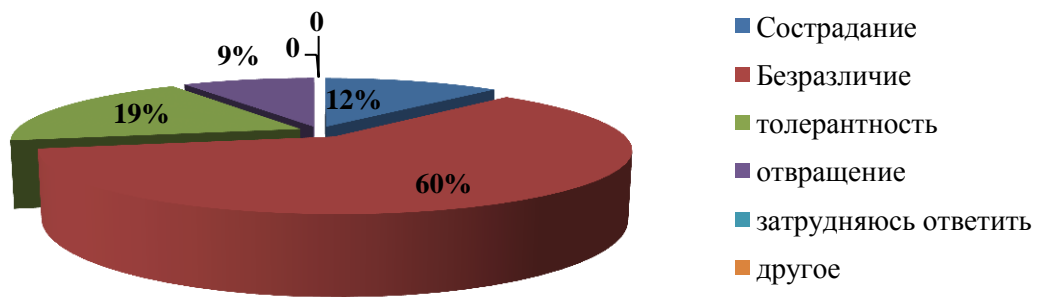


Рис. 1. Распределение ответов на вопрос: "Какое чувство вызывают у Вас наркоманы?"

98% детей на вопрос о том, куда бы они обратились при возникновении проблем с наркотиками, выбрали три варианта: друзьям, родителям, врачам.

Подростку нужен кто-то, к кому можно прийти за пониманием, одобрением и советом (Табл. 1).

Таблица 1

Распределение ответов на вопрос «Кому Вы доверяете, к чьим словам прислушиваетесь в вопросах о наркомании?»

друзьям	23%
людям, испытавшим на себе действие наркотиков	12%
знакомым	8%
работникам правоохранительных органов	6%
родителям, родственникам	14%
одноклассникам	3%
врачам-наркологам	7%
учителям	14%
СМИ	14%

Опрошенным было предложено указать возраст. По результатам опроса видно, что респонденты в возрасте от 13 до 14 лет из числа опрошенных составили 32%, 15 лет – 43%, 16 – 25%.

Подростки, не пробовавшие наркотики, составили 37% от общего числа опрошенных. Самым популярным видом наркотика по результатам опроса среди молодежи является конопля, число попробовавших коноплю составил 45%. Люди употреблявшие кокаин составили 1%, а ЛСД- 10%. Самое малое число среди опрошенных относится к употреблявшим героин и составляет всего 0,5%

из опрошенных. Путем опроса так же было выявлено, что другие виды наркотиков школьники не пробовали. (Рис. 2).

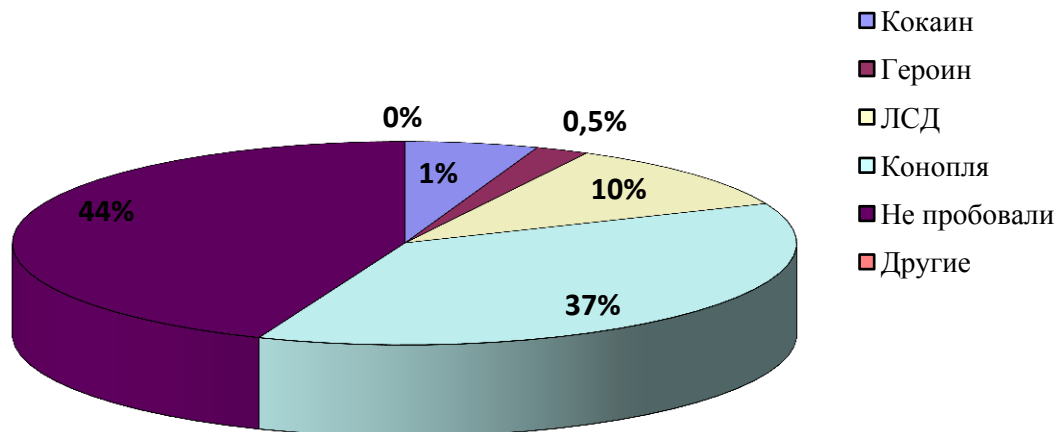


Рис.2. Виды наркотиков, которые пробовали респонденты

В случае, если респонденты узнали бы, что их друг или подруга начали употреблять наркотики или уже давно их употребляют, то 34% подростков бросили бы всякие отношения с таким другом, 37% постарались бы помочь излечиться от этой пагубной привычки, 19% учащихся продолжали бы дружить с таким другом, не обращая внимания на то, что он начал употреблять наркотики, а 10% опрошиваемых попросили бы дать попробовать наркотик. (Рис.3).

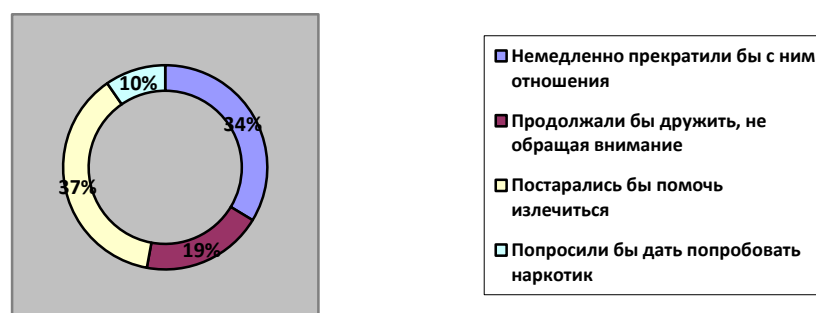


Рис. 3. Как бы поступили респонденты, в случае, если бы они узнали, что их друг употребляет наркотики.

При рассмотрении вопроса: «Наркотики стоит пробовать в случае...» мы получили следующие результаты: вариант «чтобы придать себе смелость и уверенность» выбрало 5% опрошиваемых, чтобы легче общаться с другими

людьми предпочли 4% подростков. Наркотики нужно употреблять, чтобы испытать чувство эйфории – так считают 12% респондентов.

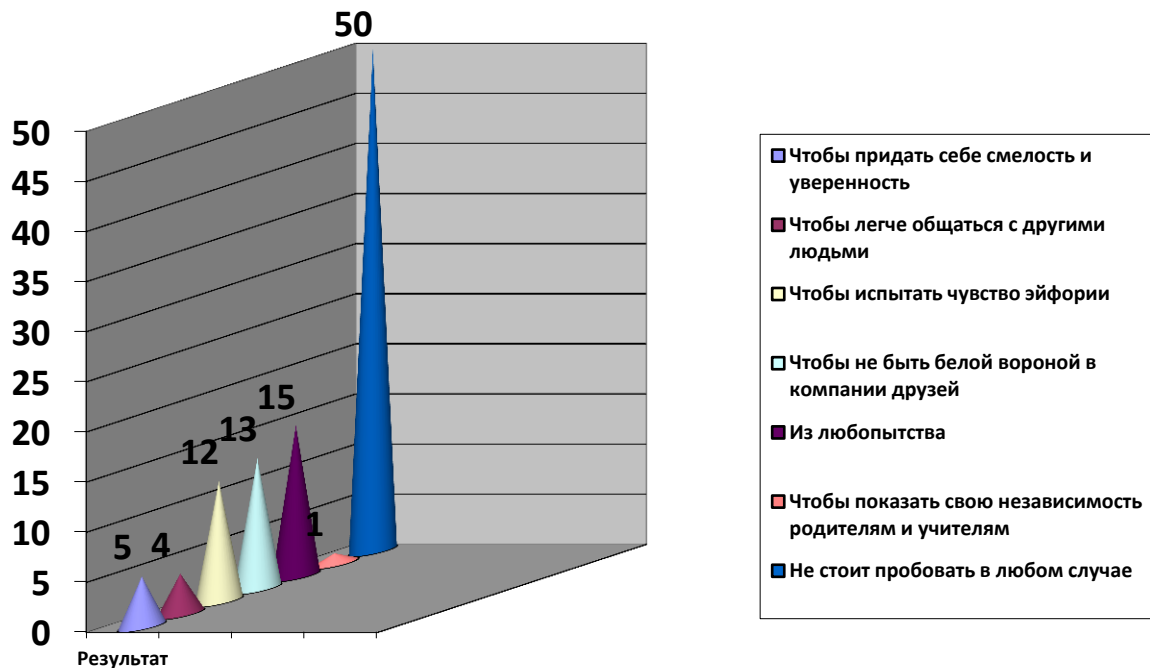


Рис.4. Почему подростки пробуют наркотики?

Чтобы не выделяться в компании друзей и не стать «белой вороной» - такую причину выбрали 13% школьников. 15% опрошиваемых считают, что наркотики стоит попробовать из любопытства. 1% - для того чтобы показать свою независимость родителям, и 50% респондентов считают, что ни в коем случае нельзя пробовать наркотики. 26% опрошиваемых считают, что от очередного употребления наркотика всегда можно отказаться. 34% думают, что можно отказаться только при наличии большой силы воли и 40% выбрали вариант «нет», то есть считают, что отказаться уже нельзя. (Рис. 5).

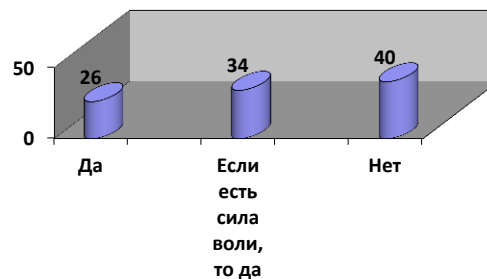


Рис. 5. Можно ли отказаться от очередного употребления наркотика?

17% опрошиваемых считают, что бросать употреблять наркотики лучше постепенно, 20% думают, что сразу. 63% опрошиваемых уверены, что бросить наркотики невозможно.

В том, что в наше время существуют эффективные методы лечения наркомании, которые позволяют человеку снова вернуться к нормальной жизни, стать полноценным членом общества уверены 47% респондентов. 32% считают, что это не так. А 21% опрошиваемых убеждены, что наркомания не лечится вовсе. (Рис.6).

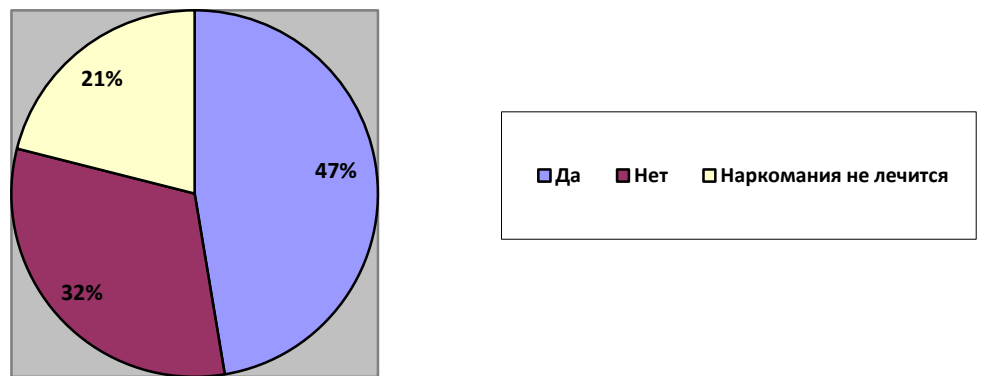


Рис.6. Как вы считаете, лечится ли наркомания?

Проанализировав результаты проведенного нами исследования можно сказать, что, несмотря на проводимую в школе профилактическую работу, 30% опрошенных нами учеников хотя бы раз попробовали наркотики в виду различных причин. Мы предлагаем помимо осуществляемых мер ввести следующие:

- 1) предоставить взрослым возможность познакомиться с информацией и статистикой по проблеме профилактики ПАВ;
- 2) убедить родителей в необходимости активного обсуждения этой проблемы в семье;
- 3) применять приём, когда к проведению тематических мероприятий привлекаются сами несовершеннолетние, т.е. ученик обучает ученика, что решает сразу несколько задач: - охват работой достаточно большой аудитории несовершеннолетних; - формирование устойчивых антинаркотических установок как у самих волонтеров, так и у тех ребят, с кем они занимаются; - развитие чувства самоуважения и ответственности; - формирование навыков, важных для взрослой жизни;

4) постоянно развивать систему дополнительного образования, где ребята смогут посещать кружки по интересам, спортивные секции, художественно-музыкальные студии;

5) регулярно на базе школы для учащихся, родителей и педагогов проводить просмотр видеофильмов и антирекламных роликов по данной проблеме;

6) каждую четверть библиотекарем школы проводить обзор новых журналов, книг, специальной литературы, посвящённых профилактике наркомании.

На наш взгляд, эти весьма простые рекомендации не только усовершенствуют профилактическую работу с подростками в школе, но и принесут весьма положительные результаты.

Изучение опыта решения проблемы подростковой наркомании и проведенное исследование позволило нам сформулировать основные выводы:

1) профилактика наркомании среди подростков – эта работа всех тех, кто связан с подрастающим поколением – учителей, воспитателей, школьных психологов, социальных педагогов, специалистов по социальной работе;

2) региональные общественные организации и Центры занимаются исследовательской деятельностью по разработке территориальных моделей профилактики наркозависимости среди молодежи, осуществляют экстренную психологическую помощь молодым людям, медико-социальную реабилитацию, формируют волонтерские движения;

3) результаты исследования показали, что 60% респондентов воспитываются в неполных семьях, 25% подростков отмечают непонимание в семье, 20% видят конфликт с родителями. Отсутствие гармонии в семье является фактором риска для приобщения ребенка к наркотикам;

4) почти все подростки большую часть свободного времени тратят на общение с друзьями, просмотр телевизора, компьютерные игры и Интернет, 8% - на занятие спортом, 4% - чтение книг. Посещение клубов и дискотек занимает у подростков 30% свободного времени;

5) причинами, по которым молодые люди начинают употреблять наркотики по мнению опрошенных являются: любопытство, пример сверстников, уход от проблем и мода;

6) наше исследование показывает, что 30% опрошенных хотя бы раз в жизни пробовали наркотик. Это говорит о том, что настоящая проблема сильно затрагивает наше общество в настоящее время, и подтверждает тот факт, что число наркоманов неуклонно растет;

7) нами были разработаны некоторые рекомендации по профилактической работе с родителями, педагогами и учениками.

2.3. Социальный проект «Скажи наркотикам нет!»

В качестве рекомендаций к исследованию, считаем необходимым предложить социальный проект «Скажи наркотикам нет!», направленный на внедрение активных форм профилактики наркомании в деятельность общеобразовательного учреждения.

I. Краткие сведения о проекте.

Руководитель проекта: студентка группы 87001302 Чуева Ольга Юрьевна

3. Организация-заявитель:

1) НИУ БелГУ Социально-теологический факультет, кафедра «Социальная работа».

2) МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области

Цель проекта: формирование у учащихся положительных личностных установок на здоровый образ жизни, научить детей ценить и сохранять свое здоровье и здоровье окружающих, способствовать отношениям взаимопомощи и поддержки в коллективе перед лицом опасности, которую в современном обществе несет с собой употребление ПАВ.

Основные задачи проекта:

- формирование у учащихся потребности здорового образа жизни;

- воспитание правопослушного гражданина, адаптированного к жизни в современных условиях;
- организация совместной работы школы и семьи по соблюдению единых требований по вопросам воспитания детей;
- развитие умственных способностей учащихся, воспитание интереса к учебно-воспитательной деятельности;
- создание условий для проявления учащимися школы инициативности и самостоятельности, ответственности, искренности в реальных жизненных ситуациях, развитие интереса к внеклассной работе, творчества.

Методы реализации социального проекта: обработка и анализ научных источников; интерпретация и анализ результатов исследования по уровню профилактики несовершеннолетних.

Ожидаемые результаты:

1. Предполагается за счёт просветительской, социально – профилактической работы, через вовлечение учащихся в различные виды деятельности, организацию их социальных инициатив достичь такого уровня мотивации социально полезной деятельности, при которой будут исключены какие - либо правонарушения и негативизм с стороны детей и подростков.

2. Ожидается выработка у детей положительной мотивации к здоровому образу жизни и развитие у них чувства эмпатии, взаимопомощи, а также улучшение их физического и духовного здоровья.

3. Предполагается привлечение учащихся, отказавшихся от вредных привычек, в частности от употребления ПАВ, для пропаганды здорового образа жизни среди других детей.

4. Предполагается также не только осуществление данного проекта, но и развитие его в будущем на базе школы.

II. Сведения об организации-заявителе

Полное название учреждения: МБСОУ «Основная общеобразовательная школа №14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области

Полный адрес: 309186, Белгородская обл., г. Губкин, ул. Комсомольская, дом 31.

Телефон для справок: 8(47241) 5-55-44, факс: 5-55-43.

Электронный адрес для направления документов и обращений:
shkolanomer14@yandex.ru

Участники профилактической работы:

Администрация школы осуществляет контроль и координацию профилактической работы в целом. Ежегодно в план внутришкольного контроля включаются вопросы: «Здоровьесберегающие технологии в учебно-воспитательном процессе», «Работа классного руководителя по антинаркотическому воспитанию», «Работа с учащимися и семьями, состоящими на внутришкольном учете». Данное направление работы находит свое отражение и в планах работы школьных методических объединений классных руководителей, учителей начальных классов, учителей-предметников.

Учителя-предметники обеспечивают организацию профилактической работы на уроке: использование антинаркотических материалов в качестве фрагментов урока, проведение тематических уроков. В учебные планы по физике, окружающему миру, биологии включены занятия на санитарно-гигиенические темы; вопросы профилактики наркомании решаются в рамках уроков ОБЖ, литературы, биологии, химии, обществознания. На практике учителя используют такие формы работы с детьми, как викторина, инсценирование, урок-практикум, урок-исследование, урок - игра, семинар.

Для педагогических работников составлена памятка, обеспечивающая действия при установлении факта употребления психоактивных веществ.

Классные руководители благодаря более тесному взаимодействию со школьным коллективом обладают возможностью наиболее комплексного подхода к решению проблемы (организация внеклассных мероприятий, работа с родителями, медико-психологической и т. д.). Основная форма работы классного руководителя – классный час. В нашей школе проводятся циклы классных часов по профилактике наркомании и пропаганде здорового образа жизни: «Сделай свой выбор», «Умей сказать «Нет!», «За здоровый образ жизни», «На пороге взрослой жизни».

Проводимые мероприятия должны быть запоминающимися. В связи с этим классными руководителями были изучены и успешно применяются на практике

современные воспитательные технологии, а именно: технология критического мышления, технология проведения дискуссий и развивающего диалога, шоу – технологии и другие.

Школьный психолог обеспечивает организацию развивающей работы со всеми школьниками, включая тренинги личностного роста и другие виды групповой развивающей работы (тестирование, анкетирование); психологическое консультирование нуждающихся в этом школьников; психологическую поддержку педагогического процесса; выделение групп риска с помощью ежегодного тренинга и организация индивидуальной работы с ними по запросам классных руководителей и администрации.

Совет по профилактике безнадзорности и правонарушений среди обучающихся в школе планирует свою работу в соответствии с общешкольным планом работы. Совет проводит заседания, на которые приглашаются родители, воспитанники. По необходимости в работе Совета принимают участие: администрация школы, классные руководители, учителя-предметники, школьный инспектор ОДН ОВД, медицинские работники. *Патронатный воспитатель*, назначенный органами социальной защиты населения из числа педагогов школы, осуществляет индивидуальную работу с трудными детьми и их родителями. Он регулярно посещает семьи, помогает им в решении социальных вопросов, а так же в вопросах обучения и воспитания детей. Воспитатель работает в тесном контакте с классными руководителями и администрацией школы, что позволяет своевременно решать возникшие проблемы.

Библиотека обеспечивает информационно-методическую базу профилактической работы. Библиотекарь организывает тематические выставки книжной литературы, помогает учащимся в подборе литературы по данной теме для написания творческих работ, подготовки докладов и др.

Руководитель: директор школы Шульга Вера Владимировна

III. Описание проекта.

1. Анализ проектной ситуации:

Сегодня в России регулярно употребляют наркотики 5,99 млн. Официальная статистика по наркомании приводит цифру - 500 тыс. наркоманов, однако это те, что добровольно встали на медицинский учет. Медицинские учреждения могут стационарно пролечить за год не более 50 тыс. человек.

От общего числа наркоманов в России по статистике - 20% - это школьники; 60% – молодежь в возрасте 16-30 лет; 20% - люди более старшего возраста

Средний возраст приобщения к наркотикам в России составляет по статистике 15-17 лет, резко увеличивается процент употребления наркотиков детьми 9-13 лет. Замечены и случаи употребления наркотиков детьми 6-7 лет - к наркомании их приобщают родители-наркоманы. По мнению экспертов, каждый наркоман вовлекает вслед за собой в употребление наркотиков 13-15 человек. Число смертей от употребления наркотиков за последние годы выросло в 12 раз, а среди детей - в 42 раза.

Ситуация в стране осложняется тем, что до недавнего времени ранняя алкоголизация, табакокурение и токсикомания преимущественно поражали детей из неблагополучных семей, родители которых вели асоциальный образ жизни. Ныне число молодых наркоманов пополняется в неменьшей степени подростками из благополучных слоев общества, семей с высоким достатком. Как правило, недостаток внимания к детям и низкие морально-этические нормы в семье сочетаются с финансовой свободой подростков. Именно дети из этих семей формируют особую молодежную субкультуру, ведущей ценностью которой является свободное времяпрепровождение в сочетании с наркотизацией как стилем жизни.

Основными очагами распространения наркотиков в городах России являются школы и места развлечения молодежи - дискотеки и клубы. 70% из опрошенных первый раз попробовали наркотики именно здесь. Для образовательных учреждений стало приоритетом формирование устойчивого развития личности к антисоциальным проявлениям в обществе как целостный подход и основа первичной профилактики в решении проблем наркомании и

злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ). Активные профилактические мероприятия должны опираться на:

- методологию формирования у подростков представлений о здоровом образе жизни;
- формирование у несовершеннолетних умений и навыков активной психологической защиты от вовлечения в асоциальную деятельность, мотивов отказа от «пробы» и приема ПАВ;
- системную подготовку педагогов к работе с несовершеннолетними по формированию устойчивого развития личности к антисоциальным проявлениям в обществе.

В современном обществе широко обсуждается тема подростковой наркомании. Сегодняшнее время требует нового понимания опасности этого социального явления. Школа должна увеличить потенциальную способность детей и подростков жить без зависимостей, быть ответственными людьми, быть здоровыми физически, психологически, социально и духовно.

Таким образом, учитывая актуальность выделенной проблемы, возникла необходимость реализации целостной профилактической системы, целью которой является: создание условий для формирования у учащихся устойчивых установок на неприятие наркотических веществ. Система профилактики наркомании будет более эффективной, если: подросткам и взрослым будет предоставлена объективная информация о наркотических веществах, их воздействии на человека и последствиях применения; поток информации, ее источники будут строиться с учетом возрастных и индивидуальных особенностей ребенка; осознание сущности наркотической зависимости будет идти параллельно с формированием устойчиво-негативного личностного отношения к наркотическим веществам, умения правильно организовывать свое время и жизнь, справляться с конфликтами, управлять эмоциями и чувствами; в борьбе с наркоманией школьники, родители, педагоги, медики и другие специалисты будут едины.

2. Этапы реализации проекта:

Подготовительный – август 2017г.

На подготовительном этапе разрабатываются положения по каждому мероприятию и общее положение на год. На данном этапе определяются основные направления, формы и методы деятельности, объем предстоящей работы, сроки ее выполнения и ответственные. Все это оформляется в виде плана. План обсуждается и одобряется всеми участниками проекта и принимается для реализации. В ходе составления плана распределяются обязанности между участниками проекта учитывая принцип добровольности, а также их индивидуальные особенности, опыт, знания, способности и уровень подготовленности.

Организационный – сентябрь – ноябрь 2017г.

Формируются группы из представителей детского общественного объединения, учащихся «группы риска» и заинтересованных членов педагогического коллектива. Проводится предварительное обучение этих групп методике проведения мероприятий. Собирается и изучается пакет научно-методических разработок проведения мероприятий.

Практический – ноябрь 2017г.

Сформировать полноценную личность, способную жить, трудиться, быть полезной и счастливой в нашем обществе, развитие положительных качеств, устранение отрицательных.

3. Целевые рабочие группы:

1. Сотрудники МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области

2. Исследовательская группа на базе МБОУ МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области (организация и проведение анкетирования).

3. Специалисты МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области (контроль совета за осуществлением этапов реализации отделения). Формирование до начала осуществления проекта.

План-график проекта:

Этапы	Содержание мероприятий	Необходимые ресурсы	Ожидаемые результаты	Сроки реализации
-------	------------------------	---------------------	----------------------	------------------

Подготовительный (предварительный)	Нарабатываются положения по каждому мероприятию и общее положение на год. Основные направления, формы и методы деятельности, объем предстоящей работы, сроки ее выполнения и ответственные.	Информационные, организационные	Выявление необходимости реализации проекта	1.08.17 – 7.08.17 Ответственный: Чуева О.Ю.
	Формирование группы волонтеров	Кадровые	Сформировать рабочую группу	9.08.17 – 17.08.17 Ответственный: Чуева О.Ю.
	Разработка и реализация подпрограмм проекта	Информационные, технические, кадровые	Организованность рабочей группы по выполнению обязанностей	20.08.17 – 30.08.17 Ответственный: Чуева О.Ю.
Основной (организационный)	Проведение социологического исследования по выявлению причин наркомании среди школьников	Инструментальные, кадровые, материальные	Выявление причин наркомании среди несовершеннолетних	1.09.17 – 7.09.17 Ответственный: Чуева О.Ю.
	<p>«Подросток»</p> <p>Подпрограмма по формированию правопослушного гражданина, адаптированного к жизни в современных условиях.</p>			
	- пакет диагностик уровня воспитанности учащихся; нравственной воспитанности старшеклассников; социальное благополучие ребенка; диагностика «Выявление уровня развития самоуправления в ученическом коллективе»; тестирование «Жизненные ценности старшеклассников»; диагностика «Изучение психологического микроклимата в группе школьников»; диагностика «Уровень сформированности	Технические, инструментальные, информационные, организационные, кадровые	Формирование нравственно-здорового, адаптировано к жизни человека	11.09.17 – 22.09.17 Ответственный: Чуева О.Ю.

	<p>классного коллектива";</p> <ul style="list-style-type: none"> - методические рекомендации классным руководителям по вопросам изучения уровня воспитанности учащихся и определения социального благополучия ребенка в семье; - банк данных на детей девиантного поведения; карточка индивидуального изучения школьника группы риска; 			
<p>«Семья»</p> <p>Подпрограмма по организации совместной работы школы и семьи по соблюдению единых требований по вопросам воспитания детей.</p>				
	<ul style="list-style-type: none"> - оказывать помощь родителям в вопросах психологии и воспитания детей; - привлекать родителей к педагогическому всеобучу, к внеклассным занятиям; - привлекать родителей к решению школьных вопросов. <p>-Презентация семейных альбомов «Улыбка в доме»</p> <p>-Оформление фотостенда «Спорт и здоровье»</p>	<p>Кадровые, инструментальные, информационные, организационные,</p>	<p>Формирование активного, заинтересованного в жизни родитель</p>	<p>25.09.17 – 2.10.17</p> <p>Ответственный: Чуева О.Ю.</p>
	<p>Внедрение разработанных мероприятий;</p>	<p>Информационные, организационные, кадровые</p>	<p>Повышение процента участников мероприятий,;</p>	<p>3.10.17 – 13.10.17</p> <p>Ответственный: Чуева О.Ю.</p>
<p>«Интеллект»</p> <p>Подпрограмма по формированию умственных способностей учащихся, воспитание интереса к учебно-воспитательной деятельности</p>				
	<p>-расширять сеть кружков, факультативов для реализации запросов детей, размаха их</p>	<p>Кадровые, инструментальные, информационные, организационные,</p>	<p>Формирование активного, умеющего логически мыслить,</p>	<p>16.10.17 – 23.10.17</p> <p>Ответственный: Чуева О.Ю.</p>

	<p>творчества и фантазии;</p> <p>-развивать интеллектуальные способности учащихся, умение логически мыслить;</p> <p>- предоставить возможности школы для проявления индивидуальности ребенка.</p>		<p>стремящийся к самосовершенствованию выпускник.</p>	
<p>«Здоровье»</p> <p>Подпрограмма формирования психически здорового, социально-адаптированного, физически развитого человека.</p>				
	<p>- формирование у учащихся потребности здорового образа жизни;</p> <p>- формирование здоровых взаимоотношений с миром, обществом, самим собой как фактором, влияющим на здоровье, организацию здорового досуга;</p> <p>- повышение квалификации педагогов в вопросах развития и охраны здоровья ребенка;</p> <p>- просвещение родителей в вопросах сохранения и укрепления здоровья детей.</p>		<p>Формирование здорового физически, психически, нравственно, адекватно оценивающий свое место и предназначение в жизни</p>	<p>24.10.17 – 31.10.17</p> <p>Ответственный: Чуева О.Ю.</p>
<p>«Досуг»</p> <p>Подпрограмма по созданию условий для проявления учащимися школы инициативности и самостоятельности, ответственности, искренности в реальных жизненных ситуациях, развитие интереса к внеклассной работе, творчества.</p>				
	<p>- совершенствовать умения адекватно оценивать проделанную работу;</p> <p>- развивать инициативность, творческое отношение к делу;</p> <p>- предоставить возможности школы для проявления</p>	<p>Кадровые, инструментальные, информационные, организационные,</p>	<p>Формирование инициативный, творчески мыслящий, умеющий выступать перед аудиторией выпускник.</p>	<p>1.11.17 – 10.11.17</p> <p>Ответственный: Чуева О.Ю.</p>

	индивидуальности ребенка; повышать качество мероприятий.			
Заключительный (подведение итогов)	Предоставление первичных результатов проекта заинтересованным организациям и лицам	Информационные, организационные, технические	Заинтересованность вышеперечисленных организаций и лиц и их готовность к сотрудничеству по реализации проекта	13.11.17 Ответственный: Чуева О.Ю.
	Мониторинг результатов проекта	Технические, информационные, организационные	Получение результатов о заинтересованности проектом	14.11.17 Ответственный: Чуева О.Ю.
	Итоговое заседание группы. Подведение итогов работы, обсуждение результатов. Выводы о работе по реализации программы, как всей группы, так и отдельных ее членов. Награждение отличившихся участников группы.	Технические, информационные, организационные	Подведение итогов, выдача призов	15.11.17 Ответственный: Чуева О.Ю.

Соисполнители социального проекта:

1. МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области
2. НИУ БелГУ Социально-теологический факультет кафедра Социальной работы

Ожидаемые результаты:

- недопущение появления в школе детей, употребляющих наркотические или токсикоманические вещества;
- укрепление общего соматического, психического здоровья детей и подростков;
- обеспечение оптимального взаимодействия всех заинтересованных лиц в решении проблемы профилактики как приоритетной в

воспитании современных детей и подростков;

- повышение уровня воспитанности и правового воспитания учащихся;
- поддержание благоприятной эмоциональной психологической атмосферы в образовательном учреждении;
- проявление навыков ЗОЖ в повседневной практической деятельности учащихся;
- укрепление связи школы с родителями, которая станет культурно-досуговым центром микрорайона по профилактике наркомании.

Обоснование жизнеспособности и перспектив дальнейшего развития социального проекта. Профилактика наркомании в школе и других учебных заведениях должна быть обязательной. Профилактика наркомании должна осуществляться в доступной детям форме. Профилактика наркомании должна вызывать отклик у подростков и формировать у них однозначную позицию отказа от наркотиков. Профилактика наркомании, осуществляемая в назидательной и запугивающей манере вряд ли даст результат. Профилактика наркомании должна быть систематической, а не разовой акцией. Профилактика наркомании должна носить массовый характер.

Систематизируя имеющийся опыт работы школы по данному направлению, совершенно очевидно, для того чтобы эта система работы по профилактике наркомании и пропаганде здорового образа жизни имела полный успех, предстоит еще немало потрудиться.

IV. Ресурсное обеспечение проекта:

Финансовые ресурсы: финансирование предполагается осуществлять из средств федерального и областного бюджетов. Объем финансирования проекта из областного бюджета определяется по результатам утверждения бюджета области на соответствующий бюджетный год.

Материально-технические ресурсы:

- документальный архив;
- необходимая литература;
- информационная поддержка.

V. Риски Проекта:

Финансовый	Ресурсный	Человеческий
Недостаточное финансирование проекта в связи с этим – невозможность реализации полного перечня мероприятий по проекту. Способы избежания: привлечение спонсоров, коммерческих партнеров проекта, сокращение бюджета проводимых мероприятий, сокращение количества учреждений	Недостаточная материально-техническая база, невозможность проведения запланированных мероприятий в указанное время. Способы избежания риска: предварительное согласование работы мероприятий с директорами учреждений, внесение коррективов в план-графи проведения мероприятий	Недостаточное количество волонтеров – участников проекта. Способы избежания риска: проведение информационный кампании, работа со студенческим активом из числа студентов направления подготовки «Социальная работа», привлечение для участия в мероприятиях студентов других факультетов, сокращение количества мероприятий.

VII. Бюджет проекта

<i>№ n/n</i>	<i>Наименование</i>	<i>Кол-во</i>	<i>Цена</i>	<i>Сумма</i>
1	Ватман	20	20-00	400-00
2	Фломастеры	5	45-00	225-00
3	Маркеры	20	30-00	600-00
4	Гуашь	2	120-00	240-00
6	Клей ПВА	2	30-00	60-00
7	Скотч	2	30-00	56-00
8	Скотч двусторонний	2	45-00	90-00
10	Бумага ксероксная	4	190-00	760-00
	ИТОГО:			2431-00

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Наркомания - это медико-социальная проблема, оказывающая влияние на уровень заболеваемости и смертности. У людей употребляющих наркотики в короткие сроки развиваются тяжелые медицинские последствия хронического отравления организма: поражение внутренних органов, нервной системы, головного мозга. Отсюда – разнообразные психические расстройства и нарастающая деградация личности, постепенная полная инвалидизация, высокая смертность.

Вопросы формирования наркотической зависимости в подростковом возрасте привлекают к себе все более пристальное внимание специалистов различных областей, так как количество подростков, втянутых в наркоманию, возрастает с каждым годом. Кроме того, известен тот факт, что лишь незначительная часть несовершеннолетних, страдающих наркоманией, обращается за помощью самостоятельно, в то время как 5-7% от всех подростков уже имеют опыт хотя бы разового употребления наркотиков.

Профилактика наркомании - это активный поступательный процесс создания условий и формирования личностных качеств, поддерживающих благополучие человека. Данный процесс призван способствовать обеспечению безопасной и поддерживающей среды, доступа к информации и к специализированным службам помощи, помощи в приобретении жизненных навыков.

Под профилактикой наркомании в подростковой среде мы понимаем комплекс социально-психолого-педагогических мер, направленных на предупреждение распространения наркомании среди детей и подростков.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) вплотную занимается проблемой наркомании, в связи с чем, выделила несколько видов ее профилактики: первичная профилактика; вторичная профилактика; третичная профилактика.

Первичная профилактика направлена на предупреждение приобщения к употреблению наркотиков, вызывающих болезненную зависимость.

Вторичная профилактика злоупотребления психотропными веществами направлена на предотвращение формирования зависимости от психоактивных веществ и предполагает работу с подростками, употребляющими наркотики, но не обнаруживающими признаков наркомании как болезни. Иными словами, это работа с теми, кто злоупотребляет наркотиками, но без сформированной физической зависимости.

Третичная профилактика злоупотребления наркотиков (или реабилитация наркозависимых) проводится среди больных наркоманией и направлена на предотвращение рецидивов заболевания.

Профилактическая программа строится на методической основе, отвечающей современным подходам к обучению и воспитанию: диалогическое общение; демократический стиль обучения.

Принципы построения профилактической работы: системность, парциальность, проблемная адекватность, когнитивная адекватность социально-культурная адекватность, наркологическая адекватность, использование феноменов массового сознания, массовой культуры, персонификация, опережающее обучение

Социальная профилактика наркотизма – научно обоснованная система социальных мер, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих приобщению индивидов или групп риска к наркотическим веществам. Социальная профилактика объединяет разрозненные антинаркотические мероприятия в упорядоченную функциональную систему. В качестве составляющих системы социальной профилактики наркотизма можно рассматривать уровни и сферы антинаркотического воздействия.

Все субъекты социальной профилактики наркотизма в соответствии с возложенными на них обязанностями условно можно разделить на основные и вспомогательные. К основным субъектам относят органы государственной власти, систему здравоохранения, учреждения социальной защиты, правоохранительные органы; к вспомогательным, т.е. не имеющим своей основной целью профилактику наркотизма, но оказывающим определённое влияние на уровень наркотизации населения, – систему образования, культуры и

спорта, семью и религию, общественные организации. Однако такое деление носит достаточно условный характер, поскольку субъекты профилактики действуют не изолированно,

Проводимые активные профилактические мероприятия должны опираться на: методологию формирования у молодёжи представлений о здоровом образе жизни; формирование умений и навыков активной психологической защиты от вовлечения в асоциальную деятельность, мотивов отказа от «пробы» и приёма психоактивных веществ; системную подготовку волонтеров к работе с молодёжью по формированию устойчивого развития личности к антисоциальным проявлениям в обществе.

Нами было проведено социологическое исследование с целью выявления проблем профилактики наркомании подростков. Изучение опыта решения проблемы подростковой наркомании и проведенное исследование позволило нам сформулировать основные выводы:

1) профилактика наркомании среди подростков – эта работа всех тех, кто связан с подрастающим поколением – учителей, воспитателей, школьных психологов, социальных педагогов, специалистов по социальной работе;

2) региональные общественные организации и Центры занимаются исследовательской деятельностью по разработке территориальных моделей профилактики наркозависимости среди молодежи, осуществляют экстренную психологическую помощь молодым людям, медико-социальную реабилитацию, формируют волонтерские движения;

3) результаты исследования показали, что 60% респондентов воспитываются в неполных семьях, 25% подростков отмечают непонимание в семье, 20% видят конфликт с родителями. Отсутствие гармонии в семье является фактором риска для приобщения ребенка к наркотикам;

4) почти все подростки большую часть свободного времени тратят на общение с друзьями, просмотр телевизора, компьютерные игры и Интернет, 8% - на занятие спортом, 4% - чтение книг. Посещение клубов и дискотек занимает у подростков 30% свободного времени;

5) причинами, по которым молодые люди начинают употреблять наркотики по мнению опрошенных являются: любопытство, пример сверстников, уход от проблем и мода;

6) наше исследование показывает, что 30% опрошенных хотя бы раз в жизни пробовали наркотик. Это говорит о том, что настоящая проблема сильно затрагивает наше общество в настоящее время, и подтверждает тот факт, что число наркоманов неуклонно растет.

В качестве рекомендаций к исследованию, считаем необходимым предложить социальный проект «Скажи наркотикам нет!», направленный на внедрение активных форм профилактики наркомании в деятельность общеобразовательного учреждения.

В результате реализации проекта произойдет: недопущение появления в школе детей, употребляющих наркотические или токсикоманические вещества; Оукрепление общего соматического, психического здоровья детей и подростков; обеспечение оптимального взаимодействия всех заинтересованных лиц в решении проблемы профилактики как приоритетной в воспитании современных детей и подростков; повышение уровня воспитанности и правового воспитания учащихся; поддержание благоприятной эмоциональной психологической атмосферы в образовательном учреждении; проявление навыков ЗОЖ в повседневной практической деятельности учащихся; укрепление связи школы с родителями, которая станет культурно-досуговым центром микрорайона по профилактике наркомании.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Конвенция о правах ребенка [Текст]: [ратифицирована Верховным Советом СССР 13 июня 1990]. – СПб.: Виктория плюс, 2001. – 19с.
2. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]: [принят Международной конференцией здравоохранения: от 22.07.1946]. – <http://pravo.kulichki.com/megd2007/bz05/dcm05144.htm>
3. Конституция Российской Федерации [Текст]: офиц. текст. – М.: Омега-Л, 2016. – 110 с.
4. Уголовный Кодекс Российской Федерации [Текст]: офиц. текст. – М.: Эксмо, 2016. – 360 с.
5. Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации [Текст]: [федер. закон: принят Гос. Думой 24.07.1998г. № 124-ФЗ]. – СПб.: Виктория плюс, 2001. – С.21-39.
6. Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних [Текст]: [федер. закон: принят Гос. Думой 24 июня 1999 г.: по состоянию на 13 декабря 2000 г.]. – СПб.: КАРО, 2002. – 272с.
7. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс]: [федер. закон: принят Гос. Думой 01. 11. 2011 г № 323-ФЗ]. – <http://www.rg.ru/2011/11/23/zdorovie-dok.html>
8. О внесении изменений в Примерное положение о комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав [Электронный ресурс]: [Постановление Правительства РФ от 4 августа 2015 г. № 788].- Система ГАРАНТ: <http://base.garant.ru/71152486/#ixzz4kEwAZIzL>
9. О наркотических средствах и психотропных веществах (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс]: [федер. закон: принят Гос. Думой 8 января 1998 г. N 3-ФЗ].- Режим доступа: Система ГАРАНТ: <http://base.garant.ru/12107402>
10. О комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав (в ред. от 02.11.2015) [Электронный ресурс]: [закон Белгородской области: принят Областной Думой от 13.11.2002 №53].- <http://docs.cntd.ru/document/469027899>
11. О защите прав ребенка в Белгородской области [Текст]: [закон

Белгородской области: принят областной Думой 13.12.2000г. №123] // Сборник нормативно-правовых актов Белгородской области, по защите прав несовершеннолетних, профилактике их безнадзорности и правонарушений / Правительство Белгородской области. Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при губернаторе Белгородской области. Управление внутренних дел по Белгородской области. – Белгород, 2006. – С. 33-46.

12. О концепции «Стратегические принципы защиты детства в Белгородской области» [Текст]: [постановление Главы администрации белгородской области от 9 октября 2000 года] // Сборник нормативно-правовых актов Белгородской области, по защите прав несовершеннолетних, профилактике их безнадзорности и правонарушений / Правительство Белгородской области. Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при губернаторе Белгородской области. Управление внутренних дел по Белгородской области. – Белгород, 2006. – С. 85-93.

13. О системе защиты прав несовершеннолетних, профилактики их безнадзорности и правонарушений в Белгородской области [Текст]: [закон Белгородской области: принят областной Думой 30.11. 2000г.] // Сборник нормативно-правовых актов Белгородской области, по защите прав несовершеннолетних, профилактике их безнадзорности и правонарушений / Правительство Белгородской области. Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при губернаторе Белгородской области. Управление внутренних дел по Белгородской области. – Белгород, 2006. – С. 3-32.

14. Об ответственности родителей за воспитание детей [Текст]: [закон Белгородской области: принят областной Думой 20.01.2005 г.№167] // Сборник нормативно-правовых актов Белгородской области, по защите прав несовершеннолетних, профилактике их безнадзорности и правонарушений / Правительство Белгородской области. Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при губернаторе Белгородской области. Управление внутренних дел по Белгородской области. – Белгород, 2006. – С. 47-49.

15. О ведении мониторинга состояния наркоситуации и оценки проводимой работы по организации профилактики наркомании в Белгородской области (ред. от 16.04.2015) [Электронный ресурс]: [Постановление правительства Белгородской области от 23.11.2005 .№167].- <http://cdk-detstvo>.

centerstart.ru/sites/cdk

16. Березин А.Ф. Психологические аспекты формирования у учащихся ценностного отношения к здоровью [Текст] / А.Ф.Березин // Здоровьесбережение в образовании: опыт, инновационные подходы, перспективы [Текст]: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции. – Ростов н/Д.: Изд-во ГБОУ ДПО РО РИПК и ППРО, 2015. – С.42-44

17. Березин, С.В. Психология наркотической зависимости и созависимости [Текст]: монография / С.В.Березин, К.С.Лисецкий, Е.А.Назаров. – М.: МПА, 2001, 458 с.

18. Березутский, Ю.В. Социальное здоровье молодежи в региональном измерении [Текст] / Ю.В. Березутский, А.С. Москвич // Власть и управление на Востоке России. – 2007. – №3. –С. 105-112

19. Битенский, В.С. Наркотики в нашей жизни [Текст]/ В.С. Битенский, Б.Г. Херсонский, В.А. Глушков [и др.] // – К.: Здоровье. – 2011. – 118 с.

20. Борисов, Э.И. Существующие представления о здоровье и здоровом образе жизни [Текст] /Э.И. Борисов //Организация и методика учебного процесса, физкультурно-оздоровительной и спортивной работы: сборник материалов IX международной научно-методической конф.– М., 2006.– С.159-164

21. Брюн, Е.А. Реабилитационно-профилактические технологии наркологической помощи [Текст] / Е.А. Брюн. – М.: ИНФРА-М, 2011. – С. 14–19.

22. Брюн, Е. А. Проведение многофакторного анализа результативности наркологической помощи / Е. А. Брюн // Здравоохранение Российской Федерации. – 2007. – № 2. – С. 31-33.

23. Варывдин, В.А. Управление системой социальной защиты детства: учеб. пособие для вузов [Текст]/ В.А. Варывдин, И.П. Клемантович. - М.: Педагогическое общество России, 2004. - 192 с.

24. Верминенко, Ю.В. Технологии социальной работы по профилактике наркомании в подростковой среде [Текст] / Ю.В. Верминенко, В.Н.Келасьев – М.:Академичсекий Проект, 2014. – 211 с.

25. Габиани, А. На краю пропасти. Наркомания и наркоманы [Текст] / А.-Габиани.- М.: Мысль, 1990.-224с.

26. Гвоздева, Г.П. От чего зависит наркотизация российских школьников

[Текст] / Г.П. Гвоздева. – Дашков и К. – 2013. – 478 с.

27. Гвоздева, Г.П. Социальное окружение школьников и опасность приобщения к наркотикам [Текст] / Г.П. Гвоздева, М.В. Коротких. – Дашков и К. – 2011. – 391 с.

28. Григорьев, С.И. Социальная работа с молодежью [Текст]: учебник для студентов вузов / С.И. Григорьев, Л.Г. Гуслиякова, С.А. Гусова. – М.: Гардарики, – 2014. – 339 с.

29. Дивицина, Н.Ф. Социальная работа с неблагополучными детьми и подростками [Текст]: конспект лекций для вузов/Н.Ф. Дивицина. - Ростов н/Д: Феникс, 2005. - 288 с.

30. Дроздова, И.Г. Подростковая наркомания [Текст] / И.Г. Дроздова. – М.: ВЛАДОС, 2011. – 193 с.

31. Евграшина, Е.Г. Формирование потребности в здоровом образе жизни [Текст] / Е.Г. Евграшина// Специалист. – 2009. – № 3. – С. 25

32. Еременко, В.В. Наркомания в России: состояния и тенденции [Текст] / В.В. Еременко. – М.: Педагогика, 2015. – 168 с.

33. Еременко В. В. Наркомания в образовательной среде / [Текст] В. В. Еременко // Социально-гуманитарные знания. – 2006. – № 4. – С. 127-135. – Окончание. Начало см. № 3. – С. 127-135.

34. Змановская, Е.В. Девиантология: психология отклоняющегося поведения [Текст]: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений [Текст]/ Е.В. Змановская.– М.: Академия, 2004.– 288с.

35. Зуев, А. М. Наркомания и жизнь несовместимы [Текст] / А. М. Зуев // Основы безопасности жизни. – 2010. – № 9. – С. 43-49.

36. Иванова, Е.А. Семья наркомана [Текст] / Е.А. Иванова// Вестник Московского Университета. – 2012. – С. 98 –108.

37. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения [Текст] : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений . – М.: ТЦ Сфера, 2010. – 160 с.

38. Кокоренко, В.Л. Социальная работа с детьми и подростками [Текст]: учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / В.Л. Кокоренко, Н.Ю. Кучукова, И.Ю. Маргошина. – М.: «Академия», 2001.– 256с.

39. Колесов, Д.В. Предупреждение вредных привычек у школьников [Текст]/ Д.В. Колесов – М.:Педагогика,1982. – 184с.

40. Кошкина, Е.А. Медицинские, социальные и экономические последствия наркомании и алкоголизма [Текст] / Е.А. Кошкина, Ш.И. Спектр [и др.] // Пер Сэ. – 2010. – 288 с.

41. Кошкина, Е. Пагубные пристрастия: [официальная статистика больных наркоманией и алкоголизмом за 2007 г.] [Текст] / Е. Кошкина, В. Киржанова // Нарконет. – 2009. – № 2. – С.10.

42. Лисова, Е.В. Подростковая наркомания: сущность и особенности проявления [Текст] / Е.В. Лисова– Юнити-Дана. – 2012. – 177 с.

43. Макеева, А.Г. Неформальные молодёжные движения и подростковый наркотизм [Текст] / А.Г. Макеева. – М.: Гардарики, 2014. – С. 56–59.

44. Машлякевич, С.Ю. Психолого-педагогические основы здоровьесберегающей организации образовательного процесса [Текст] / С.Ю.Машлякевич // Здоровьесбережение в образовании: опыт, инновационные подходы, перспективы: сб. материалов Всероссийской науч.-практ. конференции. – Ростов н/Д.: Изд-во ГБОУ ДПО РО РИПК и ППРО, 2015. – С.87-90

45. Мельникова, М.Л. Социальная среда и агрессия делинквентных подростков [Текст] / М.Л. Мельникова // Теория и практика профессионального образования: педагогический поиск: сб. научн. тр. / под. ред. Г.Д. Бухаровой. – Екатеринбург, 2005. – Вып.6.– С.79-84.

46. Миронова, М.С. Роль семьи в формировании поведенческих факторов риска среди подростков/ М.С. Миронова, Н.П. Сетко [и др.]. – М.: Прометей. – 2012. – С. 56–72.

47. Михайлова, О.С. Наркомания как социально-педагогическая проблема [Текст] / О.С. Михайлова. – Биробиджан, 2014. – С. 119–122.

48. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения [Текст] : учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений. – Спб.: Речь, 2011. – 445 с

49. Овчарова, Р.В. Справочная книга социального педагога [Текст] / Р.В.Овчарова.– М.: ТЦ «Сфера», 2001.–480с.

50. Павленок, П.Д. Деятельность по предотвращению и избавлению несовершеннолетних и молодёжи от наркотической зависимости [Текст]: учебное пособие / П.Д. Павленок, М.Я. Руднева – М.: «Академия», 2010. – С. 64 – 70.

51. Плетнева, Е.Ю. Территориальная модель здоровьесберегающей деятельности в системе образования [Текст] / Е.Ю. Плетнева, В.Б. Рубанович // Валеология. – 2010. – №1. – С. 5-8

52. Пискунов, В.А. Здоровый образ жизни [Текст] : учеб. пособие / В.А. Пискунов, М.Р. Максиняев [и др.]. – М.: Прометей. – 2012. – 86 с.

53. Попов, В.А. Наркоситуация в России как социально-педагогическая проблема [Текст]/ В. А. Попов // Педагогика. – 2011. – № 3. – С. 45-50.

54. Пятницкая, И. Н. Общая и частная наркология: Руководство для врачей [Текст]/ И. Н.Пятницкая. - М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2008. -640 с.

55. Пятницкая, И.Н. Подростковая наркология Медицина [Текст]/ И. Н.Пятницкая. -2002.-256с.

56. Пятницкая, И.Н. Девиантное поведение подростков: наркотизм, криминальность, экстремизм [Текст]/ И. Н.Пятницкая. – М:Анахарсис, 2004.- 348с.

57. Рожков, М.И. Профилактика наркомании у подростков [Текст]: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / М.И. Рожков, М.А. Ковальчук. – М.: ВЛАДОС, 2014. – С.75–89.

58. Рудакова, И.А. Наркомания и алкоголизм – формы проявления девиантного поведения детей [Текст] / И.А. Рудакова, О.С. Ситникова. – М.: Изд-во МГУ, 2013. – С. 12 – 47.

59. Салагаев, А.Л. Наркотизация молодёжи в группах риска: от изучения к профилактике [Текст] / А.Л. Салагаев, А.В. Шашкин. – М.: ВЛАДОС, 2012. – 240 с.

60. Таранова, В.А. Эффективные технологии формирования здорового образа жизни и предупреждение вредных привычек у учащихся [Текст] / В.А.Таранова // Здоровьесбережение в образовании: опыт, инновационные подходы, перспективы: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции. – Ростов н/Д.: Изд-во ГБОУ ДПО РО РИПК и ППРО, 2015. –С.138-141

61. Тонков, Е.Е. Государственно-правовая политика противодействия наркотизации российского общества [Текст] / Е.Е. Тонков // Юридический центр Пресс. – 2013. – 282 с.

62. Чирко, В.В. Психиатрия и наркология [Текст] / Н.Н. Иванец, Ю.Г.

Тюльпин [и др.] – ГЭОТАР-Медиа. – 2008. – 832 с.

63. Фёклин, С. Наркоситуация в России: ответственность школы / [Текст] С. Фёклин // Народное образование. – 2008. – № 9. – С. 50-55.

64. Холостова, Е. И. Социальная работа с дезадаптированными детьми [Текст]: учеб. пособие [для вузов]/ Е.И. Холостова. – М.: Дашков и К, 2007. - 280 с.

65. Хомич, А.В. Психология девиантного поведения [Текст] / А.В.Хомич. – Южно-Российский Гуманитарный Институт. – Ростов-на-Дону. – 2012. – 140 с.

66. Шабалина, В. Аддиктивное поведение в подростковом и юношеском возрасте [Электронный ресурс] /В.Шабалина, http://antidrug.health.am/rus/lib_rus/addictive_behavior.Pdf

67. Шамаева, А. Здоровье детей – одно из основных условий их успешного образования[Текст] / А. Шамаева // Качество образования в школе. – 2010. – №2. – С. 20-22

68. Шабунова А.А. Здоровье населения в России: состояние и динамика: монография [Текст] /А.А.Шабунова. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2010.– 408 с.

69. Шаповалова, О.Н. Организация работы по здоровьесбережению в рамках реализации ФГОС в основной школе [Текст] / О.Н.Шаповалова, А.С.Петрушкина // Здоровьесбережение в образовании: опыт, инновационные подходы, перспективы: сб. материалов Всероссийской научно-практической конференции. – Ростов н/Д.: Изд-во ГБОУ ДПО РО РИПК и ППРО, 2015. – С.159-162

70. Шереги, Ф. Э. Оценка наркоситуации в среде детей, подростков и молодёжи : доклад / Ф. Э. Шереги, С. Б. Зайцев. – М. : МГФПШК, 2004. – 119 с.

71. Шнайдер, А.Б. Девиантное поведение детей и подростков [Текст]/ А.Б. Шнайдер – М.;Трикста, 2005. – 336 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Профилактика наркомании у детей и подростков. (Тренинг)

Пережогин Л. О., Крюковский С. В.

Отдел социальной психиатрии детей и подростков ГНЦ ССП им. В. П. Сербского

Пояснительная записка.

Употребление психоактивных веществ (ПАВ) (веществ, вызывающих зависимость), включая наркотические вещества, является на сегодняшний день одной из наиболее остро стоящих перед обществом проблем. По современным статистическим данным, большинство наркоманов начинают употреблять наркотики в подростковом возрасте, и более половины лиц, регулярно употребляющих ПАВ - подростки.

Вопросы лечения наркотической зависимости сегодня разработаны только в общих чертах. Лечение наркоманий - долгий, многоступенчатый процесс с большим риском неудачи. Поэтому ведущее место в снижении числа наркоманов занимает профилактика наркотической зависимости, и в первую очередь - среди молодежи.

Главная отличительная черта профилактики наркотической зависимости - разъяснение подросткам не столько медицинских последствий употребления ПАВ, о которых подростки в общих чертах осведомлены, сколько последствий социальных. Для подростков особенно актуально мнение не медицинских экспертов, но их возрастного окружения, являющегося референтной группой в этот период. Наиболее эффективным методом профилактической работы являются в указанном контексте тренинговые занятия.

Тренинговые занятия с подростками имеют ряд особенностей - они должны проводиться квалифицированными тренерами, владеющими информацией по проблеме наркоманий и собственно тренинговыми приемами. Упражнения, игры должны носить дискуссионный подтекст, не навязывать подросткам однозначных выводов и решений, позволять в ходе групповой работы свободно выражать свои мнения.

Предлагаемый нами план тренинга создан с учетом основных методических требований к работе с подростковой аудиторией. Тренинг рассчитан на 8 часов работы, большую группу - 20 человек. В ходе некоторых упражнений ведущему приходится выполнять роль игрока, что дает ему преимущество общения "на равных" с подростковой аудиторией.

Цель тренинга: обозначить проблемы, связанные с наркоманией и предупреждение первого употребления наркотиков и других психоактивных веществ.

Задачи тренинга: (1) повышение уровня информированности детей о проблеме наркомании; (2) изменение отношения детей к наркомании; (3) умение сказать "Нет наркотикам"; (4) формирование мотивации к сохранению здоровья.

Организационные аспекты: группа подростков в возрасте 10-14 лет; желательно, чтобы возраст подростков был одинаков, если же приходится работать с разновозрастной группой, необходимо следить, чтобы при делении группы на команды учитывался возрастной состав; состав группы - 20 подростков; тренер принимает участие в ряде игр, являясь в этот момент 21-м игроком; необходимо предусмотреть наличие технического персонала, который осуществлял бы помощь

тренеру; тренинг направлен на работу с группой социально неблагополучных детей, не являющихся наркоманами; в случае, если тренинг проводится в рамках закрытого учреждения (ЦВИНПа, спецшколы и т.д.) необходимо позаботиться о соблюдении порядка; время работы группы рассчитано с 9-00 до 17-00 с часовым перерывом на обед.

Тренинг апробирован на группе социально-неблагополучных подростков в Центре временной изоляции несовершеннолетних правонарушителей ГУВД г. Москвы.

Материально-техническое обеспечение игр указано в описании каждой игры. Для проведения тренинга необходимо предусмотреть просторное помещение (не менее 50 кв. метров), мебель (столы, стулья), канцелярские принадлежности, видеомэгафитофон.

План-конспект.

Введение. (30 мин).

Следует игра-разминка, например: участники становятся в круг, перебрасывая мяч друг другу, они называют собственное имя и говорят комплимент участнику, которому бросают мяч. Игра должна проходить в быстром темпе, все участники должны быстро представиться. Затем их имена будут вписаны на таблички.

Следуют несколько подвижных упражнений, по которым тренер оценивает готовность группы к работе, ее активность. Группа располагается вдоль стены, дается команда: "Вы - стрелка измерительного прибора. Эта стена - нулевая отметка, противоположная стена - максимальная. Сделайте столько шагов к противоположной стене, насколько вы оцениваете свою работоспособность (хорошее настроение, усталость, готовность сотрудничать, сонливость и т.д.)". Участники располагаются по комнате, тренер отмечает наиболее активных и наиболее пассивных игроков, игроков не уверенных в своих силах. Упражнение повторяется несколько раз, измеряются различные параметры. В идеале помощники регистрируют показатели каждого игрока, чтобы сравнить их с таковыми в ходе и в конце тренингового занятия.

Ведущий представляет тему тренинга, обозначает проблему, кратко рассказывает, что будет происходить в ходе тренингового занятия.

Знакомство в группе. (30 мин)

Все участники, включая ведущего, располагаются по кругу. Ведущий рассказывает о себе, своей профессиональной деятельности и личных ожиданиях от тренинга, просит участников представиться так, как они хотели бы называть себя во время тренинга (для простоты запоминания легче сделать бейджики для всех участников в которые вписываются их имена). Так же участники рассказывают о своём отношении к поставленной проблеме и опыте приёма наркотических или иных психотропных веществ.

Принятие правил работы. (10 мин)

Ведущий кратко объявляет правила работы и объясняет их значение. Правила таковы: (1) говорящего может прервать только ведущий, никто из участников не перебивает говорящего товарища; (2) желающий высказаться поднимает руку и отвечает, когда ему позволяет ведущий; (3) критикуя - предлагай; (4) не давать оценок другим участникам; (5) вся личная информация, сообщённая на тренинге является закрытой. По желанию и с учетом специфики группы, можно предложить

дополнительные правила.

Оценка уровня информированности. (40 мин)

Ведущий просит группу ответить на вопросы: (1) существует ли проблема наркомании в нашем обществе? (2) сталкивались ли с этой проблемой вы или ваши близкие? (3) что вы чувствовали, когда сталкивались с этой проблемой? (4) насколько опасна проблема наркомании среди молодёжи? (5) как проблема наркомании может повлиять на будущее Земли? (6) знаете ли вы тех людей, которые погибли от наркотиков?

В случае, если группа не спешит включаться в дискуссию, тренер должен опираться на полученные данные измерений, предлагать высказаться самым активным участникам. Каков бы ни оказался уровень информированности группы (а бывает он крайне низким; нам пришлось столкнуться с полным незнанием каких-либо фактов об опасности применения ПАВ в ряде подростковых групп) следует избегать изложения материала в лекционной форме. Особенность тренинговой работы - участие всех каналов получения информации, выработка положительного личного опыта.

1. Игра "Спорные утверждения" (2 часа)

Цель: эта игра, кроме информирования, даёт возможность каждому участнику высказать свои взгляды на проблему наркомании.

Для проведения игры необходимо четыре листа бумаги с написанными на них утверждениями:

"Совершенно согласен"

"Согласен, но с оговорками"

"Совершенно не согласен"

"Не имею точного мнения"

Эти листы прикрепляются по четырём сторонам комнаты.

Ведущий зачитывает спорные утверждения, после чего участники должны разойтись и встать около тех листов, на которых отражена их точка зрения на данный вопрос. После принятия решения каждый из участников должен его обосновать: "почему я считаю именно так". Выслушав мнения каждого из участников ведущий в виде краткой лекции излагает своё мнение. Выслушав все точки зрения, участники могут выбрать листы с утверждениями, наиболее подходящими для них теперь.

Примеры спорных утверждений:

Наркомания - это преступление.

Лёгкие наркотики безвредны.

Наркотики повышают творческий потенциал.

Наркомания это болезнь.

У многих молодых людей возникают проблемы из-за наркотиков.

Прекратить употреблять наркотики можно в любой момент.

Наркомания излечима.

Многие подростки начинают употребление наркотиков "за компанию".

Люди, употребляющие наркотики, очень часто не осознают, что зависят от них.

Наркоман может умереть от СПИДа.

Зависимость от наркотиков формируется только после их многократного

употребления.

По внешнему виду человека можно определить, употребляет он наркотики или нет.

Наркоман может умереть от передозировки.

Продажа наркотиков не преследуется законом.

Наркомания не излечима.

Программы обмена шприцами стимулируют распространение наркомании.

Лечение и реабилитация наркоманов должны быть абсолютно бесплатным, если государство хочет решить эту проблему.

Наркоманы - это не люди.

Чтобы решить проблему употребления опиатов, нужно разрешить лёгкие.

2. Оценка усталости (15 мин)

Все участники выстраиваются вдоль стены и должны сделать столько шагов до следующей стены, на сколько они устали. Следующая стена - максимум усталости.

3. Показ фильма о наркоманах. (30 мин)

В фильме должны быть показаны наркоманы во время "ломки", короткие интервью с рассказом о проблемах, возникающих в связи с приёмом наркотиков. В конце фильма короткая статистика о смертности среди наркоманов.

4. Игра "Ассоциации". (30 мин)

Цель: определить уровень знаний участников группы. Создать основу для более глубокого содержания работы и дискуссий.

Для игры необходимы ручки и листы бумаги.

Даётся задание: "назовите 2 - 3 слова, которые приходят вам на ум, когда вы слышите - "наркотики", "наркомания", "зависимость".

После чего участники по кругу говорят записанные ассоциации, а ведущий записывает их так, чтобы варианты не повторялись. В результате обсуждения ведущий суммирует предложенные ассоциации.

5. Игра "Словесный портрет" (30 мин)

Группа при помощи жеребьёвки делится на четыре микрогруппы по пять человек. Группе даётся задание описать наркомана.

6. Ролевая игра "Семья". (45 мин)

Цель: принять личное участие в решении проблемы, найти возможные стратегии выхода.

Каждая микрогруппа должна придумать историю семьи, где кто-то страдает зависимостью от психоактивных веществ. Вся группа участвует в написании истории, распределении ролей. Задача каждого участника - найти способы решения проблемы и подумать, как лично он может повлиять на ситуацию.

Группа разыгрывает ситуацию, после чего необходимо обсуждение наиболее приемлемых способов решения проблемы.

Вариант распределения ролей в микрогруппе из пяти человек: наркоман, его мать и отец, его друг и тень наркомана (его внутренний голос).

7. Игра "Марионетки". (30 мин)

Цель: определить, что может чувствовать человек, когда им кто-то управляет, когда он не свободен.

Участники должны разбиться по три человека. Каждой тройке даётся задание:

два участника должны играть роль кукловода - полностью управлять всеми движениями куклы-марионетки, один из участников играет роль куклы. Каждый участник должен побывать в роли куклы. Для каждой тройки расставляются два стула на расстоянии 1,5 - 3 метра. Цель "кукловодов" - перевести "куклу" с одного стула на другой. При этом человек, который играет "куклу", не должен сопротивляться тому, что с ним делают "кукловоды". Очень важно, чтобы на месте "куклы" побывал каждый участник.

После завершения игры происходит обсуждение, игравшим предлагается ответить на вопросы:

Что вы чувствовали, когда были в роли "куклы"?

Понравилось ли вам это чувство, комфортно ли вам было?

Хотелось ли что-либо сделать самому?

8. Игра "Отказ". (30 мин)

Цель: дать возможность участникам овладеть навыками уверенного поведения, аргументационного отказа в ситуации выбора.

Работа так же проводится в микрогруппах, каждой из которых предлагается одна из ситуаций:

Одноклассник (сосед, лидер двора) просит разрешения приготовить наркотик у тебя дома.

Одноклассник (сосед, лидер двора) просит оставить какие-то вещи у тебя дома.

Одноклассник (сосед, лидер двора) предлагает попробовать наркотик "за компанию".

Одноклассник (сосед, лидер двора) просит отвезти какую-то вещь незнакомому тебе человеку.

Одноклассник (сосед, лидер двора) просит достать для него наркотик.

Задание подгруппам: в течение семи минут придумать как можно больше аргументов для отказа в этой ситуации. После этого каждая подгруппа "проигрывает" свою ситуацию перед остальными участниками. Один играет роль - "уговаривающего, другой - "отказывающегося". Ведущий предлагает использовать в каждой ситуации три стиля отказа: уверенный, агрессивный, неуверенный.

Интерактивные формы работы специалистов общеобразовательного учреждения с родителями по реализации профилактических мероприятий

Формы работы педагога по реализации профилактических мероприятий разнообразны и включают в себя лекции, беседы, организацию самообучения (рекомендации и разъяснения по работе с различными печатными материалами) и обучения с использованием наглядных материалов (совместные просмотры/прослушивания аудио-, видео- и киноматериалов, разъяснения), фокус-группы, дискуссии, мозговые штурмы, моделирование, организацию дублирования (передача знаний, навыков, умений по цепочке).

Результат использования каждой формы работы определяется по степени усвоения передаваемой информации. Чем активнее форма передачи информации, чем активнее вовлечены в этот процесс слушатели, чем больше каналов восприятия задействовано в процессе обучения, тем выше уровень усвоения знаний, приобретения навыков, овладения умениями, формирования отношений, установок, мотивов к деятельности.

В процессе передачи профилактической информации должны использоваться все формы обучения, в зависимости от целей, состава аудитории, степени ее готовности (информированности и мотивации) и потребностей.

Перечисленные формы универсальны в профилактической работе как с детьми, так и со взрослыми (родители, педагоги), но дальнейшее подробное обсуждение каждой формы работы ориентировано на обучение родителей воспитанников.

Лекция

Это структурно-организованный способ передачи информации по конкретной теме. Информация может передаваться одновременно большому количеству слушателей и не требует значительных временных затрат. Во время чтения лекций трудно учесть потребности, мнения, чувства слушателей и степень их готовности к восприятию информации. Участники – пассивные слушатели. Развить какой-либо новый навык, умение невозможно.

В то же время если лекция включает в себя активные формы передачи информации, такие как грамотно составленные наглядные материалы, использование рассказов, притч, метафор, обсуждение ситуации, фильма, возникших у слушателей чувств и т. д., то её мотивационный потенциал значительно возрастает (у участников возникает потребность в получении дополнительных знаний, навыков, потребность в деятельности).

Усилить информационно-мотивационный потенциал лекции позволяют следующие рекомендации.

Рекомендации по подготовке встречи с аудиторией:

1. Прежде чем составлять лекцию, ответьте для себя на следующие вопросы:

- Кого я хочу пригласить на эту лекцию? Какую информацию я хочу передать?
- Почему я думаю, что слушателям необходима эта информация?
- Чего я ожидаю в результате лекции? (т. е. что слушатели должны знать, осознавать, понимать, хотеть делать).

Например, вы хотите пригласить родителей на первую информационную лекцию. Вы хотите передать им информацию о ситуации с распространением наркотиков среди молодежи и о роли родителей в предупреждении аддиктивного поведения детей. Вы опираетесь на знание, что информация должна носить личный характер и удовлетворять личные потребности слушателей (вряд ли родителей семилетнего ребёнка затронет информация о наркотиках, вводимых внутривенно, и аспекты профилактической работы с подростками). Родителям нужна информация об актуальной наркоситуации и об их роли в профилактике, потому что родители:

- не знают признаков употребления наркотиков;
- поздно обращаются к специалистам в случае наркомании, токсикомании своего ребёнка;
- часто применяют меры наказания там, где уже необходимо лечение;
- считают, что наркомания – это проблема только неблагополучных семей;
- не осознают опасности для своего ребёнка;
- не верят в возможность такого поведения собственного ребёнка;
- думают, что гиперконтроль, загруженность, отсутствие свободного времени у ребёнка – это гарантия здорового поведения;
- считают, что не надо давать информацию о наркотиках их детям, что их детей не интересуют наркотики;
- не считают себя ответственными за профилактическое воспитание;
- полагают, что профилактика – забота школы;
- могут препятствовать внедрению профилактических тренингов в школе;
- не осознают, что воспитывают не морали и нотации, а личный пример;
- не знают причин зависимого поведения.

Вы надеетесь, что в результате вашей лекции родители:

- будут знать признаки употребления наркотиков и причины, побуждающие детей экспериментировать с наркотиками; факторы, способствующие и препятствующие развитию зависимостей (здоровое воспитание, функция примера, право голоса ребенка в семье, совместный труд/совместный отдых); куда обратиться за помощью в случае возникновения проблемы с наркотиками в их семье;
- осознают риск вовлечения в наркоманию любого ребенка (в том числе и собственного) и возможности родительской семьи в снижении этого риска, свою ответственность за профилактическое воспитание;
- поймут важность профилактической работы с детьми и необходимость своего участия в ней, то, что детей нужно квалифицированно и своевременно информировать о средствах зависимости, с учетом их возраста, тренировать у них навыки противостояния предложению наркотиков;
- захотят получить дополнительную информацию и дополнительные воспитательные навыки, лично участвовать в мероприятиях по профилактике зависимостей.

2. Продумайте, как вы соберете аудиторию.

Усилить мотивацию родителей на участие в лекции помогут следующие рекомендации: составьте именные приглашения; избегайте слова «собрание», употребите другие синонимы: «встреча», «разговор» и т. д.; не указывайте негативных поводов, выберите позитивное обоснование встречи, например: «Как сделать безопасной жизнь наших детей в школе и на улице»; подчеркните ценность

лично для вас участия приглашаемого вами родителя: «Вы поддержите меня», «Ваше мнение важно для меня» и т. д.

3. Присоединение к аудитории. Присоединяйтесь к родительской позиции с помощью слов: мы, наши дети и т. п. Для того чтобы уменьшить сопротивление, негативный настрой родителей на информацию, лучше всего:

- не сидеть за столом (отсутствие преград);
- чаще улыбаться;
- смотреть в глаза;
- принять свободную позу;
- сделать паузу, чтобы привлечь к себе внимание и дождаться тишины;
- избегать слова «собрание», употреблять другие синонимы: встреча, разговор

и т. п.

1. Начните лекцию с позитивной информации:

- сказать что-то хорошее о наших детях;
- выразить чувства радости, удовлетворения, благодарности за то, что родители
- пришли на встречу;
- выразить надежду на взаимопонимание.

Все это способствует доверительному контакту с аудиторией, снимает напряжение и беспокойство даже у тревожных родителей. Если вы еще продолжаете волноваться, скажите о своем волнении аудитории – это увеличит ее доверие к вам и восприимчивость к вашей информации.

Алгоритм информационно-мотивационного сообщения:

Вступление (5 минут):

- Кратко сообщите о цели встречи. Например: «Разговор пойдет о наших детях, о том, как нам, взрослым, уберечь их от наркотического соблазна, искушения, помочь им стать сильными, самостоятельными, ответственными за свое здоровье, свою жизнь. . . »;

- Объедините аудиторию на базе единой потребности (это предотвращает сопротивление), для этого используйте позитивные утверждения, с которыми все согласны (принцип трех «да»). Например: «... ведь нам так этого хочется – правда? Мы все любим своих детей – да? Мы все хотим счастья, безопасности для них в таком меняющемся мире – да? » Дайте при этом возможность аудитории выразить свое согласие на каждый вопрос;

- Сделайте обзор того, о чем будете говорить. Например: «Я расскажу вам о ситуации с распространением наркотиков, об ее опасности для наших детей, о причинах, побуждающих детей пробовать наркотики, познакомлю вас с цифрами и фактами, отражающими эту проблему, о том, что делается в нашем городе и в нашей школе для снижения этой опасности. Мы с вами рассмотрим возможности, как сделать эту работу более действенной. После лекции вы получите памятки с необходимыми телефонами, адресами и другой нужной информацией»;

- Укажите, сколько времени займет ваша лекция. Например: «Мое сообщение займет. . . минут, остальные. . . минут я буду отвечать на ваши вопросы». Сообщите о своих ожиданиях (запрограммируйте результат). Например: «В результате своей лекции я ожидаю, что мы все четко поймем свою роль в обеспечении безопасности

наших детей и будем готовы к совместным усилиям и партнерству».

- Используйте наглядные материалы (например, фильм «Дети и наркотики» (17 минут).

- Стимулируйте обсуждение чувств. После просмотра фильма расскажите о своих чувствах (волнение, тревога за детей, страх, растерянность и т. п.). Спросите родителей о том, какие чувства испытывают они. Похожие чувства способствуют сплочению аудитории.

- Сообщите основные цифры и факты (7 минут).

ВНИМАНИЕ! Все цифры лучше читать с бумаги, так как это повышает доверие к лектору.

Переходите к обсуждению предпосылок ситуации (15 минут). Выделите факторы, способствующие формированию зависимого поведения.

Факторы, способствующие формированию зависимого поведения:

Опасность – не только в предложении наркотиков. Наркотики существуют столько, сколько существует человечество, но общество всегда защищало от них детей, пресекая доступ к наркотикам. Общество изменилось, нужно разрабатывать и новые способы защиты, направленные не только на сокращение торговли наркотиками (например, ужесточая законодательство), но и делая самих детей менее уязвимыми к предложению наркотиков (предотвращение спроса).

Почему беззащитны именно дети?

1. Прежде всего, нужно учитывать возрастные особенности:

- любопытство,
- внушаемость,
- неустойчивая самооценка,
- нет опыта решения конфликтов и выхода из стрессовых ситуаций.

2. Иногда мы, взрослые, и сами, исходя из большой любви и чувства долга, способствуем усилению этих особенностей детей неправильным воспитанием. Можно выделить такие его разновидности, как:

- гиперопека – слишком стараемся уберечь детей от трудностей. Это приводит к зависимости, несамостоятельности ребенка;

- авторитарность – требование послушания и жесткой дисциплины. Это приводит к повышенной внушаемости, низкой самооценке ребенка;

- гипоопека – вместо чувств, душевной заботы – вещи, подарки. Это приводит ребенка к низкой самооценке, хроническому стрессу, чувству одиночества, ненужности.

3. Такие разные ситуации, как:

- конфликты дома;
- непонимание родителей;
- проблемы в школе;
- отсутствие безопасной зоны для реализации;
- любопытства;
- отсутствие тепла и поддержки

толкают ребенка, подростка к «плохим» друзьям – способствуют первому пробованию, употреблению наркотиков и формированию зависимости.

Сделайте акцент на том, что могут предпринять сами родители для того, чтобы предотвратить опасность для своих детей (15 минут).

Обговорите возможные подходы к решению проблемы наркомании:

- разработка программы профилактики, направленная на устранение причин возможного пристрастия к наркотикам у детей. Нужна профилактика не только наркомании, но и других зависимостей (например, от телевизора, еды, табака, алкоголя и пр.). Это также и профилактика неврозов, депрессий, соматических заболеваний, суицидов. Нужны единые подходы, которые разделяют все участники профилактики – педагоги, родители, дети. Обрисуйте ожидаемые результаты профилактики в позитивном ключе:

- Дети, правильно информированные о наркотиках, в соответствии с возрастом и без запугивания, ознакомленные с последствиями их действия и, главное, с мотивами, причинами обращения к ним, могут осознанно отказаться от сомнительных удовольствий.

- Дети, окруженные нашим душевным теплом, способны получать радость безопасным, здоровым путем.

- Дети с высоким уровнем самооценки, умеющие справляться с трудностями, больше защищены.

- Дети, которые могут противостоять групповому давлению, в большей безопасности.

Предложите сотрудничество и разделите ответственность (5 минут).

«Для реализации профилактической программы в школе необходимы совместные усилия, партнерство учителей, родителей, специалистов. Кто готов для этого 1—2 часа в месяц посвятить созданию в коллективе (группе) таких условий, которые помогут детям стать устойчивыми к наркотическим соблазнам? »

ВНИМАНИЕ! После этого вопроса лучше всего выдержать паузу, пока не поднимутся первые 2 – 3 руки.

Поблагодарите родителей, поднявших руки, и выразите надежду на то, что в будущем и остальные присоединятся к инициативе родителей.

«О том, что конкретно мы будем с вами делать в этом направлении, мы поговорим на следующей встрече, о которой я вас извещу. Пожалуйста, и вы, в свою очередь, подумайте над моими предложениями. Я буду очень благодарна за ваши идеи».

Постарайтесь назначить встречу с активными родителями в ближайшее время, чтобы обсудить их мнения, предложения, идеи (проведите с ними фокус-группу или дискуссию – см. ниже).

ВНИМАНИЕ! Если ваше выступление прерывается вопросами, нужно сказать что-то типа: «Это, безусловно, важно! В конце лекции будет. . . минут, я отвечу на ваш вопрос».

Если завязывается дискуссия, предложите родителям провести обсуждение в другое время (см. дискуссия).

Если аудитория слишком пассивна, проведите короткую фокус-группу, чтобы побудить аудиторию к размышлениям, озадачить (см. фокус-группа).

Обеспечьте родителей памятками, телефонами доверия, телефонами и адресами социально-психологических служб в районе.

Поблагодарите всех присутствующих за внимание, ответьте на возникшие вопросы.

КАК РАБОТАТЬ С ВОЗРАЖЕНИЯМИ

Возражения – это все что угодно, но не «да».

Родители могут высказать такие возражения: «У меня нет времени, я слишком занят на работе», «Этим должны заниматься специалисты», «Я не знаю, что делать, не умею. . . », «Мой ребенок все время под присмотром, поэтому меня это не касается. . . » и т. д.

Но и соглашающиеся с вами родители, говорящие вам «да» на лекции, не обязательно сделают так, как вы их просите, это может означать, что они просто не высказали свои возражения.

Относитесь к возражениям, как:

1. к недостатку информации у родителя (не слышал, не понял, вы не сказали чего-то);
- 2) к показателю того, что у родителей задеты чувства во время вашего сообщения (например, чувства страха, вины);
- 3) к возможности определить тему для последующей дискуссии.

Например: кто-то из родителей говорит, что профилактикой не должны заниматься родители – «это проблема школы (наркологов, милиции, государства. . .)». В таком случае последующая дискуссия может быть посвящена теме «Кто отвечает за безопасность моего ребенка? ».

Поэтому:

1. Реагируйте на возражения спокойно.
2. Разделите человека и его «возражающее» поведение.
3. Дайте «выпустить пар»: не перебивайте, смотрите в глаза, кивайте и т. д.
4. После того как «выпущен пар» – присоединитесь к чувствам родителей.

Например: «Мне понятны ваши чувства, на вашем месте я, наверное, испытывала бы то же самое».

5. Благодарите за задаваемые вопросы и высказанные возражения.

Например: «Спасибо, это важно. . . Хорошо, что вы подняли этот вопрос» и т. д.

6. Не критикуйте, не спорьте, не перебивайте, ждите пауз в речи возражающего.

7. Искренне просите: «Я хочу с вами посоветоваться (обсудить). . . », «Прошу помочь разобраться» и т. д. Спрашивайте: «Как мне поступить с этой ситуацией? »

8. Возвращайте к цели встречи, если высказывания ушли далеко от темы.

9. Если родители говорят: «Это невозможно сделать», то вместо «Почему? » уместнее спросить: «А что могло бы получиться, если все-таки это сделать? »

10. Спросите: «Что должно случиться, чтобы вы сказали «да»? », «Что мне нужно вам сказать (сделать), чтобы вы согласились? »

11. Задавайте уточняющие вопросы: «Что вы имеете в виду? Я не совсем понял вас. Не повторите ли вновь? »

12. Перефразируйте смысл сказанного: «Если я правильно вас поняла, то. . . », «Другими словами, вы считаете, что. . . », «Вы хотите сказать, что. . . ».

13. Резюмируйте, особенно когда поток речи не иссякает. Воспользуйтесь паузой и скажите: «Таким образом, главное в том, что вы сказали. . . » или «Итак, вы предлагаете. . . ».

14. Отражайте чувства: «Мне кажется, вы расстроены (обижены, разозлились). . . ».

15. Примените технику «трехступенчатая ракета»:

- опишите поведение собеседника: «Когда вы делаете (говорите) то-то и то-то.

. . . »;

- отразите свои собственные чувства, связанные с этой ситуацией;

- обратитесь с просьбой о том, что вы хотите получить.

Например, возникла стихийная дискуссия: родители спорят друг с другом.

Ваша «трехступенчатая ракета» в этом случае может быть такой:

- «Я вижу, что вы с увлечением обсуждаете что-то (без меня). . . »;

- «От этого я чувствую растерянность, обиду. . . »;

- «Поэтому я хочу вас попросить соблюдать правила дискуссии. Говорит кто-то один, все слушают».

16. Переформулируйте возражения в вопросы.

Например, возражение: «Зачем нам это нужно! ? » – вопрос: «Вы считаете, что вам это совсем не нужно? »

17. Используйте возражение как возможную тему для дискуссии (особенно если возражения высказывает группа родителей).

Как предупредить возражения?

- Не снижайте самооценку родителей. Не намекайте, что у них плохие дети или они – плохие родители. Критика детей, намеки на то, что с ними не все в порядке, включает у родителей чувства страха, вины. Мысль: «Я плохой родитель», приводит к обороне (нападению), т. е. к возражениям.

- Повышайте самооценку: «Я верю, что вы делаете все возможное для своих детей».

- Благодарите за участие, активность, искренность, терпение, внимательность и т. д.

- Чаще отражайте свои чувства, благодаря этому вы становитесь понятнее и безопаснее для родителей: «Я волнуюсь, я смущена, я чувствую растерянность, меня раздражает, пугает, тревожит. . . »

- Используйте прием «чтение мыслей»: проговорите возможные возражения до их возникновения и ответьте на них.

- Например: «Может быть, вы думаете, что нашим детям слишком рано давать информацию? », «Может быть, этим должно заниматься правительство или милиция? » – «Я и хотела бы сейчас поговорить об этом».

- Вместо «вы» чаще говорите «мы».

- Мотивируйте, показывая позитивный результат.

- Например: «Если мы обеспечиваем право голоса ребенка, если мы обучаем его, как справляться со стрессами, учим осознанно отказываться от любых соблазнов, улучшаем наши семейные отношения, то наши дети растут здоровыми, в безопасной атмосфере, умеющими справляться с трудностями. . . »

- Сравните: «Если мы не делаем того-то и того-то, то наш ребенок может попасть в руки наркомафии».

- Все люди легче мотивируются на достижение позитивного результата, чем на избегание негативного.

- Исключите, по возможности, слово «нет» из своих ответов.
- Используйте формулировки типа: «Мне представляется это иначе. . . », «Подумайте над таким вариантом. . . », «Мне кажется, что лучше. . . ».
- Помните об «эффекте бумеранга», когда сильное давление на чувство родительского долга воспринимается как покушение на собственный выбор, в результате вы можете получить ответное сопротивление и давление на вас.
- Вопрос «Почему?» заменяйте на вопрос «Как? ». «Почему?» подразумевает, что вы ждете отчета. Это вызывает сопротивление.

Фокус-группа

Это форма рассчитана на работу с малыми группами (например, активные родители, проявившие себя на лекции). Фокус-группа занимает 45-60 минут. Она представляет собой исследование мнений, настроений, установок и сопротивлений, степень понимания проблемы и путей ее решения.

Результаты этого исследования важны для ведущего, но в такой же мере они важны и для самих участников, потому что позволяют им прояснить свои мнения и суждения, их причины, а также понять других.

Когда люди лучше понимают себя и другого – они способны к сотрудничеству.

Ведущий, проводя фокус-группу, выполняет 6 задач:

- Способствует сотрудничеству родителей по реализации программы профилактики (основа родительского объединения).
- Определяет возможные причины сопротивления родителей активной работе по профилактической программе.
- Способствует развитию навыков аргументирования правильных точек зрения и корректирует неправильные точки зрения.
- Проясняет приоритетные направления работы с родительской аудиторией.
- Выявляет активных родителей и лидеров.
- Формирует запросы родителей на получение дополнительных знаний и новых навыков.

Подготовка к фокус-группе

1. Приготовьте список утверждений для последующего обсуждения с группой.

Эти утверждения основываются на возможных ошибочных убеждениях, суждениях и «мифах» родителей относительно наркотиков, зависимостей, их причин и последствий, на представлении родителей о своих воспитательных навыках и роли в профилактике зависимостей.

Мы приводим ниже примерный список подобных утверждений, составленный на основе нашего опыта работы с родительскими аудиториями, который в дальнейшем вы можете дополнить или переработать самостоятельно.

Примерный список утверждений

1. Успехи ребенка зависят от его отношения к учебе, внешкольной занятости.
2. Я могу формировать у ребенка позитивное отношение к занятиям.
3. Курение, алкоголь, наркотики – это влияние дурной компании.
4. Я могу научить ребенка противостоять дурному влиянию.
5. Испытываемые ребенком тоска, скука, гнев, обида, вина влияют на его самочувствие и работоспособность.

6. Я могу помочь сыну, дочери справиться с этими чувствами, не подавляя самих чувств.
7. Конфликтные отношения вредят моему ребенку, сказываются на здоровье и учебе.
8. Я могу научить своего ребенка навыкам конструктивного разрешения конфликтов.
9. Доверие ребенка родителям является условием того, что в трудной для него ситуации он обратится к ним.
10. Я могу создать условия, чтобы мой ребенок мне доверял.
11. Противоречивые, несправедливые требования родителей разрушают доверие в семье и толкают ребенка в сомнительные компании.
12. Я могу быть последовательным по отношению к сыну, дочери, вырабатывая ясные, справедливые правила совместной жизни.
13. В воспитании важен личный пример родителей.
14. Я уверен, что всегда смогу служить достойным примером своему ребенку.
15. Если я заберу всю ответственность у ребенка, то он не научится сам отвечать за свою жизнь, здоровье, судьбу.
16. Я знаю, как способствовать развитию самостоятельности, ответственности у своего сына, дочери.
17. Я уверен, что мой ребенок не будет употреблять наркотики.
18. Я смогу научить ребенка отказаться от пробования наркотиков.
19. Я заинтересован в получении новых знаний и навыков по наиболее эффективному воспитанию своего ребенка, чтобы наркотики не соблазнили его.
20. Табак и алкоголь – это не наркотики.
21. Телевизор, компьютер, еда, сладости, кофе не могут вызывать зависимости.
22. Все наркоманы и токсикоманы выходят из неблагополучных семей.
23. Чтобы дети не употребляли наркотики, их надо пугать последствиями.
24. Нужно легализовать наркотики.
25. Употребляющих наркотики нужно строже наказывать.
26. Наркотики употребляют, потому что плохо работает милиция.
27. Причины употребления наркотиков – в самом человеке, в его желании быстрого удовольствия.
28. После принятия алкоголя все становится проще, проблемы отступают.
29. Знакомиться легче, если принял немного алкоголя.
30. Подростки часто испытывают одиночество.
31. Важно знать, как реклама влияет на сознание людей, чтобы критически относиться к ее заманчивым предложениям.
32. Знание причин потребления табака, алкоголя, наркотиков – это предупреждение их употребления.
33. Людям важно знать, как повышать уверенность в себе и преодолевать стресс.
34. Я умею повышать свою уверенность и преодолевать стресс.
35. Мое личное здоровье для меня важно (ценно).
36. Я забочусь о своем здоровье на деле и делаю все, чтобы его укрепить и сохранить.

37. Чтобы ребенок заботился о своем здоровье, совсем неважно, заботятся ли о своем здоровье его родители.

38. Если бы дети слушали своих родителей – было бы меньше наркоманов.

39. Если бы родители слушали своих детей – было бы меньше наркоманов.

40. Если у родителей есть алкогольная/табачная зависимость, то это дурной пример для детей.

Просмотрев этот список, вы обнаружите, что многие пары утверждений указывают на противоречия между родительскими знаниями и навыками, например, утверждения 13 и 14. Такие противоречия, если они осознаются родителями, заставляют их быть более критичными к своим суждениям и мотивируют на получение практических навыков.

Многие утверждения вскрывают ошибочные представления родителей по поводу средств зависимости и причин их употребления (например, 20, 21, 26 и др.) или их ошибочные воспитательные установки (в частности, утверждения, касающиеся функции родительского примера). В списке встречаются также и утверждения, представляющие собой базу родительских «мифов» (например, 22, 23).

Все эти и подобные им иррациональные суждения подлежат коррекции, которая осуществляется ведущим фокус-группу.

Формы коррекции иррациональных родительских суждений на фокус-группе:

Коррекция проводится в мягких и недирективных формах, с сохранением нейтральной позиции ведущего, чтобы не ставить участников фокус-группы в зависимое положение и не лишать их активности. Критика ведущим даже явно ошибочных мнений недопустима.

А. Позитивное подкрепление рациональных суждений.

Прием 1. Предоставление возможности аргументировать рациональное суждение. Например: группе родителей, не согласившихся с тем, что «детей нужно пугать последствиями употребления наркотиков», предоставляется возможность аргументировать свое мнение. Другим участникам не предоставляется возможности для опровержений, чтобы это не переросло в длительную дискуссию.

Прием 2. Подкрепление авторитетным мнением – ссылками на мнения специалистов, данными исследований и т. д. : «Многие специалисты . . . согласны с вами. . . »

Б. Негативное подкрепление иррациональных суждений.

Прием 1. Доведение иррационального суждения до гротеска. Например: большая группа родителей соглашается с утверждением «Наркотики употребляют, потому что плохо работает милиция». Ведущий продолжает углублять иррациональность этого суждения следующим образом: «Действительно, профилактика наркомании – это дело только милиции. Милиция обязана следить за нашими детьми, проверять содержимое их портфелей, сопровождать каждого ребенка во время прогулок и по дороге в школу и т. д. » Обычная в таком случае смеховая реакция аудитории обесценивает силу иррационального суждения, действует отрезвляюще.

Прием 2. Опровержение авторитетным мнением: «Многие специалисты. . . с вами не согласны и считают, что. . . ».

2. Подготовьте сигнальные карточки для участников.

При проведении фокус-группы ведущий, обращаясь к аудитории, зачитывает поочередно утверждения из списка и просит участников согласиться или не согласиться с ними, подняв соответствующую цветную карточку (например, зеленую, которая выражает согласие, или красную, которая выражает несогласие). Кстати, в подготовке карточек могут принять участие активные родители.

Ведущий и его помощник должны иметь бумагу и карандаши для учета количества тех или иных ответов, эту запись можно вести на доске, чтобы сделать результаты наглядными для всех.

3. Подготовьте помещение.

Фокус-группу можно проводить в обычном кабинете. Участники размещаются за столами. Преимуществом такого размещения является относительная независимость в выборах ответов. Фокус-группу можно проводить, посадив участников в круг и убрав столы. Преимуществом такого размещения является возможность увидеть своих единомышленников при ответах на какие-то утверждения. Кроме того, ведущий может легко увидеть лидера данной группы, который, как правило, поднимает карточку первым, делает выбор уверенно и не сверяется с мнениями других. Остальные родители часто сверяют свой ответ с его выбором. Если такой лидер «позитивен», т. е. имеет минимум иррациональных суждений и мотивирован на профилактическую работу, то он способен объединить вокруг себя других родителей и возглавить родительское объединение. «Негативного» лидера (много иррациональных суждений, но активен) можно также привлечь к профилактической работе, но только там, где он не способен повлиять своим мнением на других. Например, если вы заранее знаете, что среди родителей – участников фокус-группы есть такой «негативный» лидер, привлеките его в качестве вашего помощника для подсчета поднятых карточек.

Этапы проведения фокус-группы

- Знакомство (если участники не знакомы).
- Ведущий излагает цель встречи, коротко рассказывает о форме работы и правилах.

Правила для участников:

- выслушать утверждения до конца;
- решить, согласны вы или не согласны;
- выразить свое согласие или несогласие, подняв соответствующую карточку (да – зеленая, нет – красная);
- ориентироваться в выборе только на свое мнение;
- во время исследования мнений не задавать вопросы и не начинать дискуссии.
- Исследование мнений участников, с подсчетом количества согласившихся и несогласившихся с каждым зачитанным утверждением.

Обсуждение с аудиторией полученных результатов. Ведущий снова зачитывает утверждения и комментирует результат, опираясь на:

- сопоставление парных утверждений. Например: «Большинство родителей согласилось, что личное здоровье важно для них, но на деле заботятся об укреплении и сохранении своего здоровья только два человека» (пауза);
- коррекцию иррациональных суждений (см. выше).
- Обмен чувствами. Ведущий просит участников высказать свои чувства: «Что

удивило вас? Что вызвало тревогу? Над чем вы задумались? Что вас озадачило? » Обычно родители на этом этапе говорят: «Я никогда не задумывался, что алкоголь – это тоже наркотик», «Меня удивляет, что может быть зависимость от кофе или от еды», «Поразительно то, что я знаю, что нужно делать и почему нужно, но не знаю как».

- Заключение. Ведущий обобщает результаты, делая акцент на чувствах и высказываниях участников. Например: «Мы с вами провели интересное исследование, которое показало, что у вас есть потребность получить дополнительную информацию по теме «Что такое удовольствие, что такое зависимость? » (или «Функция родительского примера», или «Скрытые зависимости»), или «Как мне общаться с моим ребенком, чтобы он доверял мне? » и т. д.). Давайте выберем время, чтобы провести дискуссию с другими родителями или родительский вечер на эту тему. На такой вечер мы могли бы пригласить специалистов по профилактике. . . Кто поможет мне в организации такой дискуссии (такого вечера)? » Те, кто вызвался вам помочь (активные родители), становятся вашими помощниками при подготовке дискуссии или вечера. Поручите им оповестить родителей, пригласить специалистов, размножить раздаточные материалы и т. п.

Поблагодарите всех участников фокус-группы.

Дискуссия

Это форма рассчитана на работу с малыми группами (родители одной группы воспитанников или активные родители, проявившие себя на лекции). Она представляет собой обмен мнениями, суждениями, впечатлениями и ощущениями участников в рамках определенной темы.

Тема дискуссии определяется на основе:

- вопросов и возражений родителей на лекции и после нее;
- сомнений родителей и их потребностей в аргументированной информации, возникших на фокус-группе;
- конкретных ситуаций, возникших в коллективе, группе, дворе, районе, например, ситуаций, связанных с распространением и употреблением наркотиков.

Дискуссия подразумевает руководство ведущего, принятие определенных правил и следование этапам процесса.

Преимущества дискуссии

Дискуссия предоставляет каждому участнику возможность:

- реализовать свое право голоса;
- приобрести навык выражения мыслей и чувств;
- научиться допускать чужие мнения и чувства;
- натренировать навык аргументирования своего мнения;
- осознать личную ответственность в групповом процессе;
- приобрести новые убеждения через критическое осмысление;
- более глубоко усвоить новую информацию.

Правила проведения дискуссии

1. Правило активности. Каждый должен участвовать: высказываться, реагировать на чужие высказывания.

2. Правило очередности. Когда один говорит – другие слушают.

3. Правило внимательности. Не отклоняться от темы дискуссии.

4. Правило открытости. Каждый открыто высказывает свое мнение и свои чувства.

5. Правило проблемы. Обсуждаются мнения по теме, а не об участниках.

6. Правило уважения друг к другу. Нельзя оскорбительно отзываться о ком-то, навешивать ярлыки, давать оценочные суждения.

7. Правило времени. Каждый берет на себя обязательство говорить коротко и по существу.

С правилами дискуссии знакомит ведущий.

Желательно написать правила на доске или отпечатать на листе бумаги крупными буквами так, чтобы видели все участники.

Подготовка к дискуссии

1. Прежде чем вы приступили к подготовке дискуссии, ответьте для себя на следующие вопросы, касающиеся ее цели: Кого я хочу пригласить для участия в дискуссии? (Будет полезным, если в дискуссии примут участие один-два активных родителя, прошедших через фокус-группу). Чего я хочу от участников дискуссии? (Например, выслушать мнения родителей по какой-то проблеме, узнать их чувства, отношения к чему-то, побудить их к принятию решения). Чего я ожидаю в результате дискуссии? (То есть что участники должны знать, осознавать, понимать, хотеть делать).

2. Сформулируйте тему дискуссии.

Хорошо, если в формулировке темы звучат некие противоречия, с которыми могли бы поспорить участники обсуждения.

3. Сформулируйте вопросы для обсуждения.

Вопросы должны быть простыми, открытыми (т. е. подразумевать развернутые ответы) и раскрывать избранную тему со всех сторон, их не должно быть много (обычно 5-7).

Например, к теме «Что такое удовольствие, что такое зависимость?» могут быть составлены следующие вопросы: «Какими способами можно получать удовольствия от жизни?», «Почему то, что вызывает удовольствие, вызывает и зависимость?», «Как вести себя в гостях, чтобы чувствовать радость и удовольствие без выпивки?», «Как вы думаете, кто такие «работоголики»?», «Дети могут стать зависимыми от сладостей, если...?», «Почему люди пьют таблетки по любому поводу?».

Этапы проведения дискуссии

Этап I. Создание доверительной атмосферы. Ведущий:

- приглашает участников дискуссии сесть в круг;
- предлагает всем познакомиться, назвав свое имя (и отчество);
- знакомит с правилами дискуссии.

Этап II. Вводная часть. Ведущий:

- устанавливает время дискуссии;
- формулирует цель и тему дискуссии. Для того чтобы побудить активное обсуждение, ведущий излагает проблему в виде некоторого противоречия и показывает, какие результаты может дать ее обсуждение;
- просит участников задавать уточняющие вопросы.

Этап III. Обсуждение проблемы. Ведущий:

- предлагает каждому участнику высказать свое мнение о проблеме. Для этого существуют два варианта:

а) свободные выступления желающих;

б) структурирование очередности выступлений (очередность по кругу, передача предмета и т. д.);

- стимулирует пассивных участников. Для этого он может обратиться к «молчуну» с просьбой высказать свое мнение, подчеркнув значимость мнения каждого;

- сдерживает слишком активных участников: может прерывать затянувшиеся монологи, напоминать о времени;

- поддерживает доброжелательную атмосферу дискуссии: устраняет недоразумения, возникающие между участниками, пресекает оценочные суждения и т. п. ;

- держит участников в русле проблемы: возвращает отклонившихся от темы, напоминая о целях и задачах дискуссии;

- помогает прояснить проблему для участников, используя технику уточнения, перефразирования и т. д. ;

- дает промежуточные резюме, время от времени обобщая высказывания участников.

Этап IV. Выработка согласованного мнения. Ведущий:

- прекращает обсуждение;

- сообщает разные мнения участников, учитывая, по возможности, мнения всех членов группы;

- сопоставляет итоговое мнение с изначальными задачами дискуссии;

- сопоставляет мнение группы с мнениями специалистов, с которыми он проконсультировался по данной проблеме.

Например, согласованное мнение группы: родители ответственны за безопасность своего ребенка, все родители должны быть вовлечены в организацию безопасной жизни и учебы для своего ребенка, родители обеспечивают безопасность своего ребенка не только дома, но и за его пределами.

Этап V. Выработка группового решения. Ведущий:

- побуждает участников высказаться по поводу решения проблемы;

- проводит «Тест на согласие»;

Например, задав вопрос: «Согласны ли мы все с тем, что мы должны действовать таким образом, как только что было предложено?» – настаивайте на ответе группы, не принимайте молчание за согласие. Участники должны сознательно заключить соглашение друг другом.

Или другой пример: формулирование соответствующего соглашения в негативной форме: («Есть ли кто-нибудь, кто не согласен с тем, что...?»);

- обобщает решения участников, формулируя групповое решение.

- Например: участники принимают решение, что всех родителей нужно информировать и обучать тому, как организовать безопасность своего ребенка в обществе;

- приглашает всех участников дискуссии к дальнейшей работе по практической реализации решения (мозговой штурм – см. ниже).

Этап VI. Завершение дискуссии. Ведущий:

- отражает свои чувства по поводу хода дискуссии и выработанного решения;
- предлагает участникам дискуссии высказать свои чувства;
- благодарит всех участников дискуссии, подчеркивая вклад каждого в общий итог.

Мозговой штурм

Мозговой штурм – это форма группового мышления и эффективный способ решения проблем. Может проводиться и в малых, и в больших группах.

Если дискуссия отвечает на вопросы «что происходит? », «почему? », «зачем? », то мозговой штурм дает возможность ответить на вопросы «что именно делать? », «как? » «когда? », «кто? ».

Цель мозгового штурма – выдвинуть как можно больше идей в ограниченный интервал времени, спланировать их осуществление.

Преимущества мозгового штурма заключаются в том, что он дает каждому участнику возможность:

- реализовать свое право голоса;
- осознать личную ответственность в групповом процессе;
- всесторонне рассмотреть проблему и пути ее решения;
- разработать проект и подготовить его к реализации за ограниченное время;
- получить навыки решения споров;
- получить навыки планирования деятельности;
- приобрести опыт групповой работы и сотрудничества: единомышленники становятся соратниками;
- получить навыки принятия, разделения и делегирования ответственности;
- повысить заинтересованность, активность всех участников работы: люди поддерживают те проекты и решения, в которые вложили собственные идеи, творчество и воодушевление.

Тема мозгового штурма определяется во время дискуссии на основе группового решения, требующего воплощения.

Подготовка мозгового штурма

Прежде, чем вы приступите к подготовке мозгового штурма, ответьте на следующие вопросы, касающиеся его цели, аудитории, проблемы и времени:

- Кого я хочу пригласить для участия в мозговом штурме? (Будет полезным, если к мозговому штурму будут привлечены родители, принимавшие участие в дискуссии.)

- Каким образом я хочу решить проблему? (Например, я хочу, чтобы родители предложили возможные решения, выбрали наиболее оптимальные варианты решения и выработали общий план действий.)

- Чего я хочу для всей группы участников? (Например, я хочу, чтобы группа сплотилась для решения проблемы, пришла к согласованному решению, чтобы группа была готова принять ответственность за это решение. Я хочу, чтобы в группе долго сохранялись теплые, дружеские, творческие отношения, которые необходимы для создания родительского объединения.)

- Чего я хочу для каждого участника мозгового штурма? (Например, я хочу, чтобы участники штурма реализовали свое право голоса, чтобы каждый внес свой вклад в общее дело, чтобы каждый был готов к принятию ответственности. Я хочу,

чтобы проявили себя родители с лидерскими качествами.)

- Чего я ожидаю в результате работы? (Например, я ожидаю, что участники выберут оптимальный способ решения проблемы, определяют, что именно делать, как делать, когда делать, кто именно будет делать и как результаты решения этой проблемы повлияют на общую цель. Я ожидаю, что участники захотят активно действовать, привлекать к осуществлению действий других родителей, детей, поддерживающие организации)

Этапы мозгового штурма

Этап I. «Разогрев» аудитории.

- Убедитесь в том, что все знакомы. Если нет – дайте возможность представиться.

- Чтобы создать непринужденную и творческую атмосферу, проведите «разогрев», предложив участникам поделиться своим эмоциональным состоянием («сводка эмоциональной погоды»). Например, кто-то может сказать: «Внутри меня такая погода: солнечно и ветрено», а другой: «Внутри меня прохладно, идет дождь».

Другой вариант «разогрева»: дайте участникам, сидящим кругом, групповое задание придумать максимальное количество способов использования какого-то обычного (бесполезного) предмета, например, перегоревшей лампочки, оторванного каблука и пр.

Этап II. Введение в курс дела.

- Расскажите коротко о том, что такое мозговой штурм, что он позволяет за короткий срок решать разные проблемы самыми неожиданными способами.

- Изложите порядок работы: «Наша работа будет проходить пошагово, для каждого шага предусмотрены свои правила, с которыми я буду вас знакомить в начале каждого шага. В промежутках между работой вы можете сделать паузу, попить чаю. . . »

- Попросите участников разместиться в круге, как им удобно, если число участников больше 12 – сделайте два-три круга. Оптимальное число участников каждого круга – 7-9 человек.

- Коротко, ясно, четко изложите суть проблемы. Например: «Во время дискуссии все пришли к выводу, что родители должны быть вовлечены в организацию безопасной жизни своего ребенка. Мы с вами видим, что здесь две проблемы: первая – как вовлечь всех родителей в организацию безопасности детей, вторая – как обеспечить родителю безопасность своего ребенка. Для того чтобы решить обе проблемы, предлагаю поделиться на две группы, при этом каждая группа будет решать только одну проблему».

Этап III. Пошаговая работа.

Шаг 1. Генерация идей. (20 мин.) Ведущий знакомит участников с правилами 1-го шага:

- каждая группа работает самостоятельно;
- для решения проблемы все выдвигают идеи (или по очереди, или по желанию, но высказаться должен каждый);
- принимаются любые предложения по решению данной проблемы, включая и самые невыполнимые;
- все предложения выслушиваются и записываются;
- предложения не обсуждаются и не критикуются. Ведущий распределяет

роли: кто-то ведет запись идей, кто-то следит за временем, кто-то ответствен за то, чтобы высказывались все.

Шаг 2. Обсуждение банка идей. (10 мин.) Ведущий знакомит участников с правилами 2-го шага:

- по-прежнему каждая группа работает самостоятельно;
- все накопленные идеи зачитываются, обсуждаются участниками;
- группа анализирует идеи, обобщает, аргументирует их и выбирает одну-две как оптимальные;
- групповое решение принимается не голосованием, а путем достижения консенсуса;
- допускается только конструктивная критика, например: вместо «Это идея плохая. . . » – «Лучше сделать так-то. . . ».

Шаг 3. Презентация лучших идей. (10 мин.) Ведущий знакомит участников с правилами 3-го шага:

- каждая группа выбирает спикера (тот, кто будет говорить за всю группу);
- спикер каждой группы выступает перед всеми участниками, презентуя одну-две оптимальных идеи группы и обосновывая выбор (например: «Наша группа предложила 40 идей, после обсуждения мы выбрали две, потому что. . . »). Остальные участники выслушивают каждого спикера, критика и споры не допускаются.

Шаг 4. Превращение «прожекта» в проект. (30-40 мин.) Ведущий знакомит участников с правилами 4-го шага:

- каждая группа продолжает работать самостоятельно;
- группа решает, какая из оптимальных идей должна быть выбрана для первоочередного воплощения (реальна, приемлема);
- совершив выбор, каждая группа строит «прожект». Для этого каждый из участников старается представить себе в воображении полную реализацию данной идеи, ее результат. «Представьте себе, что идея воплощается, представьте это ярко, во всех деталях, посмотрите, кого вы видите на воображаемой картинке, что они делают, послушайте их разговоры, почувствуйте их настроения. . . »;
- каждый из участников делится своим «прожектом»;
- создается общегрупповой «прожект» (каждый вносит свои детали в общую картину, чтобы «прожект» стал еще привлекательнее);
- составляется групповой план реализации «прожекта» (проект), включающий ответы на такие вопросы: Что должно быть сделано? Когда это должно быть сделано? Кто это будет делать? Какие из ресурсов (и сколько) будут привлекаться? Какие этапы должны быть пройдены, чтобы «прожект» стал реализованным проектом? ;

- в каждой группе определяют, кто и что возьмет на себя в реализации проекта;

- выбирается координатор проекта из числа участников группы;
- участники договариваются о времени и месте следующей встречи.

Шаг 5. Презентация проектов. (10 мин.) Ведущий знакомит участников с правилами 5-го шага:

- каждая группа выбирает спикера;

- спикер каждой группы выступает перед всеми участниками, презентуя проект решения проблемы;
- все остальные участники могут реагировать эмоционально (аплодисменты, поздравления и т. д.).

Шаг 6. Завершение (10 минут). Ведущий побуждает участников к обсуждению чувств и впечатлений, рассказав для начала о своих (что понравилось, что вызвало удивление, что воодушевило, что рассмешило и т. п.). Он делегирует часть своей ответственности координаторам групп: спрашивает координаторов, когда состоится следующая встреча, где и как координатор будет поддерживать связь с ведущим, нужна ли какая-то дополнительная информация; вносит встречи с координаторами в свой личный план работы.

В завершение встречи ведущий благодарит всех участников.

Ролевая игра (ролевой тренинг)

Ролевая игра – хорошая форма подготовки к какой-либо практической деятельности. Например, если требуется подготовка родителей для выполнения каких-то ролей в совместном проекте после мозгового штурма или если возникают сложные, конфликтные ситуации, которые необходимо немедленно разрешить.

Ролевая игра может служить для исследования и коррекции воспитательной функции родителей.

Можно использовать ролевые игры «один на один» (например, кто-то из родителей обратился за помощью: «У меня не получается замотивировать других родителей на участие в тематическом вечере») или с большим количеством участников (например, ролевая игра для имитации встречи с представителями поддерживающих организаций).

Соответственно, время и пространство, требующиеся для ролевой игры, определяются исходя из потребности.

- Пример ролевого тренинга «один на один»

К педагогу-организатору обращается одна из активных родительниц, которая после мозгового штурма получила поручение от группы пригласить всех родителей на вечер «Функция родительского примера». Она говорит, что откликнулись всего три человека, остальные ссылаются на недостаток времени, занятость и отсутствие проблем с ребенком.

Педагог предлагает ей «потренироваться» для большей эффективности ее мотивирующей роли. Если родительница соглашается, то педагог просит ее показать, как она приглашала родителей, сам при этом берет роль «приглашаемого родителя». Лучше такой тренинг проводить в пустом кабинете (комнате). Педагог занимает то место в классе, которое предлагает родительница, и просит ее начать беседу точно так, как она это делала раньше.

Выслушав «приглашение», педагог может заметить какие-то неточности или ошибки «мотиватора». Например, не было обращения по имени-отчеству, мотиватор стоял, возвышаясь над «приглашаемым», давил на чувство родительского долга, не показал преимуществ участия в родительском вечере, произносил приглашение поспешно, не смотрел в глаза собеседнику.

Педагог вслед за этим, выйдя из роли «приглашаемого» (например, пересев на другой стул), дает обратную связь, используя технику «трехступенчатой ракеты»

(см. выше), и просит внести в роль изменения и сыграть заново.

Второй вариант: «Обратная связь». «Приглашаемый» говорит «мотиватору» то, что не сказали реальные родители. Например: «Вы даже не знаете, как меня зовут. Что вы давите на меня? Вы мне не сказали, что лично я получу от этого вечера. . . Мне кажется, что вам и самой не хочется меня видеть на этом вечере, потому что вы не смотрите мне в глаза. . . ». С учетом такой обратной связи роль «мотиватора» снова переигрывается.

Третий вариант: «Зеркало». Выслушав приглашение «мотиватора», педагог предлагает посмотреть со стороны «как это было» и буквально повторяет увиденное и услышанное. Обратную связь дает «Мотиватор»: что он видел и слышал со стороны, какие это вызвало чувства в нем самом. Исходя из полученного опыта роль «мотиватора» снова переигрывается.

Четвертый вариант: «Обмен ролями». После выслушивания приглашения педагог играет роль «мотиватора», а родительница – роль «приглашаемого». Этот вариант дает возможность продемонстрировать нужное, правильное поведение, которое затем родительница пытается скопировать.

Иногда бывает достаточно обратной связи, чтобы неправильное поведение изменилось, в некоторых случаях приходится повторять проигрывание 2-3 и более раз, меняя варианты. Когда педагог видит, что эффективность «мотиватора» возросла, он дает позитивную поддержку, например, сказав: «Теперь я чувствую, что вы говорите уверенно, мне кажется, теперь у вас получится».

- Пример ролевого тренинга в группе

Такой тренинг обычно занимает 1-1,5 часа. Количество участников – до 20 человек.

Предположим, что во время мозгового штурма группа разработала проект, для осуществления которого необходимо участие поддерживающих организаций или привлечение спонсоров. Для более эффективного осуществления этого проекта можно предпринять тренинг коммуникативной функции участников.

Чаще всего используются два этапа работы.

1-й этап. Ведущий демонстрирует ролевой тренинг с кем-то из желающих, используя один-два варианта, продемонстрированных в тренинге «один на один». При этом всем должно быть видно и слышно, что между ними происходит. Время на разыгрывание ограничивается 5-7 минутами. Обратную связь осуществляют участники группы.

Зрители внимательно наблюдают за ролевой игрой, за тем, что и как говорится, пытаются определить, чего участники игры хотят добиться своими высказываниями и что они вызывают своими словами, поступками и жестами. При обсуждении содержания игры могут помочь следующие вопросы:

- Какие желания, чувства проявились?
- Какие способы их выражения использовались?
- Что этим было достигнуто?
- Что помогало разговору, а что – нет?
- Все ли удовлетворены принятым решением?
- Имелись ли еще и другие возможности?

На этой основе в итоге разрабатываются альтернативные варианты, которые могут опробоваться через игру всеми участниками на 2-м этапе.

2-й этап. На этом этапе ведущий предлагает участникам поработать в парах.

Для этого они должны разделиться по два человека и попробовать проиграть альтернативные варианты.

Этот этап включает обмен полученными результатами в кругу и обсуждение возникших чувств. Он занимает до 30-45 минут.

Важно помнить, что большинство взрослых людей боится принимать участие в ролевых играх. Больше всего их беспокоит то, что они могут «опозориться» перед другими.

Чтобы это предотвратить, стоит до начала проигрывания ролей объяснить, что цель игры не в том, чтобы продемонстрировать чье-то неумение. Напротив, игры дают людям опыт и повышают их уверенность.

Игровой ситуации соответствует хороший, доверительный климат, недоминирующий тренер, стремление к самореализации участников.

Основные этапы реабилитации В ходе проведения информационно-разъяснительной профилактической работы с родителями педагоги дополнительного образования могут подготовить памятку об основных этапах проведения реабилитации подростков, употребляющих психоактивные вещества. Основная информация для разработки памятки:

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

Роль родителей на подготовительном этапе – помочь ребенку найти наиболее подходящий способ лечения. Если он не готов сразу идти к врачу, нужно начать с консультации психолога. Возможно, сначала на прием к нему пойдут одни родители, а подросток вступит в диалог со специалистом позже. Важно продумать весь путь лечения, а не только ближайшие шаги. Отсутствие перспектив может отрицательно сказаться на результатах.

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

Детоксикация – единственный из этапов лечения, когда участие врача необходимо. После возвращения подростка из клиники нужно немедленно приступить к реабилитации. Этот этап самый длительный и трудоемкий. Подростку предстоит избавиться от психической зависимости от наркотика. Восстановить утраченные навыки, социальные связи, наладить разрушенные отношения с

друзьями, родителями и учителями. Такую реабилитацию можно пройти в специальных центрах или участвуя в амбулаторных реабилитационных программах, самая известная из которых – «12 шагов». Она предусматривает регулярное, на протяжении многих лет, посещение бывшим наркоманом группы самопомощи. Вполне реальный способ вернуться к нормальной жизни.

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

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

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ

ТЕМА. СМИ против подростковой наркомании

ФОРМА. Сюжетно-ролевая игра.

ЦЕЛЬ. Формирование у подростков осознания вреда наркомании.

КРАТКИЕ СОВЕТЫ ПО ПРОВЕДЕНИЮ

Класс необходимо разделить на микрогруппы по 5 человек; соответственно расставить парты в кабинете. Приготовить визитки всем участникам игры, для каждой микрогруппы отдельно: «Главный редактор газеты», «Корреспондент», «Художник», «Психолог–нарколог», «Сатирик». Таблички с надписью «Компетентное жюри», «Редакция газеты «СПИД-инфо», «Редакция газеты «Он и она» «Редакция газеты «Познай себя», «Редакция газеты «Разбуди мир», «Редакция газеты «Нам не страшен серый волк».

Каждой микрогруппе нужен лист формата А3, пишущие принадлежности, материалы для оформления газеты, а также шесть конвертов с письмами детей, попавших под наркозависимость.

СОДЕРЖАНИЕ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ЭТАПА

Рекомендуется предварительная встреча с медицинскими работниками, занимающимися проблемами детской наркомании; просмотр и последующее обсуждение фильма, затрагивающего эту проблему. На уроках химии, биологии, психологии и др. использовать материал, направленный на научное освещение проблемы детской наркомании. Желательно привлечение старшеклассников или студентов вузов на роли ведущих и представителей международного фонда «Береги себя».

ОПИСАНИЕ ОСНОВНОГО СОДЕРЖАНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

«Делегация из Москвы» с акцией «Береги себя» приветствует учащихся. Ведущий 1. Здравствуйте, ребята! Мы, делегация из Москвы, приехали к вам в

город с акцией «Береги себя». Эта акция направлена на профилактику

злоупотребления психоактивными веществами детьми и подростками. Наркомания является одной из важных проблем нашего общества, вызвавшей острую необходимость решительных и активных действий, объединения образовательных, социальных и медицинских мер в борьбе за здоровье и выживание нации.

Ведущий 2. Эта проблема сейчас особенно актуальна, так как резко возросло число подростков, употребляющих наркотики. Гибнут молодые люди в мирное время. И это страшно! Пробовали наркотики порядка 35% от общего количества подростков, проживающих в нашей стране. По данным медиков приобщение к

наркотикам начинается с 10 лет у 31,1% детей, 78% подростков стали употреблять наркотики под влиянием друзей и знакомых.

Ведущий 3. Наркомания становится «моложе»: средний возраст среди мальчиков снизился до 14,2 лет, для девочек - до 14,6 лет. Число смертных случаев от передозировки наркотиков увеличилось за последние годы среди взрослого населения России в 12 раз, среди детей - в 42 раза. Рост наркомании резко обостряет проблему СПИДа. Подсчитано, что каждый наркоман вовлекает в наркозависимость от 10 до 15 человек в год.

Ведущий 4. Пристрастие формируется в юном возрасте в 6-8 раз быстрее, чем взрослых. Сегодня наркотики принимают более 400 тыс. человек. По мнению экспертов, реальная численность потребителей наркотиков в России превышает этот показатель в 8-10 раз. А в Челябинской области в 3-4 раза.

Ведущий 5. Ребята, наша основная цель приезда в ваш город - узнать мнение каждого из Вас по этой страшной опасности - наркомании. У нас к вам огромная просьба, помочь своим сверстникам устоять от соблазна употребления этого яда! Как один из вариантов мы предлагаем вам сегодня создать самим возможные эскизы молодежных газет, затрагивающих эту проблему, причем газета должна быть увлекательной, возбуждающей желание прочитать ее всю.

Сейчас вам нужно поделиться на группы по 5 человек. (Группы формируются по интересам, можно это сделать заранее).

Вы будете представлять несколько газетных редакций, таблички с названиями которых стоят у вас на столах.

Распределите роли, которые вы будете осуществлять. (Учащимся объясняются функции каждой из предложенных ролей).

Главный редактор (ответственный за презентацию газеты, ее основной идеи).

Корреспондент (представляет мнение членов его микрогруппы о проблеме наркомании среди детей и подростков).

Художник (оформляет идеи ребят в набросках, эскизах)

Психолог – нарколог (отвечает на письмо, пришедшее в редакцию, вовлекая в обсуждение всю микрогруппу).

Сатирик (с сатирической точки зрения подходит к проблеме наркомании). (Учащиеся получают визитки с названием их ролей).

Выбирается жюри из 3-х человек, в него могут войти учитель, член делегации, ученик, родители и др.).

Время отводится на создание эскиза молодежной газеты не более 20 – 30 минут.

в группах можно и нужно совещаться, советоваться. Члены делегации, учителя и старшие товарищи, приглашенные могут помогать работе редакций, можно организовать работу консультационного пункта для учеников в этот период.

Ведущий 1. Теперь, ребята, посмотрим, что получилось. Жеребьевка поможет определить порядок защиты каждого эскиза газеты.

Каждая группа представляет свою газету. Идет обсуждение полученного результата.

Мы вам все очень благодарны за помощь. Спасибо за активное участие. Победившая команда награждается медалями с эмблемой делегации «Береги себя»,

а также командными и индивидуальными призами награждаются все участники игры.

ТЕМА Проблемы наркомании среди подростков

ФОРМА. Игра по станциям.

ЦЕЛЬ. Профилактика злоупотребления подростками психоактивными веществами.

Формирование собственной позиции каждого подростка к проблеме наркомании.

КРАТКИЕ СОВЕТЫ ПО ПРОВЕДЕНИЮ

Оформление доски: а) плакат «Жизнь без наркотиков»; б) «Забор откровений».

Оформительские принадлежности.

Краткая справка о вреде наркотиков.

Все учащиеся делятся на 3 подгруппы. Каждая группа вытягивает себе задание:

плакат: «Мы против наркотиков».

реклама на телевидении: «Скажи нет наркотикам!»

статья в газету: «Дайте нам слово!».

СОДЕРЖАНИЕ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ЭТАПА

Рекомендуется предварительная встреча с медицинскими работниками, занимающимися проблемами наркомании; просмотр и последующее обсуждение фильма, затрагивающего эту проблему.

Использовать материал, направленный на научное освещение проблемы наркомании на уроках.

Желательно привлечение старшеклассников или студентов вузов на роли ведущих.

ОПИСАНИЕ ОСНОВНОГО СОДЕРЖАНИЯ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

этап: организационный.

Ведущий 1. Как вам известно, в настоящее время очень актуальна проблема наркомании, особенно среди подростков. Это происходит, потому что подростки наиболее подвержены влиянию окружающих. Молодые люди стараются самоутвердиться в компании своих друзей, поэтому они готовы сделать все и даже попробовать наркотики, зачастую не понимая, что это влечет за собой серьезные последствия.

Ведущий 2. Сейчас все больше и больше подростков подвержены этой пагубной зависимости. Каждый третий подросток наркоман. Только в Челябинске из 30 умерших подростков – 10 погибших от наркомании. И с каждым днем их количество растет. Это ставит под угрозу будущее человечества.

2 этап: объясняюще-вводящий в игровую ситуацию.

Ведущий 1. В связи с этим в нашем городе проводится акция «Жизнь без наркотиков». Нам поручено главой администрации города Челябинска провести рекламную кампанию против наркотиков. Мы предлагаем вам творчески подойти к этой проблеме.

Разделитесь на 3 команды, выберите капитана. Капитанов прошу выйти к доске

вытянуть задание: 1 команда.

Вам предлагается нарисовать плакат на тему: «Жизнь без наркотиков», чтобы в нем отражалась сущность проблемы наркомании и побуждала подростков отказаться от желания попробовать наркотики.

2 команда.

Вам предлагается написать небольшую статью в газету, которая бы тоже стала хорошей антирекламой наркотиков.

3 команда.

Мы предлагаем придумать клип для телевидения на ту же самую тему.

Ведущий.

Каждой команде на подготовку дается 10 минут, затем вы должны будете защитить свой проект перед классом, на что отводится по 5 минут.

Обратите свое внимание на доску. На ней висит чистый лист бумаги с заголовком «Забор откровений», на котором вы можете написать или нарисовать все, что вы думаете о наркотиках. Нам бы хотелось узнать мнение каждого.

Итак, приступайте к выполнению задания.

3 этап: выполнение заданий по подгруппам под руководством старшеклассников, студентов, родителей и т.д.

4 этап: одведение итогов работы подгрупп, награждение всех участников.

ТЕМА. НАРКОМАНИЯ: проблемы и пути выхода из них

ФОРМА. Игровая программа по станциям, предназначена для учеников старших классов.

ЦЕЛЬ. Профилактика злоупотребления психоактивными веществами, формирование у старшеклассников негативного отношения к употреблению наркотиков.

КРАТКИЕ СОВЕТЫ ПО ПРОВЕДЕНИЮ Разбивка учащихся на пять команд.

Визитная карточка каждому участнику с его именем.

Часы.

Оформительские принадлежности: бумага (альбомные листы), простые карандаши, ластик, цветные карандаши, фломастеры, маркеры. Конверты; письма детей, попавших в трудную ситуацию.

Маршрутные листы для передвижения по станциям.

СОДЕРЖАНИЕ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ЭТАПА

Для работы на станциях в качестве «журналистов» и «хронометриста» необходимо

заранее подготовить шесть старшеклассников или студентов.

Подготовить свой или найти готовый молодежный журнал, затрагивающий проблемы наркомании.

Составить для «журналистов» маршрутные листы для перехода станций. Необходимо приготовить пять флагов, флаги белого цвета с надписью «Мы против наркотиков»; минифлагшток, на нем восемь делений.

ОПИСАНИЕ ОСНОВНОГО СОДЕРЖАНИЯ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

I этап: Организационный момент (5-7 мин)

Группа студентов представляется как журналисты молодежного журнала или газеты (образец они приносят с собой). Они объясняют, что хотят в своём журнале

(газете) обратить внимание читателей на одну из главных проблем XXI в., на наркоманию. Но опираться в своей работе хотят на новое поколение, т.е. просят, чтобы старшеклассники сами рассказали, что они знают об этой проблеме, встречались ли с ней в жизни, знают ли, как избежать её, и помочь другим найти выход.

2. Один из «журналистов» инструктирует учащихся, уже разделенных на микрогруппы, как будет проходить игра по станциям: группы остаются на своих местах, а «журналисты» работают с каждой из них поочередно, переходя от одной микрогруппы к другой;

работа каждой станции длится 5-7 минут;

по истечении отведённого времени «хронометрист», следящий за временем, подаёт звуковой сигнал о том, что работа с группой ребят окончена и «журналистам» необходимо перейти к следующим участникам;

участвовать должны все учащиеся, думать быстро, отвечать и говорить грамотно, работать слаженно, не мешая другим микрогруппам

(«журналисты» отвечают за порядок работы, за дисциплину в группе).

этап: проведение игровой программы (30-35 минут).

Получив маршрутный лист, каждый «журналист» подходит к своей микрогруппе старшеклассников. Быстро объясняются задание и условия работы. Учащиеся с помощью «журналиста» включаются в дело и в течении 5-7 минут выполняют задание. По истечении данного на работу микрогруппы времени, по сигналу «хронометриста» «журналисты» переходят к следующей микрогруппе, обозначенной в маршрутном листе, и так, пока учащимися не будут пройдены все станции.

«журналист». Станция «Даешь плакатом по наркоманам!»

Задание: нарисовать эскиз плаката, призывающий читателей к негативному отношению к наркотикам.

Даются варианты лозунгов:

«Скажи наркотикам «НЕТ»!»

«Ваше будущее в ваших руках».

«Белая пыль – крест на вашей судьбе».

Свой вариант лозунга для плаката.

«журналист». Станция «Вот так ситуация!»

Задание: ребятам в группе предлагаются миниситуации, которые они должны разыграть между собой.

1 ситуация: Вы в компании на вечеринке. Все развлекаются. К вам подходит ваш знакомый и предлагает наркотическое средство. Вы не хотите его употреблять, но если вы откажетесь, то друзья вас не поймут. Ваши действия?

2 ситуация: Вы узнали, что ваш друг начал употреблять наркотики. Вы должны его переубедить. Ваши действия?

3 ситуация: Вы ехали в троллейбусе и увидели, что один человек передаёт другому наркотик. Он кладёт его в сумку и выходит на той остановке, на которой и вы. Вы идёте за ним и видите, как пакетик выпал из сумки прохожего. Что вы будете делать?

4 ситуация: Вам очень плохо. Друг пришёл и предложил расслабиться с помощью наркотических средств. Как вы поступите?

«журналист». Станция «Мы против!»

Задание: необходимо приготовить флаги. Их количество равно количеству групп. Каждый флаг белого цвета с надписью: «Мы против наркотиков». Ученикам предлагается фраза: «Мы против наркотиков, потому что ...», - которую им необходимо закончить. Флаг подвешивается на планку с помощью лески. На планке 8-10 делений. За каждый довод флаг поднимается на одно деление вверх. Подняв флаг до последнего деления, его снимают и отдают группе.

«журналист». Станция «Познай себя»

ТЕМА. «Скажи наркотикам нет»!

ФОРМА. Настольная игра.

ЦЕЛЬ. Первичная профилактика наркомании. Привлечение внимания учащихся к этой проблеме.

КРАТКИЕ СОВЕТЫ ПО ПРОВЕДЕНИЮ Красочно оформленное игровое поле.

Три фишки разных цветов, кубик.

Оформление доски, лозунг «Скажи наркотикам нет!».

Техническое оснащение музыкальных клипов.

СОДЕРЖАНИЕ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ЭТАПА

На роль ведущих рекомендуется пригласить старшеклассников, студентов.

Разбивка учащихся на три команды.

Подбор членов жюри (можно из числа родителей или учащихся других классов).

Командам подготовить музыкальный клип на тему здорового образа жизни.

ОПИСАНИЕ ОСНОВНОГО СОДЕРЖАНИЯ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ Ведущий 1.

Здравствуй, ребята. Мы представители фирмы, которая разработала игру «Скажи наркотикам нет!». И хотим предложить вам ее опробовать.

Ведущий 2. Итак, прослушайте, пожалуйста, правила игры. Участвовать у нас будут три команды, по рядам.

Ход игры:

Определяется, кто первым будет делать ход. Представитель от каждой команды бросает кубик. У кого выпадет большее количество очков, тому право ходить первым.

На доске висит игровое поле, состоящее из 30 клеток. Каждая клетка соответствует определенному вопросу.

«На старте» стоят три фишки разных цветов. Первая команда бросает кубик и передвигается по полю в соответствии с выпавшими очками. Встав на определенную клетку, команда получает вопрос-задание. Если представитель команды отвечает на него, то жюри дает команде 1 балл, если ответ неверный, то команда делает один ход назад. Затем ход переходит другой команде.

Выигрывает та команда, которая первой дойдет до финиша. Второе и третье места присуждаются по набранным баллам.

Система награждения: награждаются все участники игры брошюрами, плакатами, рекламной продукцией, пропагандирующими жизнь без наркотиков.

Примерные вопросы к игре (правильные ответы подчеркнуты)

Абстиненция. Что это?

смерть;

ломка;

галлюцинации.

К чему приводит превышение доз наркотиков?

смерть;

потеря сознания;

галлюцинации.

Что такое ингаляты?

наркотические вещества;

химические средства;

таблетки.

В чем привлекательность ЛСД (диэтиламид лизергиновой кислоты)

в галлюцинациях;

в долгом бодром состоянии;

в хорошем крепком сне.

ИГРОВОЕ ПОЛЕ

Старт	1	2	3	4	5	6	Муз. пауза	8
Финиш	СКАЖИ НАРКОТИКАМ НЕТ							9
27								Возврат на три поля
26								11
Удача								Удача
24								13
23								14
Стати- стика								22

Поле «Музыкальная пауза» предполагает исполнение музыкального клипа на тему здорового образа жизни.

Поле «Удача» дает возможность при правильном ответе на вопрос продвинуться на два поля вперед или получить приз в виде рекламной продукции о вреде наркомании.

При попадании любой из команд на поле «Статистика» ведущим зачитываются статистические данные по данной проблеме.

В конце игры ведущие благодарят класс за участие, поздравляют и награждают победителей.

Краткие сведения об исследовании

Наименование социологического исследования: Проблема профилактики наркомании в подростковой среде "(на примере МБОУ "Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области)"

2. Разработчик исследования: Чуева Ольга Юрьевна

3. *Цель исследования* - раскрыть и изучить особенности профилактики наркомании в подростковой среде, а также изучить отношение подростков к наркотикам и причины употребления наркотических веществ.

4. *Задачи исследования:*

1. Проанализировать современное состояние проблем профилактики наркомании в подростковой среде в практической теории и практике;

2. Проанализировать современное состояние проблемы профилактики наркомании в подростковой среде в практической теории и практике

3. На основе изучения и обобщения научно-теоретических источников и опыта работы учреждения разработать и апробировать модель профилактики наркомании в подростковой среде в практической теории и практике.

Основным методом исследования является анкетирование детей, МБОУ "Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области"

Методы обработки и анализа данных – анализ полученных первичных (линейных) распределений ответов.

5. *Рабочая группа:*

Чуева О.Ю. студентка 4 курса, специальности «Социальная работа».

Шульга Вера Владимировна, директор школы

План-график исследования

№ п/п	Содержание работы	Сроки выполнения
1	Выбор темы исследования, обоснование актуальности исследования, определение цели и задач	03.04.17 – 04.04.17
2	Определение генеральной и выборочной совокупности	05.04.17 – 08.04.17
3	Выбор методов исследования	09.04.17 - 10.04.17
	Разработка программы социологического исследования. Подготовка инструментария.	11.04.17- 13.04.17
4	Проведение экспертного опроса	14.04.17 – 15.04.17
5	Проведение массового опроса	16.04.17 - 20.04.17
6	Обработка результатов социологического исследования	21.04.17 - 23.04.17
7	Оформление и графическое представление результатов социологического исследования	24.04.17 - 26.04.17
8	Анализ полученных выводов	27.04.17 - 28.04.17

6. *Соисполнителями социального исследования*

МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области

II. Программа социологического исследования Актуальность проблемы исследования

Важнейшим показателем богатства и процветания нации является состояние здоровья подрастающего поколения. Особое значение в наши дни приобретает профилактика наркомании. По мнению экспертов, ВОЗ, проблема наркомании приобрела драматический характер. Во всем мире на борьбу с наркоманией ежегодно выделяются значительные средства, но наркотики по-прежнему считаются третьей угрозой человечеству после ядерного оружия и глобальной экологической катастрофы. Нелегальное производство, распространение наркотиков, от которых быстро возникает тяжелая зависимость, может привести к деградации человеческого общества.

Наркомания всегда поражает людей, для которых характерен низкий уровень культуры здоровья. Средний возраст приобщения к наркотикам в России составляет по статистике 15-17 лет, резко увеличивается процент употребления наркотиков детьми 9-13 лет. Замечены и случаи употребления наркотиков детьми 6-7 лет, к наркомании их приобщают родители-наркоманы. В России, по статистике, от общего числа наркоманов, - 20% - школьники, 60% – молодежь в возрасте 16-30 лет, 20% - люди старшего возраста.

По мнению экспертов, каждый наркоман вовлекает вслед за собой в употребление наркотиков 13-15 человек. Число смертей от употребления наркотиков за последние годы выросло в 12 раз, а среди детей - в 45 раз. Уровень распространенности употребления алкогольных напитков среди школьников 15 - 17 лет составил 77,3%, причем уровень алкоголизации среди девочек выше, чем среди мальчиков. Мы переживаем дикий рост алкоголизма и наркомании. В восемь раз увеличилось число взрослых наркоманов, в 18 раз – наркоманов-подростков, в 24,3 раза – детей-наркоманов. По экспертной оценке, в России постоянно употребляют наркотики более четырех миллионов человек. Сейчас нам очень серьезно угрожает эпидемия наркомании: наркотический бум, охвативший в последние десятилетия все страны мира.

Объектом исследования являются учащиеся «Основной общеобразовательной школы №14 для учащихся с ОВЗ».

Предметом исследования специфика проблемы наркомании подростков в общеобразовательном учреждении.

Целью данного исследования является: изучить особенности проблемы наркомании в подростковой среде, а также изучить отношение подростков к наркотикам и причины употребления наркотических веществ.

Достижение поставленной цели реализуется через постановку и решение следующих задач:

1. Проанализировать современное состояние проблем профилактики наркомании в подростковой среде в практической теории и практике;
2. Проанализировать современное состояние проблемы профилактики наркомании в подростковой среде в практической теории и практике
3. На основе изучения и обобщения научно-теоретических источников и опыта

работы учреждения разработать и апробировать модель профилактики наркомании в подростковой среде в практической теории и практике.

III. Эмпирическая интерпретация основных понятий

Наркотик - группа веществ различной природы (растительные, полусинтетические, синтетические), оказывающих специфическое (стимулирующее, возбуждающее, угнетающее, седативное, галлюциногенное и др.) воздействие на центральную нервную систему, систематическое употребление которых приводит к зависимости (наркомании) [2].

Наркомания - это комплекс психической и физической зависимости, связанный с употреблением наркотика [1].

Профилактика наркомании - совокупность мероприятий политического, экономического, правового, социального, медицинского, педагогического, культурного, физкультурно-спортивного и иного характера, направленных на предупреждение возникновения и распространения наркомании [6].

Аддиктивное поведение - саморазрушение путем ухода от реальности, связанное с употреблением различных химических веществ, существенно влияющих на психику и разум, а также навязчивое стремление заниматься определенными видами деятельности [3].

Антинаркотическая пропаганда - пропаганда здорового образа жизни, в том числе физической культуры и спорта, направленная на формирование в обществе негативного отношения к наркомании [4].

Основное общеобразовательное учреждение - основное звено системы непрерывного образования, обеспечивающее гражданам возможность реализовать гарантированное государством право на получение бесплатного общего образования в пределах гос-ных образовательных стандартов [3].

Эмпирическая интерпретация теоретических понятий

Теоретическое понятие	Эмпирический показатель	Индикатор	Уровень измерения	Знак переменной	Гипотеза	Вопросы
Наркомания	Информация о наркотиках	Знания о наркотиках	номинальный	- да; - нет; - затрудняюсь ответить.	Предполагается, если подросток осведомлен о вреде наркотиков на здоровье человека, то вероятность употребления наркотиков	Знаете ли Вы, что такое наркомания?
			номинальный	- личный опыт - опыт друзей, знакомых - информация в СМИ - затрудняюсь ответить - другое (укажите)		Что Вам известно о наркотиках?

			номинальный	- преступление - вредная привычка - болезнь - затрудняюсь ответить - другое (укажите)		Наркомания – это:
		Вовлечения в наркоманию	номинальный	- да; - нет.		Предлагали ли Вам когда-нибудь наркотик?
			номинальный	- приятель; - одноклассник; - родственник; - незнакомый человек; - знакомый, сам употребляющий наркотики		Если предлагали, то кто?
		Употребление наркотиков	номинальный	- да; - нет.	Предполагается, что подросток употребляющий наркотики разрушает свое здоровье и теряет реальное восприятие мира	Пробовали ли Вы наркотическое вещество?
			номинальный	- достоверной информацией о наркотиках и последствиях их употребления; - осознанием губельности пути употребления наркотиков; - запретами со стороны родителей и взрослых; - ужесточением законов; - другое (укажите) - затрудняюсь ответить.		Как Вы думаете, чем можно предотвратить употребление наркотиков?
			номинальный	- изменение законодательства в сторону ужесточения ответственности		Что, на Ваш взгляд, может изменить ситуацию с незаконным

				<p>за сбыт и распространение наркотиков</p> <ul style="list-style-type: none"> - введение обязательного принудительного лечения от наркомании - усиление антинаркотической пропаганды среди молодежи - увеличение числа досуговых учреждений (доступность кружков, секций) - затрудняюсь ответить - другое (укажите) 		<p>потреблением наркотиков?</p>
		Пагубное действие наркотиков	номинальный	<ul style="list-style-type: none"> - да; - знаю, но со мной этого не случится; - знаю, но я всегда смогу бросить принимать; - наркотики; - затрудняюсь ответить 		<p>Знаете ли Вы о пагубном действии наркотиков на здоровье человека?</p>
			номинальный	<ul style="list-style-type: none"> - да, это диагноз на всю жизнь - да, практически неизлечима - нет, шанс есть всегда - нет, излечение зависит от человека - затрудняюсь ответить - другое (укажите) 		<p>Специалисты утверждают, что наркомания неизлечима. Ваша точка зрения?</p>
		Причины употребления наркотиков	номинальный	<ul style="list-style-type: none"> - одиночество - любопытство - влияние окружающих - затрудняюсь ответить - другое (укажите) 		<p>Что на Ваш взгляд толкает людей на потребление наркотиков?</p>

		Наркотическая зависимость	номинальный	- психическая - физическая		Какая зависимость труднее всего поддается лечению?
	Школа	Влияние наркотиков на успеваемость подростков	номинальный	- скорее да, чем нет - да - скорее нет, чем да - нет - затрудняюсь ответить - другое (укажите)		По вашему мнению, наркотики влияют на успеваемость подростков?
Профилактика	Предотвращение	Меры борьбы с наркоманией	номинальный	- достоверной информацией о наркотиках и последствиях их употребления; - осознанием губительности пути употребления наркотиков; - запретами со стороны родителей и взрослых; - ужесточением законов; - другое (укажите) - затрудняюсь ответить.	Предполагается, если подростка проинформировать о вреде наркотиков, то это уменьшит вероятность к их употреблению	Как Вы думаете, чем можно предотвратить употребление наркотиков?
			номинальный	- расширять различные движения по борьбе с наркоманией. - применять жесткие меры к распространителям наркотиков. - наполнить досуг чем-то интересным. - пополнять свои знания об этом страшном зле путем чтения художественной и познавательной литературы - родителям внимательно		Что бы Вы предложили для борьбы с наркоманией?

				<p>следить за поведением и общением детей.</p> <ul style="list-style-type: none"> - изобрести специальные лекарства для тех, кто стал наркоманом. - перестать быть равнодушным к чужой беде. 		
		Формы профилактики	номинальный	<p>лекции</p> <p>родительские собрания</p> <p>индивидуальные консультации</p> <p>анкетирование</p> <p>наглядная агитация (стенды, плакаты)</p> <p>кинолектории</p> <p>выпуск буклетов, памяток</p> <p>встречи со специалистами УФСКД, ОВД</p> <p>затрудняюсь ответить</p> <p>Другое (укажите)</p>		<p>Какие формы профилактики наркомании Вы считаете наиболее интересными? Укажите их.</p>
		Мероприятия по защите подростков	номинальный	<p>-разработка и демонстрация наглядных материалов;</p> <p>- организация психологической и взаимопомощи;</p> <p>- уроки по профилактике ПАВ в школе.</p> <p>- затрудняюсь ответить</p> <p>- другое (укажите)</p>	Предполагается, что если проводятся систематические мероприятия по предотвращению наркомании то это снизит уровень наркомании среди подростков	С помощью каких мероприятий можно защитить подростков от употребления наркотиков?
			номинальный	<p>-да</p> <p>- нет</p> <p>- затрудняюсь ответить</p>		Следует ли вводить, на Ваш взгляд, обязательное анонимное тестирование несовершеннолетних и молодежи на предмет

						раннего выявления наркоманов?
	Авторитеты в жизни	номинальный	<ul style="list-style-type: none"> - друзьям; - людям, испытавшим на себе действие наркотиков; - знакомым; - работникам правоохранительных органов; - родителям, родственникам; - одноклассникам; - врачам-наркологам; - учителям; - средствам массовой информации; - другое (укажите) 	Предполагается, что послушные дети, воспитанные в условиях ложного авторитета, нередко вырастают в неуправляемых подростках		Кому Вы доверяете, к чьим словам прислушиваетесь в вопросах о наркомании?
	Отношение к наркоманам	номинальный	<ul style="list-style-type: none"> - сострадание - нетерпимость - толерантность - отвращение - затрудняюсь ответить - другое (укажите) 			Какое чувство вызывают у Вас наркоманы?

1. Методическая часть программы

Обоснование выборки

I. Определение выборочной совокупности.

2) учащиеся 6 - 9 классов в МБОУ "Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области").

Генеральная совокупность составила 36 человек.

Выборочная совокупность среди 7-9 классов составила 28 человек.

В роли специалистов выступили сотрудники МБОУ "Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области") (4 человека), сотрудники КДН и ЗП (2 человека), нарколог (1 человек).

II. Проведение анкетирования среди подростков, учащихся в 7-9 классах в МБОУ "Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области" для выявления проблем профилактики наркомании в подростковой среде..

III. Опрос специалистов. В качестве специалистов выступили сотрудники МБОУ "Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина

Белгородской области" (4 человека), сотрудники КДН и ЗП (2 человека), нарколог (1 человек).

IV. Анализ статистических данных по проблеме профилактики наркомании в подростковой среде (уделяя особое внимание проблемам и пожеланиям подростков) муниципального уровня.

V. Анализ документов

Обоснование методов сбора эмпирических данных

Для решения поставленных задач и достижения цели исследования был определен комплекс взаимодополняющих методов, обеспечивших достоверность и научную обоснованность результатов исследования.

Анкетный опрос воспитанников позволит узнать их личное мнение, выявить проблемы профилактики в подростковой среде. Анкетный опрос экспертов представляет собой опрос специалиста по социальной работе, воспитателей и психолога. Приоритет отдан именно анкетному опросу, так как респонденту может быть выделен большой запас времени на заполнение анкеты, данный метод позволяет произвести опрос сразу большого круга респондентов, гарантируется анонимность, а также присутствует возможность заполнения анкеты в одиночестве.

Методы сбора информации:

Анкетный опрос специалистов и учеников МБОУ "Основная общеобразовательная школа № 14 для учащихся с ОВЗ» г. Губкина Белгородской области", массовый опрос.

Методы обработки и анализа данных:

1. Статистический анализ при помощи пакета математических программ SPSS22.V
2. Представление данных в виде диаграммы

**Анкета респондента
Участнику исследования!**

Кафедра социальной работы НИУ «БелГУ» проводит социологическое исследование «Проблема профилактики наркомании в подростковой среде». Просим Вас ответить на вопросы предложенной анкеты. Для этого следует внимательно прочитать вопрос и варианты ответов, подчеркнуть или обвести номера вариантов, с которыми Вы согласны. При необходимости допишите ответ сами на отведенном для этого месте. Анкета является анонимной.

1. Много ли у Вас свободного времени?
да;
нет.

2. Чем Вы занимаетесь в свободное время?
читаю;
занимаюсь в спортивной секции;
занимаюсь в кружке, изостудии;
смотрю телевизор;
слушаю музыку;
собираемся со сверстниками во дворе, подъезде, подвале;
Другое (укажите).

3. Как Вы учитесь?
отлично;
хорошо;
удовлетворительно;
плохо.
затрудняюсь ответить

4. Знаете ли Вы, что такое наркомания?
да;
нет;
затрудняюсь ответить.

5. Что Вам известно о наркотиках?
личный опыт
опыт друзей, знакомых
информация в СМИ
затрудняюсь ответить
другое (укажите)

6. Предлагали ли Вам когда-нибудь наркотик?
да;
нет.

7. Если предлагали, то кто?
друг; приятель;
однокурсник;
родственник;
незнакомый человек;
знакомый, сам употребляющий наркотики.

8. Пробовали ли Вы наркотическое вещество?
да;
нет.

9. Если пробовали, то какие? _____

10. Знаете ли Вы о пагубном действии наркотиков на здоровье человека?
да;
знаю, но со мной этого не случится;
знаю, но я всегда смогу бросить принимать;
наркотики;
затрудняюсь ответить

11. Специалисты утверждают, что наркомания неизлечима. Ваша точка зрения?
да, это диагноз на всю жизнь
да, практически неизлечима
нет, шанс есть всегда
нет, излечение зависит от человека
затрудняюсь ответить
другое (укажите)

12. Как Вы думаете, чем можно предотвратить употребление наркотиков?
достоверной информацией о наркотиках и последствиях их употребления;
осознанием губительности пути употребления наркотиков;
запретами со стороны родителей и взрослых;
ужесточением законов;
другое (укажите)
затрудняюсь ответить.

13. Имеете ли вы личный опыт избавления от вредной привычки? Если да, то, каким способом вам удалось достичь успеха? (укажите)

14. О каких видах наркотиков, распространяемых на территории Белгородской области Вам известно?

15. Что на Ваш взгляд толкает людей на употребление наркотиков?
одиночество
любопытство
влияние окружающих
затрудняюсь ответить
другое (укажите)

16. С помощью каких мероприятий можно защитить подростков от употребления наркотиков?
разработка и демонстрация наглядных материалов;
организация психологической и взаимопомощи;
уроки по профилактике ПАВ в школе.
затрудняюсь ответить
другое (укажите)

17. Кому Вы доверяете, к чьим словам прислушиваетесь в вопросах о наркомании?
друзьям;
людям, испытавшим на себе действие наркотиков;
знакомым;
работникам правоохранительных органов;
родителям, родственникам;
одноклассникам;
врачам-наркологам;
учителям;
средствам массовой информации;
другое (укажи)

18. Какое чувство вызывают у Вас наркоманы?
сострадание
нетерпимость
толерантность
отвращение
затрудняюсь ответить
другое (укажите)

Просим Вас сообщить некоторые сведения о себе.

19. Ваш пол:

1	Мужской	2	Женский
---	---------	---	---------

20. Ваш возраст (напишите) _____

Благодарим Вас за участие в исследовании!

**Анкета эксперта
Участнику исследования!**

Кафедра социальной работы НИУ «БелГУ» проводит социологическое исследование «Проблема профилактики наркомании в подростковой среде». Просим Вас ответить на вопросы предложенной анкеты. Для этого следует внимательно прочитать вопрос и варианты ответов, подчеркнуть или обвести номера вариантов, с которыми Вы согласны. При необходимости допишите ответ сами на отведенном для этого месте. Анкета является анонимной.

1. Наркомания – это:
преступление
вредная привычка
болезнь
затрудняюсь ответить
другое укажите)

2. Как Вы считаете диагноз наркомании излечим в подростковой среде?
да, это диагноз на всю жизнь
да, практически неизлечима
нет, шанс есть всегда
нет, излечение зависит от человека
затрудняюсь ответить
другое (укажите)

3. По вашему мнению, наркотики влияют на успеваемость подростков?
скорее да, чем нет
да
скорее нет, чем да
нет
затрудняюсь ответить
другое (укажите)

4.Какая зависимость труднее всего поддается лечению?
психическая
физическая

5.Есть ли для вас разница, какой именно вид наркотических препаратов

принимает человек?
да
нет
затрудняюсь ответить
другое (укажите)

6. Российским законодательством в уголовном порядке наказываются:
употребление наркотиков
изготовление наркотиков
хищение или вымогательство наркотических веществ
Затрудняюсь ответить

7. Что на Ваш взгляд толкает людей на потребление наркотиков?
одиночество
любопытство
влияние окружающих
затрудняюсь ответить
другое (укажите)

8. Считаете ли Вы, что употребление наркотиков каннабисной группы (марихуана) вызывает привыкание, зависимость?
да
нет
затрудняюсь ответить
другое (укажите)

9. Что бы Вы предложили для борьбы с наркоманией?
расширять различные движения по борьбе с наркоманией.
применять жесткие меры к распространителям наркотиков.
наполнить досуг чем-то интересным.
пополнять свои знания об этом страшном зле путем чтения художественной и познавательной литературы
родителям внимательно следить за поведением и общением детей.
изобрести специальные лекарства для тех, кто стал наркоманом.
- перестать быть равнодушным к чужой беде.

10. Какое чувство вызывают у Вас наркоманы?
сострадание
нетерпимость

толерантность
отвращение
затрудняюсь ответить
другое (укажите)

10. Что, на Ваш взгляд, может изменить ситуацию с незаконным потреблением наркотиков?
изменение законодательства в сторону ужесточения ответственности за сбыт и распространение наркотиков
введение обязательного принудительного лечения от наркомании
усиление антинаркотической пропаганды среди молодежи
увеличение числа досуговых учреждений (доступность кружков, секций)
затрудняюсь ответить
другое (укажите)

11. Как Вы думаете, чем можно предотвратить употребление наркотиков?
достоверной информацией о наркотиках и последствиях их употребления;
осознанием губительности пути употребления наркотиков;
запретами со стороны родителей и взрослых;
ужесточением законов;
затрудняюсь ответить
другое (укажите)

12. Следует ли вводить, на Ваш взгляд, обязательное анонимное тестирование несовершеннолетних и молодежи на предмет раннего выявления наркоманов?
да
нет
затрудняюсь ответить

13. Как вы считаете, нужны ли социальные меры борьбы с вредными привычками, и какие меры, на ваш взгляд, являются наиболее действенными? Укажите _____

14. Какие формы профилактики наркомании Вы считаете наиболее интересными? Укажите их.
--

лекции
родительские собрания
индивидуальные консультации
анкетирование
наглядная агитация (стенды, плакаты)
кинолектории
выпуск буклетов, памяток
встречи со специалистами УФСКД, ОВД
затрудняюсь ответить
Другое (укажите)

15. В каких странах проблема наркомании стоит столь же остро, как в России и каковы, на ваш взгляд, причины этого явления? Укажите.

В заключение просим Вас сообщить некоторые сведения о себе:

16. Ваш пол
а) Мужской
б) Женский

17. Ваш возраст:
а) 20-29 лет
б) 30-39 лет
в) 40-49 лет
г) 50 и более лет

18. Специальность, по которой Вы получили образование

19. Ваш стаж работы _____

Благодарим за участие в исследовании!