

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»



М.А. Носенко, Е.Л. Тинькова, И.Н. Моргун

ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАВИСИМОСТЕЙ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ (ПАВ)

Учебное пособие

Ставрополь
2012

УДК 614/2(075/8)
ББК 51.1 (2) 6я 73
О 75

Печатается по решению
редакционно-издательского совета
ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный
педагогический институт»

Рецензенты:

доктор педагогических наук *А.В. Шумакова*,
генерал-майор полиции *А.А. Дячков*

Носенко М.А., Тинькова Е.Л., Моргун И.Н.

О 75 **Основы профилактики зависимостей от психоактивных веществ (ПАВ):** Учебное пособие. – Ставрополь: Изд-во СГПИ, 2012. – 116 с.

ISBN 978-5-91090-109-8

В пособии раскрываются современные подходы к организации системы профилактики зависимостей от психоактивных веществ. Изложены теоретико-методологические основы и практические способы формирования мотивации к здоровому образу жизни, а также психолого-педагогические технологии профилактики аддиктивного поведения. Пособие предназначено для специалистов системы общего образования, родителей, студентов педагогических вузов.

УДК 614/2(075/8)
ББК 51.1 (2) 6я 73

ISBN 978-5-91090-109-8

© Коллектив авторов, 2012
© Ставропольский государственный
педагогический институт, 2012

ВВЕДЕНИЕ

В последние годы проблема употребления в молодежной среде алкоголя, наркотических и других психоактивных веществ в нашей стране приобрела впечатляющие размеры и представляет серьезную угрозу здоровью населения, экономике, социальной сфере и правопорядку. Согласно статистике из нынешнего поколения 18-летних до пенсионного возраста не доживут 48% юношей и 12,5% девушек. Злоупотребление наркотиками лишает сегодняшнюю молодежь как права вступать в грядущий век с чувством достоинства и в полном здравии, так и возможности внести значимый вклад в будущее своих стран и всего мира. Более того, некоторые дети сталкиваются с наркоманией уже в период пренатального развития. Их первое знакомство с миром – это жесткие боли, которые они испытывают в связи с абстиненцией из-за выработавшейся у матери привычки к наркотическим веществам.

Профилактические мероприятия, в основном, сводятся к демонстрации гражданского пафоса в отношении наркотических веществ или, в лучшем случае, к проповедям и призывам, что само по себе бесполезно. На самом деле, наркомания сегодня – это обряд субкультурного крещения, проблема личной свободы и запретного плода, проблема большего страха жизни, чем страха смерти. Проблема государственного и общественного противодействия прогрессирующим тенденциям распространения наркомании в молодежной среде обязывает принципиально пересмотреть практику проведения профилактических мероприятий.

В настоящее время медико-социальные исследования свидетельствуют, что основным потребителем, который вовлекается в незаконный оборот наркотиков, является молодежь. Социальная дифференциация, происходящая в молодежной среде, затрудняет создание единой модели профилактики наркомании. Однако разработки частных методик профилактики наркомании по социальным группам молодежи, находящихся, в частности, в образовательном пространстве средних учебных заведений, вполне обоснованы и являются крайне необходимыми.

Действующий государственный контроль над ведением образовательного процесса в учебных заведениях предполагает его квалифицированное обеспечение специалистами в области педагогики, психологии, медицины и права, а нахождение и деятельность учебных заведений в правовом поле российских законов создают благоприятные возможности проведения целенаправленных профилактических мероприятий по противодействию незаконному обороту наркотиков.

Медицинская статистика свидетельствует о неуклонном росте числа молодежи, употребляющей наркотические вещества, чья доля среди об-

щей популяции больных наркоманией колеблется от 20 до 38%. Согласно официальным данным количество девушек и юношей с впервые установленным диагнозом «наркомания» увеличилась в России в период 1993-2010 гг. более чем в 14 раз. По состоянию на 01.01.2012 г. в Краевом клиническом наркологическом диспансере Ставропольского края зарегистрировано 8424 человека, страдающего наркоманией, из них юношей и девушек – 1772 чел., несовершеннолетних 134 человека.

К факторам риска формирования наркозависимости относятся: наследственная отягощенность наркотическими и психическими заболеваниями, отсутствие эмоциональной связи в системе «родитель-ребенок», хаотический уклад жизни без соблюдения семейных ритуалов и традиций, психопатическая структура личности со склонностью к импульсивным действиям, бедность интересов, слабая мотивация к учебе, недостаточность формирования мотивации к ведению здорового образа жизни в образовательной среде.

Когда мы говорим о профилактике злоупотребления теми или иными психоактивными веществами, обращаемся в первую очередь к студентам, поскольку именно в молодёжной среде происходит массовое приобщение к наркотикам. Однако в профилактической работе необходимо обращение и к родителям, которые несут ответственность за подрастающее поколение. Проблема профилактики должна рассматриваться во всей ее целостности.

В зависимости от возраста, физиологических и психологических закономерностей развития подростков и молодежи, профилактическая работа должна иметь определенные особенности. Однако специфической литературы на этот счет крайне мало. Так, анализ данных, полученных некоторыми учеными, отражающих степень влияния пола и возраста на распространение злоупотребления наркосредствами, свидетельствует о значительно большей значимости факторов, связанных с биологическими особенностями мужчин, так как число лиц мужского пола, взятых на учет в связи с употреблением наркотиков, примерно в 4 раза превышает количество женщин. Скрининговых исследований по определению возрастных особенностей распространения наркомании также крайне недостаточно для раскрытия целостной картины явления.

В данном пособии представлены возможности использования превентивных технологий злоупотребления ПАВ в образовательном пространстве вуза.

РАЗДЕЛ 1. АНАЛИЗ ПОНЯТИЙ И СУЩНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОТИЗМА И НАРКОМАНИИ

1.1. Тенденции распространения наркотизма в России

Статистический анализ темпов роста численности молодежи (на которую нацелена наркотическая экспансия в первую очередь), потребляющей наркотические вещества, свидетельствует о том, что за последние 10 лет официально зарегистрированная в государственных лечебных учреждениях часть приобщенных к потреблению наркотиков составляет не более трети от общего числа тех, кто сегодня находится в состоянии наркозависимости. Менее известная масса приобщающихся к потреблению наркотиков или ставших наркозависимыми включает лечущихся «неофициально» или самостоятельно. Вместе с тем, по экспертным оценкам в нашей стране насчитывается около 6 миллионов лиц, имеющих опыт употребления наркотиков. Около 1 млн. человек заражены СПИДом и более 1 млн. человек являются носителями гепатита «С» [6,13,14].

Проблема существования наркомании приобрела государственный характер, так как за последнее десятилетие число фактов смертельного исхода от незаконного употребления наркотических средств увеличилось в 12 раз, среди детей – в 42 раза.

Рост уровня наркотизации современной российской молодежи и обострение связанных с ней проблем актуализируют постановку задачи противодействия этому явлению. В решение ее включены как органы власти и управления и силовые структуры, так и институты гражданского общества (общественные организации, различные фонды, образовательные учреждения, средства массовой информации). Практика профилактики, которая на региональном уровне чаще всего опирается сегодня на интуицию и здравый смысл руководителей, должна получить осмысление в теории антинаркотической профилактической работы с населением, учитывающей различные аспекты наркотизации представителей данной социально-демографической группы [3,12,14].

Наркомания, как правило, определяется как заболевание, возникшее в результате систематического употребления наркотических средств. Термин «наркомания» в переводе с греческого означает «страсть к эйфории», иными словами – гипертрофированное желание получить физиологическое удовольствие, «забыться» и тем самым не думать о тех сложностях и невзгодах, которые так часто встречаются людям на их жизненном пути. Однако в специальной литературе, посвященной проблемам наркомании, на этот счет нет единого подхода.

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 08.01.1998 года за № 3 «О наркотических средствах и психотропных веществах» **наркомания** – это заболевание, обусловленное зависимостью от наркотического средства или психотропного вещества. В данном определении речь идет только о зависимости от веществ, включенных в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации. В остальных случаях на практике используют термин «токсикомания». В соответствии с Унифицированным ведомственным словарем терминов, используемых при оценке масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков, под токсикоманией также понимается зависимость, возникающая в результате злоупотребления наркотическими средствами или психотропными веществами, не включенными в список наркотических средств и психотропных веществ [14,17].

Данное деление связано, прежде всего, с правовыми, а не медицинскими аспектами, поскольку, с клинической точки зрения, как наркомании, так и токсикомании патогенетически весьма схожи, в медицинской практике наркомании и токсикомании представляют собой единую группу заболеваний, объединенных сходным в клиническом отношении симптомокомплексом.

Наряду с понятием «наркомания» в социологической и правовой литературе широко используется термин «наркотизм». Наиболее полное и предельно широкое, по нашему мнению, определение наркотизма дал Э.Г. Гасанов: «**Наркотизм** – это негативное социальное явление, включающее социальный, правовой, криминологический, экономический, биологический и экологический аспекты, затрагивающие соответственно социальную, правовую, криминологическую, экономическую, биологическую и экологическую сферы, отличающееся высокой степенью общественной опасности, выражающееся в заболеваемости наркоманией, причинении вреда здоровью потребителей наркотических средств и совокупности противоправных деяний, связанных с наркотиками, либо совершаемых с целью добывания средств для последующего приобретения наркотиков или в состоянии наркотического опьянения, среди которых преступления, связанные с наркотиками, образуют самостоятельный вид преступности – наркотическую преступность, и организованности последней, превратившей наиболее опасную часть наркотической преступности в разновидность организованной преступности» [14,17,9].

Обобщив предлагаемые толкования понятия «**наркотизм**» целесообразно представить его как наркоманию, рассматриваемую в виде социального явления, с точки зрения его общественных причин, способствующих массовому распространению болезни, а также под углом зрения следствий, не только для здоровья человека, но для социальных групп, общества и государства.

Таким образом, термин «наркотизм» значительно шире термина «наркомания», ибо он наряду с болезненным пристрастием к наркотикам характеризует и его социальные проявления. В конечном итоге этим обстоятельством и определяется социальная опасность того и другого явления. Поэтому, в частности, все преступления, связанные с потреблением наркотиков, можно назвать наркотической преступностью. Очевидна различная степень социальной опасности для общества явлений наркотизма и наркомании, но в целом вряд ли есть какие-либо основания для рассмотрения и оценки их изолированно друг от друга [3, 14].

Ясное представление о различии между наркоманией и наркотизмом дает возможность представить содержание профилактической работы как единство двух направлений деятельности. Прежде всего, это меры медицинского характера, адресованные к конкретному объекту – к больным наркоманией. **Больной наркоманией** – лицо, которому по результатам медицинского освидетельствования, проведенного в соответствии с Федеральным законом, поставлен диагноз – наркомания.

В соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) наркоманом считают человека, состояние которого соответствует нескольким из перечисленных условий:

- в связи с часто повторяющимся приемом наркотических средств у наркомана возникает состояние периодической или постоянной интоксикации, представляющее вред не только своему физическому, психическому состоянию и социальному положению, но и наносящее материальный и моральный ущерб окружающим его близким людям и обществу.

- наркоман постоянно повышает дозу вещества для получения желаемого наркотического эффекта и находится в физической и психической зависимости от вводимого препарата, что вынуждает наркомана добиваться его приобретения любыми способами.

Но медицинская модель профилактики, под которой понимается «профилактика, основанная на информационно-лекционном методе, совместная деятельность специалистов образовательных и лечебно-профилактических (наркологических) учреждений, направленная на формирование у детей и молодежи знаний о негативном воздействии наркотических средств и психотропных веществ на физическое и психическое здоровье человека, а также гигиенических навыков, предупреждающих развитие наиболее тяжелых медицинских последствий наркомании – заражение ВИЧ-инфекцией, гепатитом, венерическими болезнями», и лечение наркоманов не исчерпывают проблемы наркотизма [1, 14].

Согласно дополнению Федерального закона от 25 октября 2006 года № 170-ФЗ, внесенному в Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах» от 8 января 1998 года № 3-ФЗ, **«профилактика наркомании** – совокупность мероприятий политического, эконо-

мического, правового, социального, медицинского, педагогического, культурного, физкультурно-спортивного и иного характера, направленных на предупреждение возникновения и распространения наркомании».

1.2. Современные подходы к проблеме наркотизма

В настоящее время в научной литературе не определена единая точка зрения, объясняющая возникновение и распространение наркомании и наркотизма. Существует несколько ведущих концептуальных подходов, каждый из которых акцентирует внимание на каком-либо комплексе условий или факторов. Поэтому исследование проблемы наркотизма основывается на различных концепциях его распространения: культурологических, семейно-педагогических, досуговых, правовых.

Культурологическая концепция. Сторонники культурологического подхода рассматривают наркотизм как органический элемент развития некоторых культурно-цивилизационных общностей [4,8,14]. Наркотики были мощным средством покорения и колонизации народов. Англия использовала колониальную Индию как плацдарм для выращивания опийного мака. Изготовленный из него опиум в большом количестве ввозился в Китай, где потребление наркотиков возросло до огромных размеров.

Анализ исторических источников свидетельствует, что в процессе развития человеческой цивилизации в разные исторические периоды и у различных народов всевозможные наркотические средства находили применение в религиозных обрядах, медицине и повседневном быту. Поэтому при исследовании проблемы необходимо учитывать влияние культурно-исторического, медицинского, географического и политического факторов наркотизации населения.

Среди социокультурных предпосылок наркотизма в настоящее время выделяются деформации в развитии коммуникационных систем, которые приобретают характер одного из главных оснований бытия современной цивилизации. Средства коммуникации вносят ряд новых аспектов в проблему наркозависимости. В частности, особую роль в стимулировании наркотизма играет INTERNET. Анализ представительного массива русскоязычных WEB-страничек INTERNET по проблеме немедицинского употребления наркотических средств позволил выяснить, что не менее чем в семи из десяти случаев информация посвящена описанию характеристик амфетаминов, галлюциногенов и других видов сильнодействующих наркопрепаратов. Кроме того, в сети INTERNET распространены порнографические наркоманы, сюжетная линия которых постоянно замыкается на приеме наркотиков, получаемом от них «кайфе», сексуальных оргиях наркоманов и рассуждениях о том, что

лишь наркоман – это действительно свободная личность, а непричастные к наркотикам – ограниченные люди, управляемая толпа.

Культурно-историческое наследие государства не менее влияет на наркотизм. Российской истории известен прецедент, когда высокообразованный ученый почетный член Петербургской академии наук Д.Н. Овсяннико-Куликовский во второй половине XIX века, основываясь на сугубо философских соображениях, разработал теорию «полезности» наркотиков для поддержания развития психики людей на должном уровне. И хотя широкой поддержки она не получила, факт ее существования, разработчиком которой явился высокоуважаемый ученый, исторически доказан [14,16].

Национальная идеология государства должна поддерживать здоровое общество, используя, прежде всего, информационный уровень (религия, средства массовой информации, воспитание детей). Следующим уровнем реализации, как нам видится, должен стать законодательный уровень, устранивший пробелы в уголовном, административном законодательствах.

Несомненно, наркотизм в ряде случаев связан со спецификой культуры различных цивилизационных общностей, равно как и с механизмами культурной репродукции. Однако культурологический подход учитывает лишь некоторые факторы и условия, но не объясняет всей совокупности проблем и противоречий распространения данного явления.

Культурологический подход плодотворен тем, что он дает возможность рассматривать наркотизм не только как следствие актуальных процессов и явлений, но и как результат влияния культурной традиции. Основываясь на нем, допустимо утверждать, что причины наркотизма нередко лежат глубже, чем это представляется обыденному сознанию, устранение их требует изменения ценностей, а иногда и архетипов сознания, формирования новых и модификации старых информационно-коммуникационных пространств. Следовательно, в антинаркотической работе в ряде случаев трудно ожидать сиюминутного эффекта.

Семейно-педагогическая концепция. Её особенность заключается в том, что корни наркотизма усматриваются в отсутствии или недостаточности семейного воспитания, родительского контроля.

Согласно теории интеракции, относящейся к семейно-педагогическим концепциям, основные причины наркотизации населения – это обстановка в семье и школе. Против этого трудно возражать, поскольку, как показывает социолого-криминологическое изучение семьи, существует закономерность: почти 70 % родителей из неблагополучных семей сами воспитывались в таких же условиях. Для семей такого рода характерны низкий культурно-образовательный и профессиональный уровень родителей, примитивный круг их интересов, семейные скандалы, жестокость в отношении с детьми, воспитание детей без одного или обоих родителей. И как следствие, – вовлечение детей в преступную или па-

ракриминальную деятельность, связанную с наркотиками, попрошайничество, бродяжничество, нищенство, проституцию [11,12,14].

Педагогические просчеты в воспитании человека определяют вероятность его становления на путь наркотизма не меньше, чем неблагоприятная семейная обстановка. В частности, наркотизм стимулируют нарастающее отчуждение между педагогами и воспитанниками; рост насилия в образовательных учреждениях; снижение авторитета педагогов. Все эти тенденции сегодня имеют место. Поэтому учебные заведения становятся все более незащищенными от противоправных действий, очевидно, что процесс криминализации развивается здесь в неблагоприятном для социума направлении. В случае дальнейшего неконтролируемого развития данной тенденции можно предположить, что школы, вузы, сузы со временем имеют шанс превратиться в центры наркоторговли.

Сегодня упал авторитет педагогов, при ответе на вопрос социологического исследования «Когда у Вас возникают личные проблемы, к кому Вы чаще всего обращаетесь?», категорию учителей и педагогов выбрали 1,2 %. Поэтому подъем рейтинга их авторитетности является задачей, требующей комплекса мер для проведения эффективной педагогической работы в учебных заведениях.

На основе семейно-педагогического подхода допустимо сделать несколько выводов, имеющих значение для теоретического обоснования профилактики наркомании и наркотизма:

- во-первых, антинаркотическая работа должна начинаться с семьи;
- во-вторых, в ходе нее необходимо учитывать специфику педагогического воздействия на детей и молодежь, более того, существующая педагогическая практика должна быть скорректирована с учетом задачи борьбы с наркотизмом.

Профилактика наркотизма и наркозависимости не может ограничиваться семьей или педагогическим процессом, она должна захватывать и сферу молодежного досуга.

Досуговая концепция. Рассмотрение делинквентной субкультуры как «нормы наизнанку», характеризующее отношения внутри девиантных групп с высокой степенью солидарности и активным сопротивлением попыткам семьи и школы регулировать их деятельность, подтверждается выводами, согласно которым более половины респондентов проводят свободное время в компании с друзьями, из которых большая часть опрошенных частично удовлетворены тем, как проводят свободное время [12,14,16].

В молодежной субкультуре все чаще допускается употребление наркотиков, токсических средств. Подтверждением являются положительные ответы самих молодых людей при проведении социологических исследований в различных регионах страны. Кроме того, результаты исследо-

ваний отмечают, что группировки приобрели два более ярко, чем прежде, выраженных признака: наличие собственных правил поведения и источников денежных средств. Эти тенденции подтверждают постепенное вхождение молодежных группировок в состав организованных преступных групп. Они начинают принимать участие в наркобизнесе на правах младших партнеров, для них характерны черты асоциального характера:

- во-первых, это присутствие в группах по интересам сверстников, стоящих на учете в милиции;

- во-вторых, вхождение в молодежные компании взрослых;

- в-третьих, все чаще значительным элементом взаимоотношений в рамках неформальной среды становится насилие, с ним сталкивались почти 50% респондентов. При этом основным местом, где культивируется насилие, является улица. Его распространение оказывает влияние на наркоситуацию и наркокультуру, поскольку оно используется для принуждения к употреблению наркотиков, а с другой стороны, употребление наркотических средств нередко представляется молодым людям как способ ухода от ужасов насилия.

Таким образом, культура насилия – неотъемлемый элемент наркотизма в молодежных группировках. С учетом неполной искренности молодежи, участвующей в социологических исследованиях, можно с большой степенью вероятности утверждать, что сегодня развивается реальная тенденция распространения наркокультуры в неформальной молодежной среде, где несовершеннолетние проводят свой досуг.

Не случайно теория наркотической субкультуры, сформулированная в русле досугового подхода, объясняет участие в незаконном обороте наркотиков ущемленной в экономическом плане части населения посредством включения его в уличные молодежные субкультуры, олицетворяющие собой скрытый и явно выраженный протест обществу.

Большой интерес для анализа проблемы представляет теория социальной аномии Э. Дюркгейма, являющаяся крайней формой девиации. Ее источником признается социальная дезорганизация, когда культурные ценности, нормы и социальные связи практически отсутствуют, ослаблены или противоречат друг другу. Согласно Р. Мертону, причина девиации кроется в разрыве между культурными целями общества и социально одобряемыми средствами их достижения [2,13].

Социальная аномия, возникшая в результате глобальной ломки прежней системы норм, усугубила проблему наркотизма, уничтожив сдерживающие установки поведения: социально не одобряемые способы достижения цели становятся приемлемыми. Вместе с тем, люди в силу ориентации на «старые» социокультурные ценности, диктующие определенные нравственные запреты, как правило, не могут прибегнуть к эффективным, но незаконным способам достижения желанных целей.

Досуговую концепцию поддерживает и И.С. Кон, связывающий истоки правонарушений молодежи с уличными компаниями асоциальной или антисоциальной направленности [14,16]. Если отдельная личность не уверена в правильности своих поступков, будучи принятой группой, ее поведение воспринимается как норма, не подвергающаяся сомнению. При этом подросток психологически зависит и подражает группе, стремится показать себя сторонником общих наркотических норм, оправдывает свое отклоняющееся поведение.

Усиливает процесс наркотизации молодежи и сокращение мест проведения досуга, перевод их на платную основу. В этом случае наркотизм и участие в незаконном обороте наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров выступают как своеобразная компенсация невозможности достижения социальных целей наличными средствами.

Правовая концепция. Этот подход связывает распространение наркомании с недостатками в работе органов охраны общественного порядка, прежде всего, правоохранительных структур.

Действительно, подобная связь имеет место и, возможно, наиболее ярко проявляется сегодня, когда наблюдается распространение недоверия к работе правоохранительных органов, уклонение молодежи от общения с официальными инстанциями, даже в случае необходимости. Это прямо и косвенно способствует росту латентного наркотизма, поскольку создает питательную среду для укрепления в сознании молодежи установки о собственной безнаказанности за совершаемые незаконные действия. Утверждается идея вседозволенности, которую подпитывают факты отсутствия контроля со стороны милиции за лицами, задерживаемыми за незаконный оборот наркотиков, но не поставленными на учет в правоохранительных органах [7,14].

Элементарное незнание антинаркотического законодательства также способствует росту наркотизма. Правда, роль фактора недостаточной информированности не следует преувеличивать, поскольку анализ результатов ряда исследований показал, что молодежь знает, что такое наркотизм, представляет его последствия и причины. Тем не менее, это знание не является основанием для категорического запрета на наркотики. Осознавая их опасность, молодые люди все же нередко продолжают употреблять их. В значительной степени это связано с тем, что в сознании молодых людей не сформирован нравственный запрет на употребление наркотических средств. Однако нельзя отрицать, что эволюция наркотизма коррелируется с показателями качества профилактической деятельности [1,10,14].

Каждый из рассмотренных теоретических подходов, несомненно, вносит вклад в понимание сущности наркотизма, в объяснение его причин и – в соответствии с ними – в представление о содержании профилактической работы и правилах ее организации. К сожалению, социальные ин-

ституты, осуществляющие профилактику, в своей деятельности не используют теорию, однако именно эти концепции определяют концентрацию усилий и основные направления работы. Если основу организации межведомственного взаимодействия в процессе профилактики молодежного наркотизма будет составлять только один научный подход, то между субъектами профилактической деятельности не возникнет ценностно-целевого единства в отношении понятийного аппарата, которое можно достигнуть, лишь учитывая все концепции наркотизма, исходя из принципа системного анализа явления, что приведет к устранению организационных и коммуникативных барьеров между субъектами профилактики.

1.3. Взаимосвязь причин и факторов возникновения и распространения наркомании и наркотизма

При осуществлении профилактической деятельности ее субъекты, комплексно используя теории наркотизма, должны умело применять правило каузальности, то есть исходить из анализа причин явления, подлежащего регулированию и управлению.

Это достаточно сложно сделать, поскольку проблема причин наркотизма неоднозначно трактуется в литературе. Э.А. Колесникова и М.Я. Айнбиндер выделяют четыре группы причин наркотизма: биофизиологическую, индивидуально-психологическую, микросоциальную и макросоциальную [2,10,14].

Биофизиологические причины связаны с наследственной предрасположенностью к употреблению психоактивных веществ, с влиянием генетически передающихся расовых, этнических, морфологических особенностей, сочетающимися с психофизиологическими особенностями индивида (патологии мозга).

Индивидуально-психологические причины – это особенности патологии и личного опыта, который обуславливает неполноценный образ жизни и соответствующую тягу к ее компенсации за счет искусственной регуляции своего психоэмоционального состояния с помощью психоактивных веществ.

Микросоциальные причины – это негативное влияние социального окружения, молодежной субкультуры, в условиях которой патологии, вызывающие наркотизм, мифологизируются, возвышаются до уровня образцов поведения и молодежных символов.

Макросоциальные причины – это деструктивные тенденции в развитии цивилизации и культуры и – как следствие – разбалансированность основных общественных институтов, в рамках которых осуществляется социализация личности. Это основная, решающая группа причин, с внешней стороны выражающаяся в нарастании в обществе кри-

зисных тенденций социального неравенства, обнищания значительных масс населения.

Разрушение механизмов социализации ведет к формированию специфического типа личности, для которого характерно:

- кризис ценностей, подмена традиционных (естественных) для культуры ценностных ориентаций и жизненных смыслов «эргац-ценностями», обеспечивающими релаксацию без особых усилий со стороны самого индивида;

- снижение регулирующей роли совести, позволяющее преодолеть нравственные нормы;

- разрушение механизмов психологической защиты от агрессивной внешней среды.

Эти личностные качества создают благоприятную почву для наркотизма, который в ряде случаев выступает и как своеобразная компенсация за отсутствие возможностей самореализации, достижения жизненного успеха.

Повышение качества жизни является не предпосылкой успеха антинаркотической политики (по меньшей мере, не главной предпосылкой), но скорее следствием ее успеха. Это очевидно потому, что свободная от аддиктивных ориентаций личность приобретает новое, более высокое качество своего бытия.

Макросоциальные причины наркотизма реализуются в формах наркозависимости и наркопреступности посредством сложного механизма дезадаптации. Он может рассматриваться как недостаточная адаптивность личностной системы в условиях ее напряженного состояния (в условиях кризиса, травмы, конфликта, эмоционального стресса, изменения социальной роли).

Именно следствием дезадаптации, под которой понимается «состояние, переходное между здоровьем и болезнью, или даже сама болезнь в ее скрытой (или явной, но непознанной) форме», является нарушение системы внутренней регуляции личности, разрушение барьеров, сдерживающих инстинкты и влечения [12,16]. В результате этих дисфункциональных расстройств социально-психологического характера человек склоняется к аддиктивному поведению, под которым понимается «злоупотребление наркотическими средствами и психотропными веществами, изменяющими психическое состояние, включая алкоголь и курение табака до того, как от них сформировалась физическая зависимость» [7,14].

Факторы наркотизма. Наряду с причинами в литературе нередко выделяют факторы наркотизма. Между ними существует как сходство, так и различие: причины – это основополагающие обстоятельства, без которых не было бы другого – следствия (наркотизма). Факторы же – это стимуляторы явления – результат внешнего воздействия, связанного дей-

ствием социальных сил. Поскольку стимулы носят социальный характер, правомерно говорить только о социальных факторах, представляющих собой своего рода актуализированные причины и включающих в себя элемент субъективности. В конечном итоге факторы указывают на недостаточную профилактическую работу основных социальных институтов: семьи, системы здравоохранения, образования, социальной защиты, правоохранительных органов, средств массовой информации, органов по делам молодежи, комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, общественных и религиозных организаций [8,14].

Социальные факторы, таким образом, представляют собой межличностные, социорольевые и другие внутригрупповые и межгрупповые события, изменения в структуре и качестве социальной сети и поддержки (недостаток заботы, семейные конфликты, воспитание в детском доме, родительская гиперопека, непоследовательность в системе наказаний).

Социальные факторы предполагают, что наркозизм является следствием нарушения или отсутствия ясных социальных норм (культурные ценности, нормы и связи разрушаются, когда обнаруживается разрыв между одобряемыми в данной культуре целями и социальными способами их достижения).

Наиболее важными среди предрасполагающих факторов наркозависимости молодежи являются те, что связаны с ранним воспитанием в семье, стилями отношений. О влиянии на наркозизм просчетов в раннем воспитании говорит хотя бы тот факт, что ряды пристраившихся к наркотикам пополняются в основном детьми и подростками. По мнению Л.А. Журавлевой, родители, употребляя социально приемлемые наркотики (сигареты, алкоголь), сами того не подозревая, формируют установку подростков на прием наркотических средств как «нормального» общепринятого поведения [3,14,16].

Табакокурение и алкоголь являются для молодых людей первым шагом на пути к более сильным психоактивным веществам – наркотическим средствам. Провоцировать наркотическую зависимость может как гиперопека со стороны родителей, лишаящая подростков самостоятельности, так и предоставление им полной свободы, бесконтрольность. С.А. Быков видит главенствующую задачу организации профилактики наркозизма в необходимости профилактировать психотравмирующие ситуации, возникающие, главным образом, в процессе общения ребенка в семье с родителями. Подтверждением главенствующей роли семейного воспитания на микроуровне являются данные, констатирующие, что увеличению числа наркоманов в стране способствует наличие в России более миллиона беспризорных детей, из них каждый второй уже попробовал наркотик [1,5,15].

Для приобщения к наркотикам имеет значение также и распределение ролей, обязанностей, власти в семье, способы выражения любви и

негативных чувств. Ребенок учится на примерах родителей, а не на их воспитательных нотациях, и перенимает он не только жизненный опыт, но и навыки адаптации. Поэтому, чем больше времени родители уделяют антинаркотическому воспитанию, тем меньше риск формирования у ребенка наркозависимости.

Социальные неблагополучные семьи (низкий социальный и финансовый статусы) влекут за собой чувство социальной неполноценности, дискриминации, высокая обеспеченность семьи позволяет вести образ жизни «элитной» молодежи. Социологические исследования, проводимые в разное время в различных регионах России, показывают, что и низкий, и высокий уровни дохода семьи не исключают вовлеченности молодежи в процесс наркотизации [14].

Проблемная ситуация в школе, в учебе, конфликты с учителями, страх перед школой и негативные ожидания со стороны школьного коллектива часто являются толчком к экспериментам с наркотиками. Большое значение в развитии подростка имеют группы сверстников. В таких группах подростки получают опыт следования групповым ценностям, вырабатывают навыки ролевого поведения и эмоционального реагирования. В подростковой группе одна из важных ценностей – атрибуты «модного» поведения. Ради того, чтобы быть принятым в группу, подросток готов пожертвовать многим – своими интересами, ценностями, здоровьем, своей личной идентичностью.

Способы, с помощью которых общество организует самые разные сферы жизни (работа, воспитание, образование, экономика, досуг, культура), ценности и нормы общественной жизни являются важным фактором для развития зависимостей. Общественное признание получает тот, кто много зарабатывает и много потребляет. «Слабости» ассоциируются с недостаточными успехами, минимальной значимостью. Можно быть «крутым», то есть иметь материальные блага, употреблять наркотики.

Классификация факторов распространения наркотизма:

Первый уровень по степени значимости – идеологический. Сегодня у молодежи, в силу запущенности семейного, школьного воспитания, не сформированы ценностные ориентации личной безопасности. Молодежь не понимает, что даже разовое потребление наркотических средств подтверждает факт первичной зависимости подростка от психоактивных веществ. Если один раз не отказался и попробовал или хотя бы допустил такую возможность, этого достаточно для утверждения, что личное физическое здоровье подростка, не говоря уже о здоровье его близких, а также нового поколения молодежи, является менее важной жизненной ценностью по сравнению с мотивами самоутверждения, любопытства. Главная причина такой разбалансированности поведения – это отсутствие идеологии воспитания подрастающего поколения.

Второй уровень – информационный. Он заключается в непоследовательном и неэффективном распространении медико-санитарных знаний среди населения учреждениями здравоохранения, не позволяющем сформировать представления о разрушительных воздействиях наркотиков на организм.

Немаловажной является и популяризация средствами массовой информации наркотической культуры, включающей пропаганду употребления одурманивающих веществ, как неотъемлемой части современной молодежной субкультуры. К этому уровню относится информационный блок воспитания в семье (третий уровень), в учебных учреждениях, а также информацию религиозного воспитания.

Четвертый уровень – организационный. Факторами, относящимися к нему, являются: просчеты в осуществлении молодежной политики, выражающиеся в отсутствии эффективных форм социальной поддержки молодежи, обеспечения для них жизненных перспектив в отношении получения образования, трудоустройства, организованного досуга несовершеннолетних; невыполнение функции выявления лиц, нуждающихся в помощи государства в связи с наркозависимостью, консультирование и оказание им помощи управлениями социальной защиты; недостаточная поддержка со стороны государства общественных и религиозных организаций, потенциально способных активно противодействовать наркотизму; просчеты органов внутренних дел и Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ в предупреждении и пресечении активизации преступных группировок по вовлечению молодежи в среду наркоманов; недостаточный контроль органов внутренних дел и миграционных служб за миграционными процессами.

Пятый уровень – географический, реализующийся в ослаблении функции контроля над наркотиками в России силовых структур вследствие «прозрачности границ». Этот фактор – трехуровневый, мы относим его также к законодательному и организационному уровням.

1.4. Особенности поэтапного формирования аддиктивной личности

Термин «зависимость» подразумевает необходимость повторных приемов психоактивных веществ (ПАВ) для обеспечения хорошего самочувствия или для избегания плохого.

Выделяются различные формы зависимости, одной из первых среди которых является *социальная зависимость*. На этой стадии у подростка, оказавшегося в среде употребляющих или зависимых от наркотиков лиц, формируется внутренняя готовность начать прием наркотиков [3,9,14].

Начало употребления ПАВ формирует *психическую зависимость* (состояние, при котором лекарственное средство вызывает чувство удовлетворения и психического подъема и которое требует периодически возобновляемого или постоянного введения лекарственного средства для того, чтобы испытать удовольствие или избежать дискомфорта), первой стадией которой является *групповая психическая зависимость*. Эта стадия характеризуется возникновением потребности в употреблении ПАВ, как только собирается «своя компания». Далее возникает *индивидуальная психическая зависимость*, сопровождающаяся стремлением увеличивать дозу, добываясь получения наркотика любым путем. Перерывы в употреблении вызывают психические расстройства в виде абстиненции.

Продолжение приема ПАВ приводит к более тяжелой форме зависимости – *физической*, когда наркотик становится необходимым условием биохимических процессов в организме человека. Увеличивается толерантность, вызывающая необходимость потреблять все большее количество наркотика.

Употребление психоактивных веществ вызывает в совокупности такие психические последствия, как нарушения внимания, памяти, мышления (изменение темпа и функций мышления), восприятия новой информации. Возникают эмоциональные нарушения (раздражительность, возбудимость, склонность к сниженному настроению, агрессивность, злость, падение активности). Появление галлюцинаций, чувства безнадежности, мыслей о самоубийстве, попыток аутоагрессии приводит к попыткам суицида, попаданию в психиатрическую больницу, разрушению здоровья и смерти [4,14].

Существуют объективные факторы риска возникновения зависимости, которые имеют следующие внешние проявления:

- а) асоциальное и агрессивное поведение подростков;
- б) трудности в достижениях, в том числе плохая успеваемость;
- в) алкоголизм, наркомания у родителей;
- г) дефицит положительных эмоций;
- д) конфликтность в семье, недостаток интереса к ребенку со стороны родителей, их асоциальное или сексуально-распущенное поведение.

Причины возникновения поведенческих факторов риска, к которым относится и возникновение зависимости от психоактивных веществ, рассматриваются в трех аспектах: психологическом, биологическом и экологическом (системно-ориентированном).

Психологический подход предполагает причины возникновения поведенческих факторов риска в типичных для подросткового возраста социально-психологических проблемах (коммуникативные проблемы, неадекватная самооценка, социальная дезадаптация, гиперактивность и т. д.).

Биологический подход определяется особенностями генотипа, эндокринной системы, нейродинамических процессов и периодом полового созревания.

Системно-ориентированный подход рассматривает в контексте данной проблематики четыре сферы взаимоотношений. Первые две рассматривают отношения с ровесниками и родителями; третья – оценивает влияние общества в целом, а также средств массовой информации; четвертая – оценивает культурные особенности как основные условия здорового образа жизни.

Важным фактором, играющим негативную роль, является психический инфантилизм, зачастую приводящий к затруднениям психической адаптации.

Одним из ее проявлений являются аномальные поведенческие реакции, в том числе ранняя алкоголизация. К аналогичному результату способна привести и склонность к депрессиям, вызывающая потребность «расслабиться», в том числе с помощью ПАВ.

Предполагается, что возможно существование неких специфических признаков, позволяющих предсказать формирование химической зависимости. Однако выявить тип личности, в большей степени подверженной вовлечению в наркотизацию, практически неосуществимо по той простой причине, что, когда начинается употребление ПАВ, личность еще далеко не сформирована [8,13].

Следует отметить еще два важных фактора. Так, к уходу от реальности в виде алкоголизма и наркомании способно привести несовпадение уровня притязаний с реальными достижениями, невозможность самоутверждения. К такому же результату может привести неспособность к защите и выходу из психотравмирующей ситуации.

Существуют определенные группы признаков, отражающие искажения личности подростков «группы риска»:

- *В поведенческой сфере*: избегание решения проблем, нестабильность отношений с окружающими, высокий уровень претензий при отсутствии критической оценки своих возможностей, агрессивное или неуверенное поведение, нетерпимость и др.

- *В аффективной сфере*: эмоциональная лабильность, низкий уровень стрессоустойчивости, быстрое возникновение тревоги и депрессии, сниженная или нестабильная самооценка, преувеличение негативных событий и минимизация позитивных.

- *В мотивационно-потребностной сфере*: искажения в виде блокировки потребности в защищенности, самоутверждении, свободе, временной перспективе.

- *В когнитивной сфере*: наличие искажений, усиливающих дисгармонию личности.

В профилактике зависимости от психоактивных веществ большую роль играет внимание к психическому состоянию подростка, его душевному миру, здоровью, поведенческим навыкам и умениям.

В основе наркотизма лежит комплекс причин, являющихся основополагающими обстоятельствами, без которых не было бы другого следствия (наркотизма). К ним относятся: биофизиологические, индивидуально-психологические, микросоциальные и макросоциальные. Основную роль среди причин наркотизма играют социальные причины, выражающиеся в негативном влиянии социального окружения: молодежная субкультура, вызывающая наркоманию; деструктивные тенденции в развитии основных общественных институтов, в рамках которых осуществляется социализация личности; социальная дифференциация и маргинализация населения; низкий уровень жизни; конфликты в семье; недостаточно эффективное воспитание, являющееся следствием нарушения или отсутствия ясных социальных норм. Это основная, решающая группа причин, связанная с развитием в обществе кризисных тенденций.

Факторы же – это стимуляторы явления, результат внешнего воздействия, связанного с действием социальных сил. Поскольку стимулы носят социальный характер, правомерно говорить только о социальных факторах, представляющих собой своего рода актуализированные причины и включающих в себя элемент субъективности. В конечном итоге факторы указывают на недостаточную профилактическую работу основных социальных институтов: семьи, системы здравоохранения, образования, социальной защиты, правоохранительных органов, средств массовой информации, органов по делам молодежи, комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, общественных и религиозных организаций.

Ведущими факторами наркотизации современного российского общества являются: неэффективное семейное воспитание; просчеты в профилактической деятельности образовательных учреждений; распространение наркотической идеологии в средствах массовой информации; неэффективное распространение медико-санитарных знаний среди населения учреждениями здравоохранения; непоследовательная молодежная политика; просчеты органов внутренних дел и Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ в предупреждении и пресечении активизации преступных группировок, в том числе и международных, по вовлечению молодежи в наркотизм и незаконный оборот наркотиков; несовершенство законодательной базы; недостаточный контроль органов внутренних дел и миграционных служб за миграционными процессами на территории России.

Вопросы для самостоятельной работы

1. Охарактеризуйте современные молодежные субкультуры с точки зрения факторности ПАВ.
2. Сравните реализацию семейно-педагогического антинаркотического воспитания в России, странах Европы и США.

3. Приведите примеры и укажите значимость факторов маргинализации населения (возрастной аспект).
4. Охарактеризуйте факторы наркотизации населения.
5. Составьте презентацию на тему: «История взаимоотношений человека и психоактивных веществ: цивилизация и ПАВ».

Литература

1. Березин С.В., Лисецкий К.С., Назаров Е.А. Психология наркотической зависимости и созависимости (монография). – М.: МПА, 2001.
2. Бетелева Т.Г. Нейрофизиологические и психофизиологические особенности лиц, употребляющих алкоголь// Предупреждение вредных привычек у школьников. – М.: Изд-во АПН СССР, 1990. – С.18-19.
3. Братусь В.С., Сидоров П.И. Психология, клиника и профилактика раннего алкоголизма. – М.: Изд-во МГУ, 1984.
4. Бузина Т.С. Феномен «поиска ощущений» и проблема профилактики СПИДа в наркологии// Вопросы наркологии. – 1994. – № 2. – С.84-88.
5. Василенко Т.Д., Никишина В.Б. Психология: Учебное пособие. – М.: ООО «Гуманитар. издат. центр ВЛАДОС», 2008. – 112.
6. Габиани, А.А. На краю пропасти: наркомания и нарко – М.: Мысль, 1990. – С. 14.
7. Генайло С.П. Наркомания – правовые и медицинские проблемы. – М.: 1988.– 69с.
8. Гульдман В.В., Романова О.Л., Данилин А.Г. и др. Наркомания с точки зрения социолога, врача, правоведа и журналиста// Социологические исследования. – 1989. – №2. – С.37-51.
9. Гульдман В.В., Корсун А.М. Поиск впечатлений как фактор приобщения подростков к наркотикам// Вопросы наркологии. – 1990. – С.40-44.
10. Данилова Н.Н. Психофизиологическая диагностика функциональных состояний. – М.: Изд-во МГУ, 1999
11. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе / Чулаха И.В, Пужаева Е.З., Соколова И.Ю. – Ставрополь: Ставропольсервисшкола, 2003.
12. Кошкина Е.А. Распространенность психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением наркотических и иных ПАВ в Российской Федерации в 1999-2002 гг. // Наркотизация населения в современной России: специфика, субъекты, динамика. – М.: Инст.-т социологии РАН, 2003. – С. 34.
13. Кесельман Л. Социальные координаты отечественного наркотизма. – 2000. – <http://www.narcom.ru/ideas/socio/31.html>.
14. Основы профилактики наркомании: Учебное пособие (для образовательных учреждений и практической деятельности/ Под. ред. канд. юрид. наук В.А. Кудина. – Белгород: БелЮИ МВД России, 2008.

15. Состояние и динамика наркоситуации в среде населения России в возрасте 11-40 лет. – М.: Центр аналитического прогнозирования, 2006. – С. 11.
16. Физиология человека. Организм как целое/ Бельченко Л.А., Лавриненко В.А.: – Новосибирск: Изд-во Сибирское университетское изд-во, 2004. – 232 с.
17. Шурьгина, И. И. Социологические подходы к изучению мужских и женских моделей наркотизации // Девиантное поведение в современной России в фокусе социологии: наркотизация, алкоголизация, преступность, коррупция / Под ред. М. Е. Поздняковой, А. Л. Салагаева. – М.: Институт социологии РАН, 2005. – С. 56.
18. Федеральный закон от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 1998. – № 2. – Ст. 219.
19. [www. psycheya.ru](http://www.psycheya.ru), [www. narkomaniinet.ru](http://www.narkomaniinet.ru), [www. medline.narod.ru](http://www.medline.narod.ru).

РАЗДЕЛ 2. ТЕХНОЛОГИИ НАРКОПРОФИЛАКТИКИ

2.1. Анализ основных видов наркопрофилактики

В настоящее время медико-социальные исследования свидетельствуют, что основным потребителем, который вовлекается в незаконный оборот наркотиков, является молодежь. Социальная дифференциация, происходящая в молодежной среде, затрудняет создание единой модели профилактики наркомании. Однако разработки частных методик профилактики наркомании по социальным группам молодежи, находящихся, в частности, в образовательном пространстве средних учебных заведений, вполне обоснованы и являются крайне необходимыми.

Действующий государственный контроль над ведением образовательного процесса в учебных заведениях предполагает его квалифицированное обеспечение специалистами в области педагогики, психологии, медицины и права, а нахождение и деятельность учебных заведений в правовом поле российских законов создают благоприятные возможности проведения целенаправленных профилактических мероприятий по противодействию незаконному обороту наркотиков.

Многообразие используемых в отношении наркомании профилактических мер принято классифицировать в соответствии с общемедицинскими принципами. Хотя традиционное деление на первичную, вторичную и третичную профилактику было адаптировано применительно к проблеме психических заболеваний и в т.ч. наркомании. На сегодняшний день ведущие международные организации, определяющие глобальную политику в отношении наркотиков, используют классификацию, в которой выделяют общую, выборочную и симптоматическую профилактику [1,3]. Отдельно выделяют лечение и реабилитацию.

Общая профилактика (*Universal prevention*)

Общая профилактика является наиболее массовой, она охватывает всю субпопуляцию подростков и молодежи и направлена на противодействие наиболее общим причинам наркомании (макросоциальным факторам). К таким причинам относят, в первую очередь, резкие социально-исторические, политические или экономические изменения, которые, как известно, неизбежно влекут за собой рост уровня отклоняющегося поведения, и в том числе, наркотизации в обществе. В рамках общей профилактики реализуются следующие направления профилактической работы.

- 1) **Информирование** направлено на достижение следующих целей.
- а) Информирование о поведении, наносящем ущерб здоровью, о рисках, связанных с наркотиками, формирование общественного мнения.

Может реализовываться в виде лекций, семинаров, фестивалей, конкурсов тематических работ и т.д. Инициаторами и организаторами перечисленных видов работ могут выступать различные ведомства и некоммерческие организации.

б) Стимулирование целевых групп к обращению за профессиональной помощью. Необходимость данного направления обусловлена существованием общемедицинской проблемы низкой обращаемости целевых групп профилактики за специализированной помощью.

Общеизвестно, что и взрослые, и особенно подростки зачастую безответственно относятся к своему здоровью, либо занимаясь самолечением, либо откладывая визит к специалистам. Особенно эта проблема актуальна в отношении т.н. «социально неодобряемых» проблем или заболеваний, когда обращение за помощью сопряжено у подростка с различного рода страхами. В данном случае, роль СМИ состоит в информировании о существующих государственных и негосударственных программах для подростков, оказывающих медицинскую, психологическую, социальную помощь. Информирование о подобных программах в СМИ снимает т.н. «психологический барьер» у подростков перед обращением за профессиональной помощью.

в) Формирование позитивных ценностей. Представляет собой воздействие на эмоциональную сферу подростков через самые разные способы подачи информации: полиграфические материалы, фестивали, фильмы, короткометражные видеоролики, музыкальные ролики, театральные постановки, компьютерные игры и т.д. Как правило, воздействие на эмоциональную сферу основано на противопоставлении позитивных и негативных жизненных ценностей, убеждая подростка сделать выбор в пользу позитивных. Разработка и публикация таких материалов подразумевает выполнение определенных требований:

- сообщение, заложенное в эти материалы должно соответствовать особенностям наркоситуации и реализуемой профилактической работе на территории;

- публикуемые материалы должны быть адресованы определенной целевой группе, доступными и понятными для нее средствами;

- материалы должны публиковаться в том виде, и через те способы - подачи информации (каналы), которые являются наиболее доступными для представителей целевых групп.

При разработке и публикации профилактических материалов массовой информации, необходимо соблюдать ограничения, присущие профилактике наркомании в целом. В противном случае профилактическое воздействие окажется в лучшем случае бесполезным, либо может привести к обратному эффекту. Любая информация, содержащая негативные элементы – это всегда компромисс между профилактическим и

провоцирующим воздействием на человека, поскольку любая информация о наркотиках, даже подаваемая в негативном ключе, неизбежно несет и провоцирующее воздействие. Поэтому разработка и публикация любых антинаркотических материалов обязательно должна происходить при участии специалистов.

2) *Развитие адаптивных навыков*, необходимо подростку для преодоления жизненных проблем, которые могут привести к наркомании. С этой целью используются следующие виды профилактической работы.

а) Воспитание лидеров (волонтерская работа). Подготовка лидеров подростковых групп основана на идее, что на поведение подростков, которые, как известно, противопоставляют себя «взрослому» обществу (доминантной культуре), лучше всего влияют сами подростки, причем те из них, которые обладают выраженными лидерскими качествами.

Следовательно, профессиональная помощь этим лидерам в формировании позитивных ценностей, психологических качеств и необходимых навыков в будущей жизни, планировании карьеры и т.п. будет неизбежно влиять на подростковую среду в целом. Лидеры молодежной среды могут выступать также каналами информации и влияния на сверстников с целью противодействия конкретным проблемам, например, наркотизации. Организацией волонтерской работы обычно занимаются молодежные движения, общественные организации, в т.ч. и специализированные, занимающиеся профилактикой наркомании, с привлечением профессиональных психологов.

б) Формирование жизненных навыков. В последние десятилетия понятие жизненных навыков стало широко использоваться для определения концептуального подхода к обеспечению психосоциального развития детей.

Считается, что качество жизни подростков и молодежи определяется уровнем их компетентности в решении многочисленных вопросов и проблем, а также наличием таких важных навыков и умений, как способность принимать решения, брать на себя ответственность, формулировать цели, критически мыслить, прогнозировать последствия своего поведения, разрешать конфликты, противостоять внешнему давлению, эффективно общаться, помогать сверстникам и многих других навыков, без развития которых любые программы по профилактике поведенческих нарушений резко снижают свою эффективность. В зависимости от необходимости, программы по формированию жизненных навыков могут быть направлены либо на общее повышение уровня адаптивности поведения, либо на противодействие конкретным поведенческим нарушениям, например, наркотизации, курению, алкоголизации и т.д.

Организация программ по формированию жизненных навыков – сфера системы образования. Такие программы могут быть либо интегрированы в обычные школьные учебные курсы, программы дополнитель-

ного образования, либо реализовываться психологами в режиме групповой или индивидуальной работы. В странах Запада этому направлению профилактической работы уделяется особое внимание. В российских условиях это направление если и реализуется, то скорее стихийно, чем системно. Его эффективность и само существование обычно являются не результатом целевого планирования, а личностных качеств и организационных возможностей специалистов, которые эти программы возглавляют. Организация программ по формированию жизненных навыков на системной основе в нашей стране, вероятно, станет возможной только после значительных изменений в системе образования.

Выборочная профилактика (*Selective prevention*)

Выборочная профилактика, в отличие от общей, направлена на молодежь и подростков, демонстрирующих какие-либо поведенческие нарушения: склонность к алкоголизации или курению, нарушение навыков общения, небезопасное сексуальное поведение, прогулы, низкую успеваемость, криминальное поведение и т.д. Идея выборочной профилактики состоит в том, что приобщение к наркотикам происходит преимущественно на фоне психологических или жизненных проблем, с которыми подросток не может справиться самостоятельно, при этом поведенческие нарушения являются их индикатором. Таким образом, целью выборочной профилактики является раннее выявление психологических или жизненных проблем подростка до того, как они приведут к приобщению к наркотикам, и дальнейшая реализация мероприятий по социально-психологической коррекции его поведения.

Система раннего выявления проведения, провоцирующего начало наркопотребления, должна быть направлена на подростков в возрасте от 11 лет, после которого происходит резкий рост количества первых проб всех опьяняющих веществ, то есть, функционировать в рамках системы среднего образования. Формально задачи отбора учащихся для последующей социально-психологической коррекции поведения лежат на психологической службе, которая функционирует в рамках системы образования. Кроме того, эффективной практикой является, когда школьный учитель, который более чем кто-либо чувствителен к любым нарушениям поведения учеников, вовлекает таких учеников в воспитательную или профилактическую работу, с привлечением психолога или других детских специалистов.

Фактически же, по свидетельству работников системы среднего образования, школа старается минимизировать воспитательную и профилактическую работу с «проблемными» подростками, и при возможности избавляется от них, инициируя переводы в другие учебные заведения. Эта тенденция стала достаточно распространенной, особенно в крупных городах, вследствие того, что такие подростки «снижают отчетные

показатели о воспитательной работе в школе», что приводит к ряду негативных последствий для системы образования и общества в целом:

- основной целевой контингент профилактики, по объему, и по значимости, – подростки с незначительными нарушениями поведения, выпадают из поля внимания специалистов;

- «проблемные» подростки лишаются необходимой психологической и социальной помощи, что является нарушением федерального закона «Об образовании»;

- снижается профессиональный уровень психологической и социальной служб;

- происходит накопление «проблемных» подростков в менее благополучных школах, специализированных учреждениях для несовершеннолетних и в средних специальных учебных заведениях.

Такой процесс создает предпосылки для формирования в будущем российском обществе значительного маргинального слоя с характерными проблемами для экономики и общественной безопасности.

В подавляющем большинстве вузов и сузов социально-психологическая работа с учащимися не предусмотрена вовсе. Таким образом, систематическое выявление подростков на ранних стадиях формирования отклоняющегося поведения и его своевременная квалифицированная коррекция в большинстве российских учебных заведений на практике не осуществляется. Хотя именно эта задача является наиболее важным звеном всей системы профилактики наркомании.

Профилактика поведенческих нарушений подростков реализуется психологами, имеющими специальную подготовку, в виде индивидуальных консультаций, групповых занятий и тренингов. Однако проблема заключается в том, что согласно Положению о службе практической психологии в системе Министерства образования, деятельность психологов ориентирована скорее на сопровождение учебного процесса, а не работу с поведенческими нарушениями. Кроме того, по свидетельству самих работников системы образования, нагрузка психологов в системе образования превышает нормы, которые позволили бы достаточно качественно обеспечивать психологическое сопровождение учебного процесса, а реализация профилактической работы с поведенческими нарушениями требует от психологической службы значительно больших кадровых и квалификационных ресурсов.

Симптоматическая профилактика (*Indicated prevention*)

Симптоматическая профилактика направлена на лиц, уже имеющих опыт потребления наркотиков, но еще не имеющих клинического статуса больных наркоманией. Как правило, приобщение к наркотикам на этой стадии проявляется в характерных изменениях поведения: резком снижении успеваемости, сужении круга интересов, появлении безразличия к

родителям, кругу друзей и социальному окружению, частых экспериментах с алкоголем и другими опьяняющими веществами и т.д. Такие молодые люди обычно попадают на прием к специалистам или в профилактические программы не самостоятельно, их приводят родители, друзья или направляют работники системы образования. Это важное замечание подчеркивает то обстоятельство, что сами молодые люди на этом этапе уже чувствуют себя «исключенными» из общества. От их социального окружения, от специалистов, осуществляющих профилактические мероприятия, требуются отдельные усилия по формированию у молодого человека мотивации к полноценной социальной жизни.

Таким образом, в отличие от выборочной, цель симптоматической профилактики состоит не в краткосрочной социально-психологической коррекции поведения, а в вовлечении молодого человека в долгосрочную социально-психологическую работу. Такая работа, направленная на изменение мотивации и преобразование ценностей молодого человека, требует от специалиста – психолога, психотерапевта или психиатра высокой квалификации, и предполагает реализацию наиболее дорогостоящего вида психокоррекционной работы – групповых тренингов.

Кроме того, зачастую от специалиста требуется комплексный анализ различных аспектов жизни молодого человека и работа с его ближайшим социальным окружением – родителями, братьями и сестрами, супругами, и значимыми сверстниками. Иногда эксперименты подростка с наркотиками являются результатом его взаимоотношений с членами семьи. В таких случаях требуется работа не только с подростком, но и с его окружением.

2.2. Мотивационно-деятельностный и ценностно-ресурсный подходы в наркопрофилактике

Проблема организации результативной профилактики наркотизации состоит не в наличии имеющихся правовых ограничений в сфере оборота наркотиков или дополнительном их установлении, а в формировании соответствующего отношения к ним со стороны общества. Допустимость и принципиальная необходимость правовых ограничений в рассматриваемой области правового регулирования не противоречит принципам правового государства, но и во многом предопределяется ими [2].

При этом стимулирующая роль позитивных правовых средств в процессе профилактики заключается в формировании мотивационных механизмов правомерного поведения граждан, развитии побудительных мотивов, соответствующих наиболее ценным психическим качествам личности. Правопорядок в обществе является не только показателем последовательной государственной политики и стабильности социаль-

ного пространства, но и выражает уровень лояльности граждан по отношению к государству.

Ни одно общество не может функционировать и развиваться без системы ценностей, поскольку превращается в хаотичную толпу. Одно из основных мест в формировании организационных ценностей общества занимают его стабильность и устойчивость, которые немислимы без выверенной технологии управления. Сегодня многие стороны жизни российского общества находятся в неустойчивом состоянии, и вне управления государство не сможет его преодолеть.

Ценностные ресурсы общества, включенного в процесс противодействия наркогизации, являясь компонентом не только общественного сознания, но и поведения граждан, не ограничиваются рациональным предпочтением или выбором той или иной ценности. Ценность становится таковой лишь после превращения в убеждения личности, перехода в ее эмоциональный потенциал. Взаимосвязь установки и ценностной ориентации обусловлена воздействием ориентаций на все стороны человеческой психики: от познавательной деятельности до мотивации каждого из поступков личности [8,11].

Очерчивая взаимосвязь мотива и деятельности, А.Н. Леонтьев пришел к выводу о раздвоении функций мотивов, которое «возникает вследствие того, что деятельность необходимо становится полимотивированной, т.е. одновременно отвечающей двум или нескольким мотивам». Он показал, что одни мотивы, побуждая деятельность, вместе с тем придают ей личностный смысл (смыслообразующие мотивы), а другие выполняют только роль побудительных факторов (мотивы-стимулы).

Мотив – это материальный или идеальный объект, в котором находит свое конкретное выражение потребность личности. Мотивом деятельности, выступающим в побудительной функции и задающим направленность этой деятельности, является объект, высший по отношению к субъекту.

В процессе осуществления профилактики наркогизации в качестве внешнего фактора, воздействующего на интересы общества и направляющего его на достижение позитивных целей, выступает *политический или правовой стимул*, а соответствующая мотивация построена на основе привлекательного имиджа благоприятных последствий.

Понимание сущности мотивации наркомании раскрывается в общем контексте версии о предметности как исторически фиксированной функции. Предметная сфера, в которой живет и действует наркоман, рассматривается не как совокупность физических объектов, существующих безотносительно к субъекту, а как мир предметов человеческой деятельности, проявляющих себя через призму их восприятия наркозависимым субъектом [4,10].

Деятельность рассматривается как динамическая система взаимосвязи субъекта с миром и включает следующие формы:

- предметно-практическая (по производству материального продукта);
- теоретическо-мыслительная (оперирующая идеальными конструкциями, моделирующими мир);
- идеологическая (связанная с рефлексией, выделением целевых ориентиров и т. д.).

Возникновение и развитие наркотизации тесно взаимосвязано с ценностными ориентациями, с характером принятых ролей, динамическим состоянием личности, содержанием мотиваций деятельности, которые определяют характер и направленность поведения граждан. Содержание и направленность ценностных ориентаций являются устойчивыми регуляторами как индивидуального поведения, так и состояния социума [5].

Нравственные ценности представляют собой материализацию ценностных ориентаций, которые не могут существовать в качестве отделенных от субъекта свойств предметов сами по себе, поэтому их существование не сводится к внутриличностному, чисто субъективному переживанию [9].

В основе ценностного содержания любого процесса, протекающего в жизни общества, находятся интересы и потребности граждан. При анализе интересов как одного из основных факторов развития общества нередко обращают внимание на смежные социальные и психологические явления, в том числе генетически предшествующие интересу. Такова, в частности, категория потребности. Человеческие потребности бывают неосознанными (их называют влечениями) и осознанными. Именно потребности инициируют образование ценностей, а осознание потребности служит формированию интереса, мотива, ориентации, установки, цели, решения, действия. Процесс перехода к осознанному употреблению наркотиков, как правило, становится необратимым.

Осуществление профилактики наркотизации без учета интересов и потребностей населения, управленческого потенциала государственного аппарата, характера развития отношений в обществе, может свести управление на уровень манипулирования сознанием и межличностными отношениями, инициировать возврат к командно-административной системе.

Мотивационно-потребностная сфера получает реализацию в результативности деятельности. Осознание целей своей деятельности, активно-положительное отношение к ней способствуют актуализации личностных качеств, создают условия для самосовершенствования и самоутверждения.

В то же время нельзя не учитывать и психические особенности человека, его склонности, способности, характер, темперамент. В свою очередь, формирование потребностей и психического склада человека обусловлено природными данными, влиянием индивидуальной и социальной среды [12].

Поэтому наркотизация, как всякое явление действительности, имеет свои объяснимые причины, которые инициируют деятельность не непосредственно, а через целеполагание, через постановку цели. В процессе развития наркотизации общества часто можно обнаружить те или иные объективные причины, способствующие столкновению интересов социальных субъектов. Причины наркотизации кроются в противоречиях, закономерно вытекающих из объективно сложившейся ситуации в обществе, когда вступают в противодействие различные потребности граждан. Познавание сущности ценностей помогает раскрыть их взаимосвязь с другими категориями реальности, причем важное место занимает процесс осознания того, какова при этом иерархия жизненных и профессиональных ценностей, каков механизм их влияния на процесс формирования гражданского общества. Общественные ценности утверждаются в жизни не спонтанно, а зависят от социально-экономических и политических отношений в государстве.

Совокупность ценностей процесса профилактики наркотизации носит целостный характер и представляет собой познавательно-действующую систему. Кроме того, ценности объективны. Они формируются исторически в ходе развития общества и фиксируются в науке как форме общественного сознания в виде специфических образов и представлений, находящихся отражение в идеях и концепциях.

Ценностные ресурсы, которые служат ориентирами социальной и профессиональной активности, различают следующие:

- ценности, связанные с утверждением личности в обществе, социальной сфере;
- ценности, связанные с удовлетворением потребности в общении;
- ценности, связанные с самосовершенствованием;
- ценности, связанные с самовыражением;
- утилитарно-прагматические ценности;
- целевые и инструментальные ценности.

Важное место в системе ценностей занимают *ценности-качества*, характеризующие как потенциал субъекта профилактики наркотизации, так и качества общества. Ценности-качества включают в себя **систему деловых и личностных характеристик субъекта профилактики наркотизации:**

- общественно-гражданская зрелость;
- отношение к профессиональной деятельности (чувство личной ответственности за порученное дело, чуткое и внимательное отношение к гражданам, дисциплинированность и требовательность);
- уровень знаний (квалификация, знание основ профилактики, общая эрудиция);
- организаторские способности;
- способность к руководству (умение своевременно принимать решения, способность обеспечивать контроль за исполнением решений,

умение разрешать конфликтные ситуации, уверенность в своих силах, умение владеть собой);

· морально-волевые качества характера (честность, добросовестность, уравновешенность, скромность, коммуникабельность).

Ценности-качества дают возможность субъекту профилактики, исходя из ценностей-целей, обеспечить выбор ценностей-средств, реализация которых обуславливает достижение намеченного результата. В процессе профилактики наркотизации происходит изменение внутреннего мира граждан, их ценностей-качеств, в результате чего человек приобретает возможность соотносить свои потребности и запросы с целями общества, стремиться к установлению с другими людьми конструктивных межличностных отношений. Обеспеченные системой ценностей-средств взаимодействия людей преломляются в общественном сознании, способствуют его позитивной трансформации, что, в свою очередь, благотворно влияет на эффективность профилактики наркотизации.

2.3. Психологические стратегии и подходы к наркопрофилактике

Беда всех теорий профилактики наркомании в рано или поздно обнаруживающейся несостоятельности. Эта несостоятельность, прежде всего, связана постоянно изменяющимися социально-психологическими явлениями и процессами в обществе. Но все-таки среди них обнаруживаются позиции, которые являются более или менее универсальными, долгосрочными, поэтому их следует учитывать в организации профилактической активности.

Одна из теорий, получивших мировое признание с точки зрения ее адекватности многим международным профилактическим стратегиям – теория *социального научения А. Бандуры*. Она дает возможность осознать тот факт, что многие формы поведения человека являются результатом его взаимодействия с социальной средой [6,9,13].

В связи с этим профилактику наркоманий можно рассмотреть как работу с поведением людей, в широком смысле – поведением популяции, где поведение – это всегда ответ, результат воздействий на человека социальной среды.

На основе этой теории, а также теории стресса Г. Селье была разработана интегративная модель стресса и копинга Р. Лазаруса. Эта модель определяет поведение человека не просто как механический ответ на воздействие среды, а как сложное социально-психологическое образование, некий опыт, через который преломляются требования социальной среды. В результате этого опыта формируются те или иные формы поведения. Из чего же состоит этот опыт? Он состоит из определенных личностных и средовых ресурсов и поведенческих стратегий.

К ресурсам личности относятся:

- представление человека о себе, его **Я-концепция**;
- умение контролировать свою жизнь, свое поведение, брать за это ответственность на себя – **локус контроля**;
- умение общаться с окружающими и знания о социальной действительности – **социальная компетентность**;
- умение быть эмоциональным, сопереживать окружающим в процессе общения, «проживать вместе с ними» какой-то отрезок жизни и таким образом накапливать свой собственный опыт – **эмпатия**;
- умение общаться с людьми, желание и стремление быть с ними вместе – **аффилиация**;
- элементы **личностной зрелости**: собственная позиция по отношению к жизни, смерти, любви, одиночеству, вере, духовности; ценностные ориентации и мотивационная структура личности.

Помимо ресурсов личности человек обладает и ресурсами социальной среды, которые также определяют его поведение. Это – то социальное окружение, в котором живет человек. Эта система социальной поддержки может существовать на уровне мирового сообщества, страны, государства, конкретного города, района, конкретной школы или вуза, на уровне конкретной семьи, друзей и т.д.

Но помимо наличия этой системы необходимо, чтобы социальная поддержка реально оказывалась, воспринималась, и чтобы человек умел ее запрашивать, находить. Все это в целом называется социально-поддерживающим процессом. Социально-поддерживающий процесс также является ресурсом человеческого поведения.

Поэтому для того, чтобы мы могли рассчитывать на достаточно адаптивное поведение детей, подростков и молодежи, у них должен быть высоко развит уровень личностных и социальных ресурсов. Этого добиться не просто, но возможно, используя определенные профилактические обучающие программы, основанные на системе обучения здоровому поведению.

И взрослые, и дети находятся под интенсивным воздействием социального стресса, связанного с постоянными изменениями требований среды. Подрастающее поколение не приспособлено к современным условиям постоянно меняющейся стрессогенной социальной действительности, а взрослые люди в большинстве своем, не имея определенных знаний и навыков, не в состоянии обучить детей тем поведенческим моделям, которые понадобятся в жизни.

В этой ситуации у психологически не просвещенного населения происходит хаотический поиск наиболее простой модели поведения. При этом часто выбираются саморазрушающие пути совладания со стрессом – употребление алкоголя, наркотиков, других психоактивных веществ. В

связи с этим наиболее эффективным путем профилактической активности является формирование стрессоустойчивого жизненного стиля.

При организации профилактической работы по предупреждению наркомании выделяются **психологические стратегии**, определяющие ее основные направления, цели и объекты.

Первым направлением профилактики является профилактика употребления психоактивных веществ. Ее *целями* выступают:

- формирование мотивации на эффективное социально-психологическое и физическое развитие, включающее позитивное отношение к окружающему миру, желание вести здоровый образ жизни.

- формирование мотивации на социально-поддерживающее поведение, на оказание помощи родным и близким, активизация их ресурсов для собственной поддержки в случае необходимости, – люди, у которых сформирована сеть социальной поддержки (семья, друзья, значимые другие) легче справляются с проблемами, могут более эффективно преодолевать стрессы.

Развитие факторов здорового социально эффективного поведения, личностно-средовых ресурсов и поведенческих стратегий – человек, эффективно использующий поведенческие стратегии, имеющий социально-поддерживающее окружение, успешно использующий различные ресурсы, оказывается более защищенным перед лицом стрессовых факторов, в этом случае уменьшается вероятность употребления им наркотиков.

Данное направление осуществляется среди детей и подростков в школах, молодежи в учебных заведениях, родителей (семей), учителей, внешкольных подростковых, молодежных коллективах и группах, а также неорганизованных группах населения.

Вторым важным направлением выступает изменение дезадаптивного поведения. Оно преследует следующие *цели*:

1. Формирование мотивации на изменение поведения: для того чтобы эти люди захотели изменить свое поведение, необходимо сформировать у них желание, мотивацию на изменение.

2. Изменение дезадаптивных форм поведения на адаптивные: для того, чтобы стать «выздоровливающим наркоманом», человеку необходимо осознать свои реальные чувства, преодолеть те психологические защиты, которые личность выстраивает для ухода от решения проблем; он должен понять, что употребление наркотиков мешает ему нормально жить, разрушает и уничтожает его, осознать свои поведенческие проявления и захотеть изменить их на более адекватные формы поведения.

3. Формирование и развитие социально-поддерживающей среды: любой человек должен иметь возможность получить помощь социально поддерживающего окружения, поэтому, если у него нет естественных социально поддерживающих сетей, необходимо искусственно создать структуры, которые могут оказывать ему необходимую поддержку.

Контингентом реализации данного направления являются дети, подростки и молодежь группы риска, родители (семья), неорганизованные группы детей, подростков, молодежи, взрослого населения.

Важнейшей частью профилактической работы выступает поощрение стремления к прекращению употребления наркотиков, цель которой – формирование мотивации на изменение поведения у лиц, потребляющих наркотики, желания уменьшить и прекратить их употребление.

Одним из неотъемлемых направлений профилактики является подготовка специалистов из числа школьных психологов, социальных педагогов, школьных учителей и вузовских преподавателей, сотрудников правоохранительных органов. *Цель* данного направления – формирование у них знаний и навыков в области противодействия употреблению наркотиков; информирование человека о действии и последствиях злоупотребления психоактивными веществами в сочетании с развитием стратегий и навыков адаптивных форм поведения помогают сформировать у него образ жизни, способствующий здоровью [3,7,8].

В современной организации и осуществлении профилактики зависимостей от психоактивных веществ выделяются различные подходы.

1. **Подход, основанный на распространении информации** о наркотиках, – наиболее широко используемый тип превентивных стратегий, базируется на предоставлении информации о наркотиках, их вредности и негативных последствиях употребления. В отечественной наркологии этот подход представлен методами санитарного просвещения.

2. **Подход, основанный на аффективном (эмоциональном) обучении**, базируется на учете того, что зависимость от наркотиков чаще развивается у людей, имеющих низкую самооценку, слабо развитые навыки принятия решения, трудности в определении и выражении эмоций. Соответственно, задачами профилактической работы являются повышение самооценки; определение значимых личностных ценностей; развитие навыков распознавания и выражения эмоций, принятия решений; формирование способности справляться со стрессом.

3. **Подход, основанный на роли социальных факторов**, базируется на теории социального научения А. Бандуры, согласно которой важнейшим фактором развития тех или иных форм поведения является среда как источник обратных связей, поощрений и наказаний. Влияние социального окружения (сверстников, семьи) может способствовать или препятствовать началу наркотизации. Профилактическая работа основывается на выявлении структуры сети социального влияния и состоит из следующих компонентов: тренинг устойчивости к социальному давлению, к воздействию средств массовой информации; предоставление информации о возможном влиянии со стороны родителей и других взрослых; коррекция нормативных установок. Преимущественными тех-

никами работы являются ролевые игры, техники усиления определенных видов социального влияния и т.д.

4. **Подход, основанный на формировании жизненных навыков**, базируется на понятии изменения поведения и использует методы поведенческой модификации и терапии. Теория социального научения Л. Бандуры и теория проблемного поведения Р. Джессора являются основой этого направления. Проблемное поведение рассматривается с точки зрения функциональных проблем и подразумевает помощь подросткам в достижении личностных целей социально приемлемым путем.

5. **Подход, основанный на альтернативной наркотикам деятельности**. По мнению представителей этого подхода, уменьшению распространения случаев развития зависимости от наркотиков и алкоголя способствует значимая деятельность, альтернативная наркотизации и алкоголизации. В рамках этого подхода выделяют следующие варианты программ:

- предложение специфической позитивной активности, которая как вызывает сильные эмоции, так и предполагает преодоление различного рода препятствий;

- комбинация личностных потребностей с позитивной активностью;

- поощрение участия во всех видах такой активности;

- создание групп поддержки молодых людей, направленных на активный выбор своей жизненной позиции.

6. **Подход, основанный на укреплении здоровья**. Основная цель программы – формирование жизненной компетентности человека, развитие здоровой личности, поведение которой рассматривается не изолированно, а вместе с ее социальным окружением. Концепция укрепления здоровья интегрирует среду детей и связанные с ней группы взрослых, она подразумевает изменение типа и структуры школьного и дошкольного образования.

В области просветительско-воспитательной деятельности выделяют следующие концептуальные социально-психологические модели:

- *модель аморального поведения*, основанная на утверждении греховности употребления психоактивных веществ;

- *модель запугивания*, основанная на декларации идеи опасности потребления наркотиков;

- *познавательная (фактически информационная) модель*, в рамках которой потенциальному потребителю предлагают информацию о действии психоактивных веществ и риске, с которым связано их потребление;

- *модель, ориентированная на коррекцию тех личностных особенностей*, которые способствуют употреблению психоактивных веществ (социальный тренинг навыков принятия решений, совладания с трудными ситуациями, с тревогой; проблем общения и отказа от употребления наркотиков);

- *модель укрепления здоровья*, которая строится на развитии альтернативных привычек (спорт, активный досуг, здоровый образ жизни, режим труда и т.д.), препятствующих употреблению психоактивных веществ. Разновидность этой модели – модель укрепляющих факторов. В ее основе лежит идея, что здоровые люди обладают ресурсами, помогающими справиться с нагрузками, повышенными требованиями среды, стрессами и конфликтами без применения одурманивающих веществ.

Управление процессом профилактики наркотизации предполагает:

- формирование адекватного отношения населения к наркотизации как негативному социальному явлению, угрожающему безопасности общества;
- обучение методам противодействия наркотизации;
- воспитание соответствующих качеств личности.

Выделяют следующие **условия эффективности профилактики** наркотизации:

- *системность*, то есть учет в профилактической деятельности совокупности политических и социальных факторов, определяющих готовность населения к диалогу и непосредственному участию в процессе профилактики наркотизации;

- *парциальность* (представление о профилактике наркотизации как о части государственной политики);

- *проблемная адекватность* (отражение в содержании профилактики наркотизации реальных проблем общества);

- *когнитивная адекватность* (соответствие содержания профилактики наркотизации действующему законодательству в сфере контроля за оборотом наркотических и психотропных веществ);

- *персонификация* (обеспечение прямого, непосредственного участия органов государственного управления в разрешении проблем общества, ставших причинами и поводами развития наркотической ситуации);

- *альтернативная выгода* (создание в обществе условий, способствующих участию населения в осуществлении профилактики наркотизации);

- *использование обратных связей*, которые служат ведущим фактором формирования системных свойств в управлении профилактикой наркотизации.

Наиболее значимыми **факторами процесса профилактики** наркотизации являются:

- *Когнитивный* (обеспечение формирования у населения целостного представления о государственной политике профилактики наркотизации. Проявляется в целенаправленном исследовании, отборе и систематизации научных знаний о субъектах и объектах процесса управления. Обеспечивает познание и анализ явлений, возникающих в ходе развития наркотической ситуации).

· *Субординационный* (предназначен для использования в процессе профилактики прав и полномочий субъекта издавать нормативно-правовые акты, отдавать распоряжения и требовать их исполнения).

· *Коммуникативный* (означает, что процесс профилактики невозможно организовать вне установления различных коммуникативных связей между его участниками на основе постоянного взаимодействия и обмена информацией).

· *Дидактический* (включает в себя нормативно-правовые акты, регламентирующие государственную политику в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ).

· *Формирующий* (отражает сферу воспитательной деятельности). Поставив во главу угла создание личности, исповедующей и реализующей закон, государство недооценило фактическое положение дел. Для эффективного осуществления профилактики наркотизации необходимо формирование у населения нравственных качеств, создание условий для проявления гражданами регулируемой социально-правовой активности.

В решении проблемы противодействия наркотизации общества обнаружена устойчивая зависимость, которая могла бы быть отнесена к разряду закономерностей. Она заключается в том, что даже в демократическом государстве гражданин обладает достаточно определенным уровнем свободы, обусловленным его правами, обязанностями и правовыми ограничениями, базирующимися на законе. Свобода личности является имманентной характеристикой человеческой деятельности, определяющей уровень самосознания и ответственности за те или иные действия. Жесткая регламентация личной свободы сдерживает граждан в творческих поисках оптимальных приемов и методов осуществления антинаркотической деятельности, препятствуя тем самым развитию потребности в самореализации личности.

Вопросы для самостоятельной работы

1. Охарактеризуйте основные методы формирования адекватного отношения к наркотизации.
2. Сформируйте рейтинг эффективности антинаркотических профилактических мероприятий и приемов.
3. Создайте презентацию на тему: «Классификация технологий реализации профилактики наркомании».

Литература

1. Березин С.В., Лисецкий К.С., Мотынга И.А. Психология ранней наркомании. – Самара, 1997. – 64с.
2. Готчина, Л.В. Молодежный наркотизм: состояние и проблемы профилактики: Монография. – Белгород: ООНИ и РИД БелЮИ МВД России, 2006.

3. Основы профилактики наркомании: Учебное пособие (для образовательных учреждений и практической деятельности) / Под ред. канд. юрид. наук В.А. Кудина. – Белгород: БелЮИ МВД России, 2008.

4. Повышение эффективности профилактики наркомании в молодежной среде: Материалы науч.-практ. конф. Екатеринбург, 29 нояб. – 1 дек. 2006 г.) / редкол.: А.В. Сергеев и др. – Екатеринбург. – 2007.

5. Причины возникновения и распространенность наркомании в среде несовершеннолетних и молодежи Республики Татарстан. – Казань, 2001.

6. Профилактика наркомании – приоритет воспитательной работы в образовательных учреждениях. – М., 2006.

7. Профилактика наркомании и токсикомании как фактор повышения качества жизни белгородской молодежи. Информационно-аналитический отчет по итогам социологического исследования. – Белгород: Департамент безопасности и укрепления правопорядка администрации Белгородской области, 2002.

8. Профилактика наркотизма: теория и практика / Под ред. С.В. Березина, К.С. Лисецкого. – Самара: ГУСО «Перспектива», 2005.

9. Психофизиологические исследования индивидуальных различий / Небылицин В.Д. – М.: Директ-Медиа, 2008.

10. Родионов А.В., Родионов В.А. Подросток и наркотики. – Ярославль: Академия развития, 2004.

11. Салагаев А.Л., Шашкин А.В. Наркогизация молодежи в группах риска: от изучения к профилактике. – М.: Московский городской фонд поддержки школьного книгоиздания, 2004.

12. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Теоретические, методологические и практические основы альтернативной употреблению наркотиков активности несовершеннолетних и молодежи. – М., 2004.

13. www.narcom.ru; www.antinarkotik.nso.ru; www.medicinform.net; www.rosmedportal.com.

14. www.bibl.tikva.ru www

РАЗДЕЛ 3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА КАК ОБЪЕКТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ АНТИНАРКОТИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

3.1. Современные тенденции антинаркотической работы в образовательной среде

Наркотизация современной молодежи сегодня превратилась в глобальную проблему существования российской цивилизации и культуры. Поскольку именно молодежь составляет основной интеллектуальный потенциал общества, назрела необходимость преподавания антинаркотических профилактических спецкурсов в школе, сузе, вузе. Их внедрение является одной из форм профилактических мер, входящих в состав социальной технологии, направленной на защиту социальной среды и устранение негативных процессов, связанных с наркотизмом.

Между тем, наркотизм представляет собой сложное биопсихосоциальное явление и рассматривается в науке с позиций разных концептуальных подходов. Кроме собственно медицинских аспектов, являющихся предметом наркологии и психиатрии, наркотизм затрагивает самый широкий спектр социальных проблем – от отклоняющегося социального поведения до вопросов национальной безопасности. Поэтому проблема контроля наркотизма, несмотря на длительную историю попыток ее решения специалистами и неизменный интерес к ней широкой общественности, остается чрезвычайно актуальной. В основе такого внимания лежит ряд причин, и, прежде всего, связанных с распространением наркотиков среди молодежи, что влечет за собой рост уровня противоправного поведения в современном российском обществе. Это непосредственно снижает интеллектуальный потенциал молодых кадров, получающих образование в России [3,6].

Именно поэтому сегодня крайне важен анализ причин наметившейся тенденции наркотизации внеучебной среды учебных заведений.

Во-первых, он отражает общую ситуацию в социуме. В условиях общего широкого распространения наркопреступности ни один социальный институт, каким бы закрытым он не пытался быть, не может не испытывать воздействия общих неблагоприятных тенденций.

Во-вторых, полученные данные, несомненно, свидетельствуют о сворачивании в последние годы воспитательной деятельности во многих школах и других учебных заведениях.

В-третьих, они отражают явившееся следствием комплекса причин падение авторитета учителей и преподавателей у молодежи.

Таким образом, подъем рейтинга авторитетности учителя и преподавателя является задачей, которая требует комплекса мер, применяемых в рамках всего социума. Достижение эффективности воспитательно-профилактической работы в учебных заведениях возможно при применении современных технологий социальной регуляции.

Существующие формы правонарушений в учебных заведениях, среди которых допускается и распитие спиртных напитков, употребление токсических веществ, наркотиков, несомненно, являются предпосылками наркопреступности и совершения преступлений в состоянии алкогольного опьянения, наркотического и токсического возбуждения. Поэтому антинаркотическая профилактическая работа среди детей и подростков сегодня имеет первостепенное значение. И сами педагоги не отрицают этого.

Кроме того, хотелось бы отметить, что организации досуга молодежи школа отводит не первостепенное место. При организации профилактики в школе лидируют: разъяснительная профилактическая работа с родителями и антинаркотическая пропаганда, носящая чаще всего декларативный характер, сводящаяся к информированию о вреде наркотиков.

Сегодня специалистам необходимо признать ошибочной версию, в соответствии с которой подростки употребляют наркотические средства, поскольку не знают о последствиях. Проводимые социологические исследования подтверждают, что несмотря на то, что опрошенные считают наркоманию и токсикоманию вредными привычками, так как «они вредят здоровью», употребление наркотиков, равно как и другие вредные привычки, не блокируются рациональным сознанием ребенка и подростка. Дети подвержены им даже в том случае, когда знают о том вреде, который такие привычки наносят их здоровью [5].

Сомнение в действенности рациональной блокировки вредных привычек, в том числе и наркотизма, заставляет переоценить проблему эффективности традиционных (преимущественно информационно-пропагандистских) методов профилактической пропаганды. Во многих случаях они рассчитаны на то, чтобы показать подростку негативные следствия вредных привычек для его организма. Но, судя по всему, это слабо влияет на детей, которые и без дополнительных убеждений уверены во вреде, наносимом наркотиками.

Приоритет в профилактической деятельности следует отдавать не информации и пропаганде (хотя от них и не следует отказываться), а технологиям психолого-педагогической работы. Под углом зрения этой перспективы и должна оцениваться эффективность нынешней организационной структуры профилактической деятельности в регионе.

3.2. Реализация психологических технологий наркопрофилактики в образовательной среде

Психологические технологии первичной профилактики направлены на преодоление социально-психологического стресса для формирования адекватной психологической адаптации к требованиям социальной среды.

Данные технологии осуществляются посредством:

- развития личностных ресурсов;
- формирования социальной и персональной компетентности;
- развития адаптивных стратегий поведения;
- формирования функциональной семьи.

Цель этого вида технологий – адаптация к требованиям социальной среды, формирование и развитие социальной и персональной компетентности, ресурсов личности, адаптивных стратегий поведения, эффективного жизненного стиля и поведения.

Их осуществлением могут заниматься специалисты в области профилактики, владеющие знаниями и умениями, связанными с медико-психологическими формами работы с населением.

Психологические и психотерапевтические технологии вторичной профилактики направлены на выработку мотивации к изменению жизненного стереотипа и преодоление формирующейся зависимости [1, 7].

Психологические технологии вторичной профилактики включают:

- преодоление барьеров осознания эмоциональных состояний;
- осознание формирующейся зависимости от наркотика как проблемы личности;
- развитие когнитивных и поведенческих стратегий проблем – преодолевающего поведения (стратегии разрешения проблем, поиска и принятия социальной поддержки, распознавание и модификация стратегии избегания);
- анализ, осознание и развитие личностных и средовых ресурсов преодоления проблемы формирующейся зависимости от психоактивных веществ (Я-концепция, коммуникативные ресурсы, социальная компетентность, ценностные ориентации, когнитивное развитие, интернальный локус контроля, принятие ответственности за свою жизнь, свое поведение и его последствия, восприятие социальной поддержки, изменение стереотипов поведения и ролевого взаимодействия в семье, формирование психологической устойчивости к давлению наркоманической среды).

Цели данных технологий:

1. Помочь людям осознать и преодолеть барьеры (эмоциональные, когнитивные и поведенческие), препятствующие пониманию необходимости изменения форм их собственного поведения.

Люди, употребляющие наркотики, обычно не умеют осознавать свои *эмоциональные* проявления. Поэтому они заглушают свои эмоции, используя психоактивные вещества. Обучение способности проявлять и осознавать свои эмоции – достаточно сложная задача для «зависимых», а принять решение о необходимости изменения своего поведения человек сможет только после осознания своих истинных чувств, того, что наркотики мешают нормально жить.

Когнитивные барьеры мешают человеку адекватно осмыслить ситуацию. В распоряжении «зависимого» человека имеется целый арсенал когнитивных уловок, мифов, защитных механизмов, направленных на самообман, на создание иллюзорно-компенсаторной действительности. Человек начинает жить в не существующем в реальности мире. Ему кажется, что он может контролировать ситуацию, управлять ею. На самом деле – реальность другая, поэтому только преодоление когнитивного барьера может привести к переосмыслению ситуации, к осознанию, что выбранный путь ведет к заболеванию, деградации и даже к смерти.

Поведенческие барьеры. После переосмысления ситуации человек начинает иначе воспринимать свое поведение. Он приходит к осознанию факта, что определенные формы поведения разрушают его самого и жизнь окружающих людей, поэтому их необходимо менять.

2. Помочь людям изменить нарушенные, дезадаптивные формы поведения.

Когда человек преодолел эти барьеры, у него формируется мотивация на изменение своего эмоционального и когнитивного реагирования, форм своего поведения и собственной жизни.

3. Помочь людям в развитии здоровых, адаптивных форм поведения.

Эту задачу можно осуществить при помощи проведения тренингов, психотерапии и психокоррекции, направленных на развитие ресурсов личности и среды, контроля над зависимостью, обучение навыкам проблем-преодолевающего поведения, устойчивости к давлению наркомагической среды.

Технологии третичной профилактики (реабилитации) условно можно подразделить на: медико-психологические и психотерапевтические, социально-педагогические и медико-биологические. Психологические технологии, в свою очередь, включают:

- тренинг профилактики рецидивов;
- тренинг эмпатии, коммуникативной и социальной компетентности;
- тренинг когнитивного развития;
- индивидуальную и групповую психотерапию, направленную на коррекцию личностных и средовых ресурсов адаптации.

Главными задачами реабилитации больных наркоманией является профилактика рецидивов и психосоциальная адаптация. Основная цель процесса

реабилитации – построение пациентом своего успешного поведения, изменение его в сторону выздоровления на основании личного опыта преодоления болезни и опыта преодоления проблемных и стрессовых ситуаций.

Одним из важнейших условий успешности реабилитации является *осознание пациентом личностных духовных ценностей*. После выхода из клиники пациенту вновь приходится сталкиваться с окружающим миром, со стрессами, с новыми требованиями социальной среды. Это то кризисное состояние, один из основных проблемных моментов, приводящих к срыву. На данном этапе пациенту необходимо осознание личностных духовных ценностей, в этом ему может помочь личностно-ориентированная психотерапия.

После преодоления пациентом абстиненции, физической и психической зависимости, у него неизбежно возникают мысли о смысле своего существования. В этот период пациенту необходима психотерапия, направленная на *осознание и формирование жизненных целей и путей их достижения*. Это один из очень сложных этапов реабилитации.

Психотерапия пациентов с наркотической зависимостью – это марафон длиною в жизнь. Процесс реабилитации растягивается на многие годы, поскольку требования среды меняются, и невозможно обучить пациента способам поведения, эффективным при любых обстоятельствах. Поэтому *изменение одних способов поведения на другие* должно происходить постоянно. Также в процессе реабилитации необходима регулярная отработка навыков проблем-преодолевающего и социально-поддерживающего поведения, поскольку никогда эти навыки не бывают абсолютны [2,9].

Перечисленные выше задачи условно можно отнести к медико-психологическим и психотерапевтическим технологиям третичной профилактики.

Данные технологии позволяют обеспечивать социальную поддержку пациентов. Без оказания такой поддержки пациентам трудно справиться с жизненными проблемами, они могут снова начать употребление наркотиков.

Психологические технологии наряду с социальными, медицинскими и другими используются в ходе реализации различных профилактических программ. При их разработке и осуществлении необходимо соблюдать ряд психологических требований.

Очень важно, чтобы программы по профилактике злоупотребления наркотиками были дифференцированными по полу и возрасту, целевыми (для детей дошкольного возраста, школьников, учащихся колледжей, студентов и других групп молодежи). Они должны органически вписываться в учебно-воспитательный процесс.

Профилактическая работа заключается в развитии веры человека в свои силы, поддержании положительного самоотношения, формировании коммуникативных навыков, преодолении социальной изоляции, обучении гиб-

кости и терпимости в конфликтных ситуациях, формировании навыков выхода из стресса и конструктивного решения проблем, развитии сферы чувств и поддержки процессов самоопределения и самореализации [1].

Профилактическая работа может осуществляться в различных направлениях и формах:

- разъяснительные и просветительские мероприятия (лекции, семинары, выступления по радио, статьи в газете), направленные на информирование о разрушительных последствиях злоупотребления психоактивными веществами, причинах наркотизации, симптомах зависимости;

- выявление при помощи ежегодных диспансеризаций и выборочных обследований подростков группы риска (с наличием признаков психической дезадаптации, асоциального или рискованного поведения; неблагоприятных семейно-бытовых и экономических условий; наследственной отягощенности; объективных признаков приема наркотиков);

- психопрофилактическая и психокоррекционная работа с подростками, входящими в группу риска: индивидуальное динамическое наблюдение, осуществление повторных обследований, проведение индивидуальной или групповой психотерапии, фармакотерапии, а также привлечение их родственников и близких;

- консультативное: оказание помощи по вопросам, связанным с нарушением состояния нервно-психического здоровья учащихся, наличием конфликтных отношений подростков с окружающими и т.д.;

- диагностическое: активное выявление среди учащихся подростков, употребляющих алкоголь или имеющих предрасположенность к алкоголизации, т.е. группа риска;

- коррекционное: проведение комплексных мероприятий, направленных на профилактику и коррекцию ранней алкоголизации среди учащихся.

Учитывая возрастные особенности подросткового и юношеского периодов, групповые занятия с учащимися по предупреждению употребления наркотиков являются необходимым элементом профилактики. Выделяются следующие методы профилактики злоупотребления психоактивными веществами с детско-подростковым контингентом:

- мозговой штурм;

- анализ конкретных историй жизни (случаев);

- групповая дискуссия;

- драматические представления; индивидуальные и групповые исследования; индивидуальные и групповые выступления;

- просмотр видеоматериалов; ролевое моделирование и т.п.

Одним из универсальных вариантов профилактических программ является формирование адекватных жизненных навыков. Модель обучения жизненным навыкам носит конструктивный характер, направлена на развитие позитивных установок и эффективных поведенческих на-

выков в противоположность информационно-просветительской модели, которая основывается на запугивании, разрушении спонтанных социальных установок. Она ориентирована на все категории детей и решает задачи, совпадающие или, как минимум, соотносимые с задачами развития в конкретных возрастах, и в этом смысле носит универсальный характер. Наконец, отличительным признаком модели является ее превентивный характер, поскольку она призвана не исправлять последствия нарушений психосоциального развития, а предупреждать их.

Программы формирования жизненных навыков предполагают использование различных методов. Одна из наиболее распространенных форм – работа малых групп. В рамках малых групп (до 20 человек) сообщается новая информация, происходит обучение навыкам, формируются новая система ценностей и позитивная мотивация, обеспечивается социальная и эмоциональная поддержка. Коллективный опыт позволяет в более широком контексте взглянуть на собственные проблемы. Группа предоставляет возможность обсуждения актуальных проблем поведенческих рисков.

Преимуществом занятий и курсов, акцент на позитивное изменение поведения учащихся, профилактика, ориентированная на раскрытие психологических ресурсов личности, а также доступность применяемых психолого-педагогических методов воздействия делают программу эффективным средством обучения таким жизненным навыкам, как противостояние негативному групповому давлению, умение выйти из конфликтной ситуации, справиться со стрессом, сделать независимый правильный выбор.

Если тренинговые занятия проводятся в школе, то вся программа должна быть ориентирована на школу. Это предполагает, что:

- * продолжительность одного занятия не более 40-45 минут;
- * весь курс должен быть коротким, но интенсивным, не увеличивающим и без того огромную учебную нагрузку детей и подростков;
- * группа может быть довольно большой – 25-30 человек, которые объединены в один класс большей частью случайно, а не в силу индивидуальных психологических особенностей;
- * занятия может вести не только психолог, педагог, но и любой прошедший некоторую подготовку.

Во-вторых, занятия не должны напоминать школьникам уроки. Поэтому из них следует исключить задания, характерные для традиционных уроков, длительные монологические поучающие высказывания ведущего.

Целью тренингов должно стать не столько получение учащимися определенных знаний, сколько формирование адекватного отношения к отдельным явлениям, ситуациям, проблемам, создание стойких убеждений в приемлемости или неприемлемости соответствующих способов поведения. При этом рекомендуется соблюдать определенную пос-

ледовательность: сначала у учащихся формируется представление о предмете или явлении, затем вырабатывается соответствующее отношение к нему и далее осваиваются адекватные способы поведения в данной ситуации. Подход, при котором социальные установки формируются через игру, а не путем простой передачи знаний, представляется более эффективным при условии правильной его организации [4, 11].

Профилактическая составляющая программ не должна состоять из попыток решить «в лоб» проблему зависимости от психоактивных веществ. В занятиях может (и должна) быть заложена информация об опасности неконтролируемого потребления лекарственных препаратов (даже при заболевании), умении ответить отказом не только на предложение попробовать наркотики, но и на другие предложения, связанные с риском для здоровья. Кроме того, следует помнить, что одной из распространенных причин наркодебюта у подростков является отсутствие умения бороться со стрессом. Поэтому особое внимание следует уделить формированию стрессоустойчивости, в том числе через обучение элементам саморегуляции.

Организация эффективной профилактики зависимости от психоактивных веществ остается серьезной проблемой современного общества, требующей комплексного межведомственного подхода.

Профилактика зависимого (в том числе от психоактивных веществ) поведения подростков станет тогда в полной мере эффективной, когда несовершеннолетним будет предложена иная, положительная альтернатива. Игры, спорт, физическая культура способны выполнить эту функцию, однако чрезмерная реклама экстрима и, как следствие, увлечение опасными для здоровья видами активности приносят немалый вред обществу. Темпы роста зависимости от азартных игр начинают опережать темпы роста алкоголизма и наркомании. Учитывая, что от безобидного увлечения играми до серьезного заболевания шаг может оказаться фатально коротким, психологам приходится обращать внимание на появление новой «группы риска» – азартных игроков в компьютерные игры, карты, бильярд.

Школа остается одним из основных факторов личностного становления подрастающего поколения. Сегодня цель школьного образования состоит не в создании идеальных условий для ребенка, предполагающих свободную от любых конфликтов окружающую среду, а в обеспечении разносторонней подготовленности подрастающего поколения к вступлению во взрослую жизнь. Наряду с освоением академической программы школьник должен овладеть навыками самоконтроля и самооценки, разрешения конфликтов и сотрудничества, эмпатии и уважения точки зрения оппонента. От социальной компетентности подростка во многом зависит его физическое и психическое здоровье, успешность его самореализации как личности.

3.3. Реализация педагогических технологий наркопрофилактики в образовательной среде

Проблема наркотиков давно превратилась в глобальную, грозящую гибелью для человечества. Как всякая глобальная проблема, она не может не стать содержанием современных образовательных программ. Перед опасностью вовлечения подростков в употребление наркотиков другие педагогические заботы отходят на второй план. Если смысл современной школы – создать образовательную среду, способствующую развитию подростков, то наркотизация пространства их жизнедеятельности гарантированно разрушает все педагогические усилия.

Детей нельзя оградить от наркотика, но научить их сознательно отказываться от него можно и нужно. В работе с подростками необходимо учитывать, что они склонны слушаться только тех, кого любят и уважают. Активность и эрудированность учителя, а также его умение вызывать доверие, уважение и интерес подростков способствуют повышению эффективности антинаркотической работы [5, 13].

При рассказе о наркотических веществах следует избегать ненужной детализации, нельзя давать подробные сведения об их внешнем виде, месте произрастания, способах приема, действии, вызываемых ощущениях. Это часто играет роль рекламы, провоцирует к пагубному, вредному экспериментированию. Необходимо подчеркивать на основе конкретных примеров непредсказуемость действия наркотических веществ, неизвестность предстоящего, большую опасность возникновения беды.

Излагая проблематику, связанную с употреблением наркотических веществ, не следует придавать ей особую, первостепенную значимость, создавать впечатление, будто бы для людей свет клином сошелся на данной теме. Напротив, необходимо развенчивать роль употребления таких веществ в человеческой жизни, показывать, что их истинная роль – замена полноценной жизни ее жалким подобием. Не следует огульно, голословно ругать потребителей наркотиков, надо лишь подчеркнуть, что они составляют незначительную часть молодежи. Необходимо разоблачать мифы, связанные с наркотиками и наркоманами, указывая, какой непоправимый вред они приносят здоровью человека.

Изложение материала должно проходить без излишней драматизации, без многих сообщений об ужасах, опасностях, связи употребления наркотиков с «греховностью», «моральной распущенностью». На подростков такое производит мало впечатления, ибо большей их части свойственно стремление к риску и убежденность, что «со мной это не случится».

В настоящее время многие подростки достаточно хорошо информированы и, если учитель искажает или преувеличивает негативные последствия употребления наркотиков, то они могут оценить эту информацию как ложную. Рейтинг учителя при этом резко снизится.

Очень важно, чтобы и сами подростки принимали участие в антинаркотической работе, преодолев извечную убежденность, что «доносить на товарища нельзя». Необходимо объяснить учащимся, что табу недоносительства в данном случае не действует, поскольку сокрытие столь важных сведений может нанести непоправимый вред здоровью их товарища. Очевидно, что в этом случае подростки должны полностью доверять учителю, с которым они намерены поделиться информацией.

Для правильной постановки антинаркотического воспитания учащихся необходимо четко понимать, что недостаточно добиваться только усвоения подростками определенной суммы подобных знаний (хотя эта задача, конечно, чрезвычайно важна). Здесь особого внимания педагога требует формирование у подопечных готовности применять эти знания в каждом конкретном житейском случае, понимание того, что нет «сильных» и «слабых» наркотиков, что любое употребление наркотических веществ – шаг в пропасть.

Очень важно в антинаркотическом воспитании и обучении подростков упирать не на страх, а на чувство долга, достоинство, поощряя стремление подростков к самоутверждению через преодоление отрицательных черт личности, социальное становление в учебе и посильном труде.

Главная педагогическая цель – сформировать у подростков психологический иммунитет, то есть вызвать у них отрицательное отношение к наркотикам. Для этого до каждого несовершеннолетнего необходимо донести информацию о пагубном влиянии наркотических и токсических веществ на организм, о возможности заражения такими страшными заболеваниями, как СПИД, гепатит, сифилис. Последнее может послужить дополнительным аргументом против начала употребления психоактивных веществ. Необходимо также научить подростков правилам поведения, позволяющим преодолевать наркогенное давление со стороны окружающих.

Большое распространение в педагогической деятельности получил информационный подход, сторонниками которого в качестве ведущего защитного фактора по отношению к наркотизации признается наличие объективных и достоверных знаний о негативных эффектах психоактивных веществ и последствиях их употребления детьми и подростками.

Оценочный компонент антинаркотической установки проявляется в виде эмоционального отражения отношения человека к себе, определенному объекту или образу действий. Человек не производит исключительно рациональной оценки, но всегда занимает по отношению к предмету или событию определенную позицию. Его позиция пристрастна, отражает эмоциональное переживание, которое определяется личностной значимостью внешних и внутренних ситуаций для жизнедеятельности человека. Таким образом, оценочный компонент установки зависит от своеобразия личности субъекта деятельности.

Специалисты-наркологи, педагоги выделяют **факторы антинаркотической защиты** в образовательном учреждении:

- повышение общего качества обучения, усиление связи учащихся со школой;
- успешное участие в общественных мероприятиях;
- поощрение, вознаграждение за хорошее поведение, успехи в учебе;
- участие в школьных мероприятиях;
- негативное отношение к употреблению ПАВ, понимание последствий их употребления;
- сформированное неодобрительное отношение друзей, знакомых, сверстников учащегося к употреблению ПАВ.

Эксперты полагают, что профилактические программы должны также фокусироваться на повышении общего качества обучения и на усилении связи учащихся со школой, развивая в них чувство собственной индивидуальности (неповторимости), прививая им здоровое честолюбие, стремление к достижениям и снижая таким образом стремление преждевременно прекратить обучение [10,12].

Большинство школьных программ включают в себя поддержку позитивных отношений со сверстниками и обязательный образовательный компонент, необходимый для коррекции их ошибочных представлений о том, что все учащиеся употребляют наркотики. Исследования показали также, что понимание учащимися негативных (физических, психологических и социальных) последствий употребления психоактивных веществ и общая атмосфера неодобрения наркотиков со стороны не только их друзей, но и членов их семей способствует удержанию подростков от употребления психоактивных веществ.

Дети склонны подражать поведению друг друга. Не секрет, что наибольшее влияние на установки и поведение детей оказывают сверстники. Но влияние сверстников может быть как позитивным, так и негативным. При этом значимыми протективными факторами по отношению к вовлечению в наркотизацию являются:

- позитивные отношения со сверстниками;
- негативное отношение сверстников к употреблению психоактивных веществ.

Специалисты предлагают фокусировать внимание профилактических программ на взаимоотношениях отдельного ребенка с его сверстниками. Развитие социально значимых способностей оказывает благоприятное воздействие на улучшение социального поведения, коммуникативности, позитивных отношений со сверстниками и устойчивой способности отказывать в ответ на предложение употреблять наркотики.

Одним из основных звеньев в антинаркотическом просвещении и воспитании в школе должен стать курс основ безопасности жизнедеятель-

ности. Конкретные примеры влияния наркотических веществ на человека, можно рассмотреть в разделах «Безопасность и защита человека в чрезвычайных ситуациях» (Чрезвычайные ситуации криминогенного характера (5 класс)) и «Основы медицинских знаний и охрана здоровья детей» (Понятие о здоровье и факторах, на него влияющих (4 класс); Понятия о привычках здорового образа жизни (9класс); Первая медицинская помощь при ранениях, травмах и несчастных случаях (10 класс); Здоровье и образ жизни молодежи (11 класс)).

Уроки по профилактике наркомании должны быть расположены в последовательности, которая способствует формированию у учащихся внутренних антинаркотических барьеров. Кроме того, уроки должны содержать доступный для усвоения разновозрастных учеников материал. Характер изложения оставляет учителю возможность для индивидуального творчества с учетом индивидуальных особенностей обучаемых.

Дополнительно дается информация об осложнениях, возникающих в результате употребления наркотических и токсических веществ, а также анкета для учащихся, содержащая вопросы для проверки усвоения ими учебного материала и позволяющая оценить степень их устойчивости к наркогенному давлению среды, для оценки уровня осведомленности подростков о социальных и юридических последствиях употребления наркотических средств.

Целью подобных занятий по основам безопасности жизнедеятельности на всех ступенях общеобразовательного учреждения должно быть:

- утверждение здорового образа жизни, выработка теоретических знаний и убеждений о здоровом образе жизни. Помощь подросткам в осознании, что употребление психоактивных веществ вредно для здоровья, ведет к формированию наркотической зависимости, что является причиной тяжелых социальных и медицинских последствий.
- формирование ответственного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих, прививание надежного иммунитета против приема первой дозы и отвращение к любым формам употребления наркотических веществ. Профилактика различных болезней и зависимостей.
- обучение подростков по внешним признакам определять потребителей наркотиков и сформировать к ним адекватное отношение.
- обучение способам решительного противодействия попыткам вовлечения в употребление наркотиков.

От того, насколько методически правильно будет организована профилактическая работа, зависит результат, цена которого – здоровье и жизнь детей, будущее России.

3.4. Программы профилактики злоупотребления психоактивными веществами

Федеральным экспертным советом при Минобразования России по проблемам профилактики злоупотребления психоактивными веществами рекомендованы следующие программы:

1. Программы профилактики злоупотребления психоактивными веществами среди несовершеннолетних.

1.1. Программы профилактики злоупотребления психоактивными веществами в младшем школьном возрасте:

1) Гречаная Т.Б., Иванова Л.Ю., Колесова Л.С. Полезные привычки. Программа для начальной школы по предупреждению употребления табака и алкоголя детьми.

2) Макеева А.Г., Лысенко И.В. Программа педагогической профилактики наркотизма среди младших школьников.

3) Гусева Н.А. Программа профилактики злоупотребления ПАВ У младших школьников «Волшебная страна Чувств».

4) Безруких М.М., Макеева А.Г., Филиппова Т.А. Все цвета, кроме черного. Организация педагогической профилактики наркотизма среди младших школьников.

1.2. Программы профилактики злоупотребления психоактивными веществами в среднем школьном и старшем подростковом возрасте:

1) Майорова Н.П., Чепурных Е.Е., Шурухт С.М. Обучение жизненно важным навыкам. Программа профилактики злоупотребления психоактивными веществами.

2) Ананьев В.А. Легальные и нелегальные наркотики. Практическое руководство по проведению уроков профилактики среди подростков в 2 частях. Учебно-профилактическая программа «Перешеек».

3) Сирота Н.А., Ялтонский В.М., Зыков О.В. и др. Формирование здорового жизненного стиля. Программа профилактики злоупотребления наркотиками и другими психоактивными веществами среди подростков и молодежи.

4) Соловов А.В. Навыки жизни. Программа ранней профилактики химической зависимости для детей 9-12 лет.

5) Журавлева О.В., Зуева С.П., Нижегородова М.Н. Курс профилактических занятий для подростков. Программа «Путешествие во времени».

6) Ахметова И., Иванова Т., Иоффе А. и др. Мой выбор. Спецкурс обучения учащихся 8-9 классов основной средней школы.

1.3. Комплексные и универсальные программы профилактики злоупотребления психоактивными веществами у несовершеннолетних:

1) Николаева Л.П., Колесов Д.В. Уроки профилактики наркомании в школе.

2) Зайцев Г.К. Школьная валеология. Образовательная программа по валеологии для школьников.

II. Программы профилактической работы с семьями несовершеннолетних.

1) Гречаная Т.Б., МакДональд Л., Барцалкина В.В. и др. Семья и школа вместе. Программа профилактики наркомании.

2) Майорова Н.П. Чепурных Е.Е., Шурухт С.М., Семина О.Б. Обучение жизненно важным навыкам. Программа профилактики злоупотребления психоактивными веществами (Работа с родителями).

3) Сирота Н.А., Ялтонский В.М., Зыков О.В. и др. Формирование здорового жизненного стиля. Программа психологической работы с родителями.

III. Программа развития подросткового волонтерского движения по первичной профилактике злоупотребления психоактивными веществами среди несовершеннолетних.

1) Латышев Г.В., Орлова М.В., Яцышин С.М. и др. Ровесник-ровеснику. Программа подготовки молодежных лидеров.

IV. Программы подготовки специалистов по профилактике злоупотребления психоактивными веществами.

1) Слободчиков В.И., Зарецкий В.В., Гериш А.А. и др. Образовательная программа для учреждений профессионального образования по педагогическим и психологическим специальностям.

2) Шипицына Л.М., Шпилень Л.С., Егоров А.Ю. и др. Профилактика наркомании у детей и подростков. Учебная программа для учреждений высшего профессионального образования по педагогическим и психологическим специальностям.

3) Б.И. Хасан, Н.Н. Дюндик, Е.Ю. Федоренко, И.А. Кухаренко, Т.И. Привалихина. Образование в области профилактики наркозависимости и других аддикций.

4) Сирота Н.А., Ялтонский В.М., Зыков О.В. и др. Формирование здорового жизненного стиля. Программа работы со специалистами.

5) Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Программа психологической подготовки учителей средних школ в области профилактики наркозависимости и формирования здорового жизненного стиля среди школьников. Программа подготовки лидеров-учителей.

6) Немшева Л.В., Вешт Э.Г. Формирование отношения к проблеме потребления психоактивных веществ. Программа психологической работы со специалистами.

Программы превентивного обучения для начальной и средней школы «Полезные привычки» и «Полезные навыки»

Гречаная Т.Б., Иванова Л.Ю., Колесова Л.С.

«Полезные привычки» и «Полезные навыки» являются современными программами превентивного обучения, базирующимися на пси-

хосоциальном подходе: развитии личностной и социальной компетентности детей.

Целью «Полезных привычек» и «Полезных навыков» является овладение учащимися объективными, соответствующими возрасту знаниями, а также формирование здоровых установок и навыков ответственного поведения, снижающих вероятность приобщения к употреблению табака, алкоголя и других психоактивных веществ.

Задачи:

- Предоставить детям объективную, соответствующую возрасту информацию о табаке и алкоголе способствовать увеличению знаний учащихся путем обсуждения проблем, связанных с табаком и алкоголем.

- Учить детей лучше понимать самих себя и критически относиться к собственному поведению; способствовать стремлению детей понять окружающих и анализировать свои отношения с ними.

- Учить детей эффективно общаться.

- Учить детей делать здоровый выбор и принимать ответственные решения.

- Помочь школе и родителям в предупреждении приобщения учащихся начальной и средней школы к табаку, алкоголю и наркотикам.

В программе «Полезные привычки» (1 – 4 класс) для каждой возрастной ступени разработаны восемь уроков, разделенные на четыре блока по два урока в каждом. Первые три блока (или шесть уроков) посвящены развитию личностной и социальной компетентности детей, а последние два – доступной ученикам начальной школы по возрасту информации о табаке и алкоголе.

В 5 классе «Полезные навыки» содержат двенадцать уроков, в 6 и 7 классах – по восемь уроков. Для каждого класса разработаны уроки по формированию личностной и социальной компетентности, посвященные образу Я, принятию решений и общению. В 5 классе четыре урока посвящены ингалянтам и понятию о ПАВ. В 6 и 7 классах отведено четыре урока представлению о наркотиках и марихуане.

Учебные материалы по предупреждению употребления табака и алкоголя детьми для начальной школы “Полезные привычки” включают: (1) материалы для учителей, (2) рабочие тетради для учеников, (3) материалы для родителей и (4) плакат. «Полезные навыки» включают материалы для учителей, рабочие тетради учащихся 5-7 классов и брошюру для родителей.

“Полезные привычки” создавались в помощь учителям начальной школы. Они предназначены для того, чтобы дать учителям в руки научно обоснованные и простые в использовании, эффективные и практические материалы для обучения детей в области охраны здоровья. Содержание уроков в “Полезных привычках” развивается по спирали. Парал-

тельно с ростом, развитием, увеличением объема школьных знаний ребенка одни и те же темы расширяются и усложняются, а установки и поведенческие навыки усиливаются и шлифуются. Методология превентивного обучения отличается от традиционной необходимостью использования методов обучения в группе. Если при работе с “Полезными привычками” учитель не чувствует себя комфортно, мы рекомендуем ограничить их использование или вовсе отказаться от них.

Программа педагогической профилактики наркотизма среди младших школьников

(кн.: Макеева А.Г., Лысенко И.В. Организация педагогической профилактики наркотизма среди младших школьников, пособие для учителей младшей школы/ Под ред. М.М. Безруких. – СПб.: изд-во Образование-Культура, 1999.)

Педагогическая профилактика предполагает решение двух групп задач.

Реализация общих задач направлена на:

- формирование у детей ценностного, ответственного отношения к своему здоровью, готовности, соблюдать законы здорового образа жизни;
- усвоение социально ценных поведенческих норм, коммуникативных навыков, обеспечивающих ребенку эффективную социальную адаптацию;
- развитие умения регулировать свое поведение, прогнозировать последствия своих действий.

Реализация специфических задач связана с:

- формированием у детей представления о негативном воздействии одурманивания на физическое здоровье человека и его социальное благополучие, готовности отказаться от любых форм использования одурманивающих веществ;
- развитием отрицательных оценок в отношении различных аспектов наркотизма;
- освоением приемов поведения, позволяющих избежать наркотизации.

Предлагаемый курс состоит из 24 занятий и рассчитан на школьников 2-3-х классов (по 12 уроков для каждого класса). Антинаркотические занятия могут проводиться в рамках уроков естествознания, ОБЖ, а могут стать частью внеклассной работы.

Для каждого занятия разработан возможный план его проведения. В описании занятия содержится информация, необходимая педагогу для подготовки, а также сведения, которые следует сообщить детям. Информирование учащихся может быть организовано в виде мини-лекции или как фрагмент игр. Учитель может использовать при этом любую дополнительную информацию.

Продолжительность занятия не должна превышать 25-30 минут. При этом описание большинства занятий содержит избыточный объем ин-

формации и предлагаемых форм организации. Это даст педагогу возможность самостоятельно определять содержание занятия, отбирая наиболее интересные и важные, с его точки зрения, компоненты, учитывать особенности конкретной детской аудитории.

По желанию педагога одна тема может рассматриваться в течение двух занятий.

К разработкам занятий прилагаются специальные тетради «Волшебные уроки в стране Здоровье» с заданиями для самостоятельной работы детей. Эти задания носят творческий характер, предполагающий возможность активного включения школьника в процессе антинаркотической подготовки.

Программа профилактики злоупотребления ПАВ для младших школьников «Волшебная страна Чувств»

(Гусева Н.А. Тренинг предупреждения вредных привычек у детей: Программа профилактики злоупотребления ПАВ/ Под науч. ред. Л.М. Шипициной – СПб.: Речь, 2003.)

Программа рассчитана на детей младшего школьного возраста. В группу набирается не более 7 детей 6-7 лет, школьников старше 8-9 лет можно объединять в группы по 9-12 человек. Группы разнополюе. Рекомендуется объединять в одну группу детей с разницей в возрасте не более двух лет.

Программа предполагает проведение 14 занятий (имеется учебно-тематический план): 12 тематических и 2 диагностических. Рассмотрение одной темы рассчитано на 2 академических часа. Режим работы с детьми 6-8 лет – два раза в неделю, занятие может длиться не более 40 минут.

Проводить занятия по программе могут учителя, социальные работники, психологи, прошедшие подготовку на специализированных курсах, на курсах повышения квалификации по направлению «Профилактика зависимого поведения».

Программа нацелена на решение общих задач, напрямую не затрагивающих проблем употребления ПАВ и специфических задач, напрямую связанные с вопросами употребления ПАВ.

Для решения поставленных задач в программе используются следующие методы и техники психолого-педагогического воздействия:

- сказкотерапия (анализ сказок, групповое сочинение историй, драматизация сказок);
- арт-терапия (свободное и тематическое рисование, аппликация, лепка из глины, конструирование из бумаги и картона);
- визуализация;
- психогимнастика (этюды на выражение различных эмоций);
- телесно-ориентированные техники (психомышечная релаксация, танцы);

- игровые методы (подвижные, сюжетно-ролевые игры, игры-драматизации);
- моделирование и анализ проблемных ситуаций;
- беседа.

Предполагаемые результаты:

- Способность дифференцировать свои эмоциональные состояния и распознавать эмоциональные состояния и распознавать эмоциональные состояния окружающих.
- Умение регулировать эмоциональные состояния и контролировать свое поведение.
- Формирование и укрепление антинаркотических установок.
- Безопасное поведение в ситуациях, связанных с возможностью неблагоприятного воздействия на здоровье ребенка ПАВ или лиц, находящихся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.
- Безопасное поведение в ситуациях, связанных с риском вовлечения ребенка в наркотизацию (пробы ПАВ).
- Развитие коммуникативных способностей учащихся.

Программа «Все цвета, кроме черного». Организация педагогической профилактики наркотизма среди младших школьников

(Безруких М.М., Макеева А.Г., Филиппова Т.А.)

Программа предназначена для учителей начальных классов. Цель программы – формирование у детей навыков эффективной адаптации в обществе, позволяющей в дальнейшем предупредить вредные привычки: курение, употребление алкоголя и наркотиков. Программа представлена в виде учебно-методического комплекта, состоящего из методического пособия для учителя, брошюры для родителей, рабочих тетрадей для учащихся 2, 3, 4 классов:

1. Методическое пособие – содержит информационную справку, позволяющую педагогам ориентироваться в теме ранней профилактики наркотизации, а также комментариев к каждому учебному занятию.

2. Брошюра для родителей – включает сведения о возрастных особенностях детей младшего школьного возраста, факторах риска ранней наркотизации, способах организации ранней профилактики в семье.

3. Рабочие тетради – предлагают, кроме необходимых и доступных детям знаний, разнообразные задания, выполнение которых позволит ребенку лучше усвоить материал каждой темы.

Использование комплекта «Все цвета, кроме черного» определяется его модульным характером, что предполагает:

- Вариативность при выборе площадок для реализации (комплект может использоваться в учреждениях различного типа: общеобразовательных школах, гимназиях и лицеях, коррекционных школах, детс-

ких домах и интернатах, а также на базе учреждений дополнительного образования);

- Вариативность способов реализации (в рамках учебных курсов «Окружающий мир», «ОБЖ», а также на факультативных занятиях).

Комплект может использоваться как дополнительный материал на уроках по предметам Базового учебного плана, а также в рамках внеклассной работы в различных учреждениях образования. Возможно комбинированное использование комплекта: одна часть материала включается во внеклассную работу, другая – рассматривается в ходе уроков. Реализация комплекта может также осуществляться за счет регионального или школьного компонента учебного плана.

Работа по этой программе направлена на достижение следующих результатов:

- Полученные знания позволят детям понять, почему им нужно заботиться о своем здоровье, соблюдать правила здорового образа жизни;

- Дети смогут оценивать свой режим с точки зрения соответствия требованиям здорового образа жизни и корректировать несоответствия;

- Дети научатся управлять своим поведением в различных ситуациях, избегая конфликтов с окружающими;

- Дети получают знания и навыки, связанные с предупреждением возможного приобщения к одурманивающим веществам, научатся отказываться от предложений, которые считают опасными.

«Обучение жизненно важным навыкам. Программа профилактики злоупотребления психоактивными веществами»

(кн.: Майорова Н.П., Чепурных Е.Е., Шурухт С.М. Обучение жизненно важным навыкам в школе, пособие для классных руководителей/ Под ред. Н.П. Майровой. – СПб.: «Образование-Культура», 2002).

Программа рассчитана на детей 5-7 классов и может быть успешно реализована в структуре внеклассной работы школьного коллектива. Программа адресована педагогам – классным руководителям, школьным психологам, социальным педагогам – специалистам, занимающимся проблемой социализации в рамках школьного образования.

Целью программы является развитие у подростков значимого комплекса жизненно важных навыков в условиях школы.

Задачи программы:

- Организация занятий, дающих ученикам возможность систематической и последовательной тренировки жизненно важных навыков, что обеспечивает их формирование и развитие.

- Обеспечение взаимодействия педагога и родителей подростков для создания оптимальных условий развития и формирования комплекса важнейших социальных навыков.

Программа состоит из двух основных частей, включающих подробное описание занятий с детьми и родителями, приложения и рабочей тетради для учащихся:

1-я часть программы включает шесть разделов, каждый из которых содержит занятия, развивающие определенные группы навыков у детей:

- Навыки общения и взаимодействия;
- Навыки самооценки и понимания партнера;
- Навыки управления эмоциями и эмоциональными состояниями, а также адекватного поведения в стрессовых ситуациях;
- Навыки принятия и исполнения решений;
- Навыки работы с информацией;
- Навыки творчества.

2-я часть посвящена ознакомлению родителей с целями, методами и приемами развития жизненно важных навыков у детей.

Приложение состоит из двух разделов:

- Включает тексты, схемы, таблицы, рисунки, необходимые педагогу, ведущему занятия, в качестве раздаточного или демонстрационного материала.

- Содержит методические материалы для родителей. Эти материалы ксерокопируются и вручаются родителям после каждого занятия.

Занятия, предлагаемые программой, рассчитаны в среднем на 2-3 часа. Их рекомендуется проводить один раз в неделю, однако занятия по материалу первых трех разделов можно объединить в единый тренинг и провести его на осенних или зимних каникулах.

Учебно-профилактическая программа «Перешеек»

(В.А. Ананьев, российско-германское учебное пособие «Легальные и нелегальные наркотики»)

Данное пособие является частью целостной программы «Психология здоровья в школе» и предлагает методический подход к проведению занятий по профилактике наркологических заболеваний, основанный на активных методах социально-психологического обучения. Пособие состоит из 2 частей. Первая часть представляет собой методические материалы для проведения учебных занятий в классе по таким темам, как:

1. Жизнь с наркотиками.
2. Легальные наркотики (табак, алкоголь, лекарства).
3. Нелегальные наркотики.
4. Факторы риска алкоголизации и наркомании среди подростков.
5. Факторы защиты.
6. Международная торговля наркотиками.
7. Об обращении с наркотиками.

На учебных занятиях предлагается использовать активные методы обучения, такие как тесты (например, для определения симптомов склонности к алкогольной зависимости), дискуссии, деловые игры.

Вторая часть пособия представляет программу «Перешеек», целью которой является первичная профилактика наркозависимости через самопознание, самовоспитание, повышение уровня жизненной компетентности школьников и выработку навыков здорового стиля жизни. В программе материалы собраны по принципу «кирпичиков». Это означает, что их можно комбинировать в зависимости от педагогической ситуации и временных рамок. В каждом тематическом комплексе представлены различные методы. При этом выделены и используемый материал, и время проведения, и процесс проведения.

Наиболее эффективна эта программа в работе с подростками старшего (15-17 лет) и среднего (12-14 лет) школьного возраста. Работа более продуктивно проходит в небольших группах (по 8-10, в крайнем случае – 10-15 подростков) и состоит из трех разделов:

1. Информационный раздел (часть 1).
2. Раздел личностного роста.
3. Методический раздел.

Таким образом, профилактическая программа «Перешеек» – органично-целостная система теоретико-практических представлений, связанных между собой общим смыслом, идейными целями и технологиями.

Программа реализуется в 3 этапа:

1 этап – подготовка специалистов из числа школьных психологов и учителей. С этой целью проводится интенсивная программа (24-часовой цикл занятий).

2 этап – работа со школьниками-подростками (долгосрочная программа в течение года -39-часовой цикл 2 раза в неделю или 1-2 раза в месяц по 4-6 часов).

3 этап – параллельная работа с родителями в течение года (16-часовой цикл занятий 1-2 раза в месяц).

В начале и в конце реализации программы предусматривается проведение межведомственных «круглых столов» для анализа итогов работы.

«Формирование здорового жизненного стиля». Программа профилактики злоупотребления наркотиками и другими психоактивными веществами среди подростков и молодежи

(Сирота Н.А., Ялтонский В.М., Зыков О.В. и др. Программа профилактики злоупотребления наркотиками среди подростков и молодежи. Методические рекомендации. – Гатчина: ООО «Латона», 2002).

Программа предполагает работу с подростками старшего (15-17 лет) и среднего (12-14 лет) школьного возраста. Она состоит из четырех разделов:

1. Информационный раздел.

2. Когнитивное познавательное развитие.
3. Развитие личностных ресурсов.
4. Развитие стратегий и навыков высокофункционального поведения.

В процессе реализации программы проводится работа как с самими подростками, так и с учителями, а также родителями.

Выделяются группы волонтеров для проведения дальнейшей профилактической активности: группа лидеров-подростков; группа лидеров-учителей и группа лидеров-родителей. Эти группы в дальнейшем проходят специальную подготовку.

Первым этапом развития программы является работа с лидерами-учителями школ, призванных в дальнейшем активно сотрудничать и содействовать в проведении программы.

Этапы работы.

Используются как долговременные, так и краткосрочные формы проведения программы.

1 этап – подготовка специалистов из числа школьных психологов и учителей. С этой целью проводится интенсивная программа (15-часовой цикл занятий).

2 этап – работа со школьниками-подростками (долгосрочная программа в течение года -36-часовой цикл 2 раза в неделю).

3 этап – работа с родителями в течение года (15-часовой цикл занятий 1-2 раза в месяц).

Предполагаемые результаты.

1. Уменьшение факторов риска употребления наркотиков и других психоактивных веществ среди подростков.

2. Формирование здорового жизненного стиля и высокоэффективных поведенческих стратегий и личностных ресурсов у подростков.

3. Развитие системного подхода к профилактике злоупотребления психоактивными веществами.

4. Отработка концептуальной модели региональной профилактической программы.

5. Развитие профессиональной и общественной сети профилактики злоупотребления психоактивными веществами.

До и после программы предполагается проведение экспериментально-психологического обследования ее участников. Проводится также отсроченное тестирование, спустя 6-8 месяцев после проведения программы.

Навыки жизни. Программа ранней профилактики химической зависимости для детей 9-12 лет

(Соловов А.В. Навыки жизни: Программа ранней профилактики химической зависимости для детей 9-12 лет. – М., 2000. – серия «Работающие программы»).

Программа предполагает длительное непрерывное обучение, с кратностью проведения не чаще одного урока в неделю и не реже одного урока в две недели. В летних оздоровительных учреждениях допускается проведение одного урока в день. Проводить занятия могут специалисты, имеющие базовое психологическое образование и опыт тренинговой работы с подростками. Основным принципом построения программы является строгий учет особенностей ребенка, а именно:

- данный период является «пиком» эмоционального и дебютом идеаторного этапов развития психики развития;

- в этом возрастном периоде помимо когнитивных и простых коммуникативных установок, бурно развивается коммуникативная компетентность, а ближе к возрасту 13 лет начинают проследиваться гедонистические установки.

Программа состоит из двух частей:

Разработанные занятия для подростков – 33 занятия по 40-45 минут.

1. Приложения:

а) игры и упражнения;

б) техника обучения:

в) «Кто Я» – анкета для подростков;

г) «Я такой» – образец для рисования;

д) оценка собственной работы – таблица, в которой отмечаются (заполняется тренером по мере проведения занятий).

Особенности развития группы на первых (2-4) занятиях – ориентировка, установление норм и разрешение конфликтов, продуктивная деятельность, анализ игры и занятия, проведение заключительной части занятия;

- распределение ролей в группе;
- основные принципы работы ведущего группы;
- технические приемы тренера;
- ролевые игры;
- энергетические упражнения;
- заключительная часть;
- планирование занятий во времени.

Программа «Путешествие во времени». Курс профилактических занятий для подростков

(Журавлева О.В., Зуева С.П., Нижегородова М.Н. Программа «Путешествие во времени»: методические рекомендации по курсу профилактических занятий для подростков. – М., 2000. – серия «Работающие программы»).

Работа в программе «Путешествие во времени» предполагает цикл из 10 групповых занятий (20 часов), объединенных общей тематикой и направленных на достижение определенных целей, значимых и прини-

маемых самими подростками – участниками групповых занятий. Ведущие цели программы:

- помочь подросткам осознать временную перспективу жизни, осознать эмоциональную привлекательность будущего без зависимостей. Осмыслить свое настоящее через призму будущего;

- создать условия, способствующие приобретению подростками нового положительного социального опыта для личного развития в процессе группового содержательного общения.

Программа может быть использована педагогами, практическими психологами в системе образования, социальными работниками и социальными педагогами в работе с подростками и старшими школьниками. Основная форма работы – групповые занятия. Оптимальное число участников группы – 10-15 человек. Возраст участников – 13-15 лет. Продолжительность одного занятия 1-2 академических часа. Продолжительность и частота встреч могут варьироваться в зависимости от степени заинтересованности и подготовленности участников. Наилучший эффект следует ожидать от проведения занятий с перерывом между занятиями в два-три дня. Желательно, чтобы группа по половому признаку была смешанной.

По окончании занятий рекомендуется проведение «круглого стола», на котором обсуждаются вопросы о практической значимости занятий для учащихся, их впечатления и ощущения, подводятся итоги.

«Мой выбор». Спецкурс обучения учащихся 8-9 классов основной средней школы

(Ахметова И., Иванова Т., Иоффе А. и др. Мой выбор: учебно-методическое пособие для учителей средней школы, 2-е издание, испр. и доп. – М., ЗАО «Учительская газета», 2001).

12-часовой курс «Мой выбор» рассчитан на работу с учащимися 8-9-х классов основной средней школы. В основе данного курса лежит открытая позиция педагога, в соответствии с которой учитель, проводящий урок, не настаивает на правильном ответе ученика, не требует от него обязательного положительного выбора. Главное в другом – дать каждому ученику максимально полную информацию о последствиях того или иного варианта выбора, научить его делать свой собственный выбор и принимать на себя ответственность за его последствия.

Курс «Мой выбор» является практико-ориентированным, так как его основное содержание непосредственно связано с жизнью, потребностями и интересами самих школьников.

Структурно материалы каждого занятия включают в себя:

- название урока;
- цели урока;
- вопросы;

- основные понятия, рассматриваемые на уроке;
- примерную структуру урока;
- ход урока;
- вопросы для обсуждения (рефлексивный аспект);
- материалы к уроку.

Примерная структура урока оформлена в виде таблицы, в которой представлены логика изложения и рассмотрения материала, последовательность этапов урока, формы и методы его проведения, указаны отводимое время и ожидаемые результаты.

Данный курс может быть использован в школьной программе в различных вариантах:

1. Отдельным курсом (как факультативное занятие или включаться за счет школьного компонента).
2. Модулем в преподавании какого-либо обществоведческого курса;
3. Использовать как отдельные занятия.
4. Проводить в форме классных часов и внеклассных школьных мероприятий.
5. Включение занятий в отдельные спецкурсы.
6. Использовать отдельные методологические приемы.

Помимо пособия для учителей курс «Мой выбор» предлагает рабочую тетрадь для учеников, которая содержит задания, тесты, кроссворды, дополнительную информацию для учащихся.

«Уроки профилактики наркомании в школе»

(Николаева Л.П. Уроки профилактики наркомании в школе: Пособие для учителя. – М.: изд-во Московского психолого-социального института, Воронеж, изд-во НПО «МОДЭК», 2003. – серия «Библиотека психолога»).

В данной программе представлены уроки профилактики наркомании, составленные на основе принципов педагогической наркологии и расположенные в последовательности, которая способствует формированию у учащихся внутренних антинаркотических защитных барьеров.

Уроки содержат доступный для усвоения детьми материал, соответственно для младших, средних и старших классов. Характер изложения оставляет учителю возможности для индивидуального творчества с учетом уровня его собственных знаний и конкретных особенностей обучаемых. Уроки для всех трех ступеней основаны на одних и тех же тезисах, поэтому темы уроков повторяются, но с учетом изменений возраста и общего развития учащихся.

Дополнительно дается:

- информация о признаках наркотического опьянения;
- краткий словарь терминов, используемых в наркогенной среде;

- анкета для учащихся, содержащая вопросы для проверки усвоения ими учебного материала и позволяющая оценить степень их устойчивости к наркогенному давлению среды.

«Школьная валеология». Образовательная программа по валеологии для школьников

(Зайцев Г.К. Школьная валеология, педагогические основы обеспечения здоровья учащихся и учителей. – СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2001).

Предлагаемая программа в каждую ступень школьного образования включает интегративный курс валеологии, в рамках которого решаются учебно-воспитательные задачи, обусловленные потребностями детей определенного возраста.

На каждый курс дается примерный учебный план:

1. 1-4 классы – курс «Расти здоровым»:

1-й класс – 126 часов;

2-й класс – 144 часа;

3-й класс – 144 часа;

4-й класс – 144 часа.

2. 5-8 классы – курс «Твое здоровье»:

5-6 классы – 278 часов;

7-й класс – 144 часа;

8-й класс – 144 часа.

3. 9-11 классы – курс «Валеология»:

9-й класс – 144 часа;

10-11 классы – 270 часов.

Программы профилактической работы с семьями несовершеннолетних

«Семья и школа вместе». Программа первичной профилактики наркомании

(Гречаная Т.Б., МакДональд Линн, Барцалкина В.В. и др. Семья и школа вместе: Программа первичной профилактики наркомании// Героиновая наркомания: актуальные проблемы: сб. науч. Трудов/ Под ред. Э.Э. Звартау. – СПб.: изд-во СПбГМУ, 2002).

Программа создана для поддержки семей, помощи дисфункциональным семьям в оптимизации отношений внутри семьи и построения сети поддержки по месту жительства и учебы детей. Программа объединяет специалистов и учителей, обучает родителей и усиливает их ролевую позицию, чтобы они могли стать первичными проводниками профилактики наркомании для своих детей. Программа может использоваться как для профилактической работы со всеми школьниками, так и для работы с деть-

ми группы риска, поскольку в ней отработан механизм привлечения родителей, которые обычно не посещают школу, не обращаются за консультативной помощью и не участвуют в школьных мероприятиях.

Варианты использования программы:

- универсальный (с поэтапным привлечением всех семей класса);
- для адаптации первоклассников (предлагается в подготовительной группе детского сада перед началом школы);
- с новыми семьями, недавно переехавшими в район, где располагается данная школа;
- с проблемными и изолированными семьями, никогда не приходившими в школу;
- со специальными группами детей с особенностями развития;
- для усиления включения в воспитательный процесс родителей детей из группы риска.

Встречи проводятся один раз в неделю (всего 8 занятий) по 3 часа в форме тренингов командой сотрудников, которая включает двух представителей консультативной психологической службы из данного района, учителя и родителя из этой школы.

«Обучение жизненно важным навыкам». Программа профилактики злоупотребления психоактивными веществами (Работа с родителями)

(Майорова Н.П., Чепурных Е.Е., Шурухт С.М., Семина О.Б. Обучение жизненно важным навыкам. Программа профилактики злоупотребления психоактивными веществами. Работа с родителями).

Предлагаемая серия занятий (5 занятий) поможет педагогу установить контакт с родителями, в интересной и непринужденной атмосфере обсудить с ними важнейшие вопросы воспитания. Форма занятий с родителями разработана таким образом, чтобы каждый участник мог высказать собственное мнение по обсуждаемому вопросу, выслушать мнения участников, уточнив и обогатив свои педагогические взгляды и принципы.

Работа по этой программе является частью программы для детей «Обучение жизненно важным навыкам». Возможный алгоритм подготовки к занятиям дается в этой программе. Здесь же дается приложение «Шпаргалка для родителей», которое поможет родителям дома создать условия для формирования жизненно важных навыков, а также помогут взрослым самим освоить некоторые способы и приемы, стимулирующие развитие этих навыков у детей.

«Формирование здорового жизненного стиля». Программа психологической работы с родителями

(Сирота Н.А., Ялтонский В.М., Зыков О.В. и др. Формирование здорового жизненного стиля: Программа психологической работы с ро-

дителями // *Программа профилактики злоупотребления наркотиками среди подростков и молодежи: Методические рекомендации.* – Гатчина: ООО «Латона», 2002).

Цели программы:

1. Дать родителям знания и навыки, способствующие эффективно-му, социально-поддерживающему и развивающему поведению в семье и в процессе взаимодействия с детьми.

2. Сформировать группу лидеров-родителей.

Структура программы:

Родительский семинар (15 часов; проводится 1-2 раза в месяц)

Определение родителей-лидеров. Подготовка лидеров-родителей по специальной 16-часовой программе семинара-тренинга.

Определение родителей группы риска. Оказание индивидуальной и групповой психологической помощи нуждающимся в этом родителям.

«Ровесник-ровеснику». Программа развития подросткового волонтерского движения по первичной профилактике злоупотребления психоактивными веществами среди несовершеннолетних

(Латышев Г.В., Орлова М.В., Яцьшин С.М. и др. «Ровесник-ровеснику». Программа подготовки молодежных лидеров // *Смотри по жизни вперед: Руководство по работе с подростками.* – СПб, «Ars Longa», 2001).

Цель программы:

Создание и поддержка молодежного антинаркотического движения с целью формирования адекватного отношения к употреблению наркотиков в среде сверстников.

Задачи:

- Подготовка молодежных лидеров для работы в среде сверстников.
- Обеспечение поддержки движения со стороны педагогов и родителей.
- Возрождение идеи шефства как средства распространения идеологии движения.

- Создание условий, позволяющих молодым людям своими силами вести работу, направленную на снижение уровня потребления наркотиков в подростковой среде.

- Организация досуговой деятельности как одного из направлений профилактики употребления наркотиков.

- Организация и проведение для подростков учебных курсов, направленных на профилактику психоэмоциональной дезадаптации и привитие навыков здорового образа жизни.

- Работа с подростками группы риска, привлечение их к деятельности движения силами молодежных лидеров.

- Создание условий для самореализации подростков и повышения их социальной активности.

В теоретических основах программы даются:

- История развития проекта.
- Краткое описание программы.
- Особенности подросткового возраста, популярные мифы о подростках.

Дается понятие «наркомании», базовые понятия и определение профилактики.

Вопросы для самостоятельной работы

1. Дайте характеристику психофизиологических особенностей детского и подросткового возраста.
2. Перечислите особенности антинаркотической профилактической работы с детско-подростковым контингентом.
3. Охарактеризуйте особенности модели обучения жизненным навыкам и повышения качества жизни как универсальной программы наркопрофилактики.
4. Разработайте проект собственной программы (урока) профилактического антинаркотического содержания.

Литература

1. Аршинова В. В., Рубанова М. Н., Митькина Е. И., Черноризов А. М., Исачев С.А., Глебов В.В. Программа курса занятий по формированию устойчивого развития личности как основы профилактики злоупотребления психоактивными веществами среди детей и подростков // Социальная профилактика и здоровье. – 2003. – № 1. – С. 31 – 42.
2. Гишинский Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений». – СПб., 2004.
3. Готчина Л.В. Межведомственное взаимодействие субъектов социальной профилактики молодежного наркотизма: Учебно-методическое пособие. – Белгород, 2006 (Гриф МВД России).
4. Ковалев С.В. Семь шагов над пропастью. НЛП-терапия наркотических зависимостей. – М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2001. – 192
5. Наркомания в России: состояние, тенденции, пути преодоления: Пособие для педагогов и родителей/ Под общ. ред. д-ра социологич. наук, проф. А.Н. Гаранского. – М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003
6. Основные технологии профилактики наркомании. Курс лекций. – М.: Белгородский юридический институт МВД РФ, ФСКН РФ, 2008
7. Проценко Е.Н. Наркотики и наркомания. М., 1999. – С.29.
8. Фральцова Т.А. Кадровый аспект в профилактике наркомании / Под ред. В.Н. Богомолова, В.Н. Ивановой, В.А. Тюльпанова // Профилактика наркомании в учреждениях образования: законодательный аспект. – М., 2004.

9. Хлопушин Р. Социальный контроль наркотизма в общности // www.arcom.ru/ideas/sociol108.html.

10. Циркин В.И., Трухина С.И. Физиологические основы психической деятельности и поведения человека. – Н. Новгород, 2001.

11. Шабанов П.Д. Наркология. – М.: «Медицина», 2003.

12. Шейх-Заде Ю.Р. Адаптивное биоуправление в неврологии. – Краснодар, 2004

13. Шелепин Л.А. Проблема наркомании. – М.: РАН, Физический институт им. П.Н. Лебедева, Методологический семинар ФИАН, 1997.

14. www.centercep.ru/treningi-i-seminary; www.psyolesyatan.ucoz.ru; www.psyteh.org

15. www.festival.1september.ru www.narkotiki.ru www.scholar.urfu.ac.ru:8002

ГЛОССАРИЙ

Аддикция (зависимость) – ощущаемая человеком навязчивая потребность к определенной деятельности. Термин часто употребляется для таких явлений, как лекарственная зависимость, наркомания, но ныне применяется и к нехимическим (поведенческим) зависимостям, таким, как игромания, шопоголизм, психогенное переедание, гиперрелигиозность и т. п.

Делирий (лат. delirium – безумие, бред; лат. deliro – безумствую, брежу) – психическое расстройство, протекающее с нарушением сознания (от помрачённого состояния до комы). Характеризуется наличием истинных преимущественно зрительных, галлюцинаций и иллюзий, и, как следствие, – вторичным бредом; наличием эмоционально аффективных нарушений, сенсопатиями, затруднённой ориентировкой в окружающем мире, дезориентацией во времени. При этом сохраняются осознание собственной личности и опасностей.

Группа риска наркотизации – группа несовершеннолетних и молодежи, выделенная на основании определенного набора социально-демографических, личностных, психологических и сомато-физических признаков, характеризующаяся большой склонностью к злоупотреблению наркотиками и иными психоактивными веществами. Группа риска наркотизации является самостоятельным объектом профилактики. К ней относятся дети и молодые люди:

лишенные родительского попечения, ведущие безнадзорный образ жизни, не имеющие постоянного места жительства;

экспериментировавшие с первыми пробами различных психоактивных веществ;

имеющие проблемы в развитии и поведении, обусловленные нервно-психической неустойчивостью или сопутствующими психическими отклонениями.

Здоровый образ жизни – это индивидуальная система поведения человека, направленная на рациональное удовлетворение врожденных биологических (пищевая, двигательная, познавательная, половая и т.д.) и социальных (работа, дом, семья и т.д.) потребностей, вызывающая положительные эмоции и способствующая профилактике болезней и несчастных случаев, т.е. полное физическое, психическое и социальное благополучие.

Мониторинг наркотической ситуации – повторяющиеся с установленной регулярностью на основе выбранной системы регистрации учет и оценка показателей развития наркотической ситуации (распространенность наркотиков и иных психоактивных веществ, частота случаев злоупотребления и состояний зависимости, вредных последствий злоупотребления психоактивными веществами, отношение отдельных лиц и групп к нар-

котикам и наркотической ситуации). Объектом мониторинга может быть группа несовершеннолетних или молодежи, система учреждений, отдельный регион. Мониторинг может быть частичным, отражающим социологические и психологические показатели, и полным, включающим оценку факторов, улучшающих или ухудшающих наркотическую ситуацию, и социальных структур, предупреждающих развитие наркомании.

Мотивация – динамический процесс физиологического и психологического управления поведением человека, определяющий его направленность, организованность, активность и устойчивость.

Наркотики – химические вещества синтетического или растительного происхождения, лекарственные средства, которые оказывают особое специфическое действие на нервную систему и весь организм человека. Это действие заключается в развитии особых состояний со снятием болевых ощущений, изменением настроения, психического и физического тонуса, сознания.

Наркомания – заболевание, возникающее в результате употребления наркотических веществ. Характеризуется непреодолимым влечением к приему наркотиков, тенденцией к повышению употребляемых доз, формированием абстинентного синдрома.

Наркотические средства – это вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, растения, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года.

ПАВ – психоактивные вещества, химические вещества, способные вызывать на начальной стадии эйфорию, а при систематическом приеме психическую и физическую зависимость.

Первичная профилактика злоупотребления ПАВ – комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих приобщение к употреблению ПАВ, вызывающих болезненную зависимость.

Превентивные меры – меры профилактики употребления психоактивных веществ.

Прекурсоры представляют собой вещества, часто используемые при производстве, изготовлении, переработке наркотических средств и психотропных веществ, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Конвенцией Организации Объединенных Наций о

борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года».

Психотропные вещества определяются как вещества синтетического и естественного происхождения, препараты, природные материалы, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Конвенцией о психотропных веществах 1971 года.

Симптомокомплекс – синдромом зависимости, представляющим собой комплекс поведенческих, познавательных и физиологических симптомов, который может развиваться после повторного использования вещества и обычно включает сильное желание принять наркотическое средство или психотропное вещество; нарушение контроля над его употреблением; упорное продолжение его использования, несмотря на пагубные последствия; предпочтение потребления.

Сильнодействующие вещества – вещества синтетического или природного происхождения, в том числе растения, включенные в Список сильнодействующих веществ Постоянного комитета по контролю наркотиков.

Ядовитые вещества – вещества растительного, животного и минерального происхождения или продукты химического синтеза, способные при воздействии на живой организм вызвать острое или хроническое отравление или смерть, включенные в Список ядовитых веществ Постоянного комитета по контролю наркотиков. В отличие от Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, списки сильнодействующих и ядовитых веществ формируются и издаются Постоянным комитетом по контролю наркотиков.

Функциональное состояние – результат взаимодействия модулирующих и активирующих систем мозга, включая лимбическую систему, от которой зависит мотивационное возбуждение.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1.

Сценарий шоу «НЕТ – алкоголизму, курению, наркотикам»

Составитель: Т. ГРУШЕЦКАЯ, преподаватель МОУ СОШ №9, г. Минск

Оформление зала:

1. На стенах висят плакаты.
2. На сцене виден транспарант, на нем огромными буквами написана тема шоу.
3. Применяются хрустальный, зеленый, фиолетовый, синий цвет драпировки и подсветки.

Методические рекомендации:

1. Можно предварить шоу проведением конкурса на лучший плакат, рисунок, стенгазету.

2. Особое внимание следует обратить на выразительность речи участников. Речь должна быть четкой, ясной, динамичной. Цифры и факты звучат набатом.

3. Перед выходом и уходом участников инсценировки звучит современная музыка. Такая музыка привлекает внимание зрителей. Микрофоны должны хорошо работать!

1-й ведущий. Здравствуйте, дорогие друзья!

2-й ведущий. Привет, мужики!

1-й ведущий. Интересно, что вы думали, когда читали наши афиши? Я, например, когда читаю «шоу» – вздрагиваю.

2-й ведущий. Из урока сделаешь шоу – вызывают к директору, дома расслабишься – предки наезжают...

1-й ведущий. Но сегодня у нас не просто шоу, у нас грандиозное представление.

2-й ведущий. Мы уверены, что вы не будете смотреть на часы, вспоминая сказку о потерянном времени, потому что к нам приехали замечательные люди, мировые звезды!

1-й ведущий. Диск-жокей, музыку!

Сцена 1

Звучит музыка. Трое ребят изображают пустое времяпрепровождение. Дымят сигареты, звенит посуда...

Сцена 2

1-й ведущий. Смешно?! Да, мужики, да... У нас всегда смех сквозь слезы... Но! По расчетам ученых Новосибирского отделения Академии наук, сделанным еще в 1985 г., доля алкоголиков среди населения бывшего СССР достигнет к 2000г. 65%.

2-й ведущий. В связи с этим демографы...

1-й ведущий. Для «продвинутых» сообщаю, что демографы – это люди, которые изучают состав и изменение численности населения...

2-й ведущий. Так вот, демографы из Population Reference Bureau (Вашингтон) предрекают нам катастрофу, и наша реальность, над которой мы сейчас так дружно посмеялись, приближает час исполнения этого прогноза.

1-й ведущий. Смертность стремительно растет, средняя продолжительность жизни снизилась уже до 58 лет, рождаемость только с 1990г. уменьшилась на 30 %, а число алкоголиков становится все больше!

2-й ведущий. Как стало известно из достоверных источников, по части потребления спиртного новая демократическая Россия бьет коммунистические рекорды и сочиняет об этом песни.

1-й ведущий (поет песенку «Гуляет русская душа до последнего гроша!» или что-то подобное).

2-й ведущий. У нас гости из Санкт-Петербурга! Встречайте!

Сцена 3

1-й ученик. 29 июля 1997 года арбитражный суд Санкт-Петербурга вынес беспрецедентное решение, касающееся рекламы водочной продукции компании «Ливиз».

2-й ученик. Дело было так. Питерцы пожаловались на рекламу оскорбительного содержания. На плакатах в метро изображались три бутылки водки, а позади, как бы опираясь на эту прочную основу, возникал узнаваемый силуэт Петербурга. Венчал все это стих: «На том стояла и стоять будет земля русская».

1-й ученик. Суд постановил: «Плакаты, оскорбляющие достоинство граждан, снять!»

2-й ученик. Подавали апелляцию на судебное решение, но тщетно, суд был непреклонен. Реклама водки в метро исчезла! *(Демонстрируется аляповатый плакат. На нем изображены три бутылки водки. Вокруг пляшет люд. Подпись: «На том стояла и стоять будет земля русская». Звучит музыка.)*

Сцена 4

На сцену выходят девушка и парень. Они обнимаются, садятся на скамейку. В это время солист поет.

Шумел камыш, деревья гнулись,

А ночка темная была,

Одна возлюбленная пара

Всю ночь гуляла до утра.

Придешь домой, а дома спросят:

«Где ты гуляла, где была?»

А ты скажи: «В саду гуляла,

Домой тропинки не наша!».

Между тем парень встает, покидает подругу, та направляется к солисту.

А если дома ругать будут,

Ты приходи опять сюда...

Она пришла: его там нету,

Его не будет никогда.

Она глаза платком закрыла

И громко плакать начала:

Девушка.

«Куда ж краса моя девалась, Кому ж я счастье отдала?»

Солист и девушка (*вместе*).

Шумел камыш, деревья гнулись,

А ночка темная была,

Одна возлюбленная пара

Всю ночь гуляла до утра.

1-й ведущий (*мечтательно напевает*). «...Одна возлюбленная пара всю ночь гуляла до утра...»

2-й ведущий. Увы, даже самая прочная «любовная лодка» иногда разбивается об алкогольную прозу жизни.

1-й ведущий (*объявляет тему*). Алкоголь и потомство!

Сцена 5

1-й ученик. Наука рассматривает алкоголь как один из наиболее опасных ядов, который скажется на будущем человечества.

2-й ученик. Еще в 1880-1890 гг. во Франции в результате опросов было установлено, что из 1000 детей с тяжелыми поражениями психики у 471 были отцы-пьяницы, у 84 – матери, у 65 – оба родителя. О 170 подобных детях сведения не были получены. И только у 120 из контрольной группы родители не были пьяницами или» во всяком случае, в этом не признавались. 8 % их были зачаты, когда родители находились в состоянии алкогольного опьянения.

1-й ученик. Ого! Страшные цифры. Вот тебе и посидели за бутылочкой... А ты, чадо, – расплачивайся.

2-й ученик. Миллионы лет трудилась природа над созданием человека, Господь одарил нас тем серым веществом, которое позволяет мыслить. Наш мозг – это наше богатство.

1-й ученик. У нас в гостях известные хирурги Федор Григорьевич Углов и Николай Михайлович Амосов! Встречайте! (*Входят гости и садятся за стол.*)

1-й ученик. Федор Григорьевич, проходите к микрофону. Мы знаем, что Вы возглавляете организацию «Союз борьбы за народную трезвость», Вы занесены в книгу рекордов Гиннеса как старейший в мире практикующий хирург, Вы автор научных монографий и книг, которые

опубликованы на 16 языках. Федор Григорьевич, что Вы нам скажете о проблеме «молодежь и алкоголь»?

Ученик (исполняющий роль Ф. Г. Углова). Вот мы и встретились. Здравствуйте. Откровенно скажу вам: каждая такая встреча меня радует. И тревожит... Найдем ли мы общий язык, пойдем ли друг друга, отзовутся ли в вашем сердце те тревоги и надежды, которые всецело занимают меня? Я хирург и вот уже 50 лет оперирую. Я вижу, какие глубокие изменения возникают в организме человека под влиянием алкоголя. Долгое время они ничем себя не проявляют, и человеку кажется, что алкогольный дурман легок и приятен, он создает видимость веселья и хорошего настроения. И вот вас уже тянет к крепким напиткам; вы чувствуете себя взрослыми, крутыми. А алкоголь между тем вершит свою страшную работу в печени, желудке, сердце. Но самое страшное происходит в мозгу.

(1-й ученик внимательно слушает хирурга, он начинает конспектировать его слова.)

Наука установила, что в коре головного мозга происходит склейка красных кровяных телец и создаются условия, при которых нейроны гибнут. После приема спиртного в коре головного мозга остается кладбище нервных клеток, которые, как известно, не восстанавливаются... Вот почему у пьющего человека проявляются признаки деградации: снижается память, портится характер... Изменениям подвергается, прежде всего, кора головного мозга, где происходит мыслительная деятельность, осуществляется функция памяти.

1-й ученик. Федор Григорьевич, Вы назвали страшные признаки деградации: снижается память, портится характер! Если я Вас правильно понял...

Ученик (Ф. Г. Углов). Совершенно верно, молодой человек!

1-й ученик. У нас в гостях был крупнейший российский ученый Ф. Г. Углов! *(Звучит музыка, гость уходит.)*

Сцена 6.

2-й ученик. *(Встает из-за столика, встречает гостя.)* Наш гость из Украины Николай Михайлович Амосов! Он родился в России, на Вологодчине, по зову Родины работал в Киеве. Там организовал Институт сердечно-сосудистой хирургии, стал академиком, но так и не научился говорить по-украински. Так что поговорим с ним по-русски. Николай Михайлович, более полувека Вы занимаетесь сердцем человека. Какими болезнями, на Ваш взгляд, сейчас страдает молодое поколение?

Ученик (Н.М.Амосов). Я отслеживал результаты горбачевской антиалкогольной кампании, о которой вы, наверное, не слышали, и был потрясен. За время ее действия средняя продолжительность жизни в нашей стране увеличилась на два года. Сократилось число сердечных и прочих заболеваний, связанных с алкоголизмом, уменьшилась смерт-

ность мужчин трудоспособного возраста. Поверьте мне: наше общество больно образом жизни! У украинцев, россиян, белорусов одна беда.

2-й ученик. Николай Михайлович, я читал сообщения о Вашем эксперименте по омоложению.

Ученик (Н.М. Амосов). Моя 20-летняя проповедь здорового образа жизни окончилась ничем – человек слишком неорганизован, чтобы по-настоящему заботиться о здоровье. Здоровье так и не стало в России необходимостью. Но я лично продолжаю эксперимент по продлению жизни с помощью больших физических нагрузок, и, как видите, он проходит успешно.

Сцена 7

1-й ученик (*объявляет тему*). Пиво! Говорят, что пиво даже на цвет красиво...

2-й ученик. Пиво – не пьянство, а наслаждение, пиво нам служит средством общения...

1-й ученик. Да, пиво любят все, вернее, многие, но то, что пиво – не пьянство, вопрос спорный.

2-й ученик. А открыли пиво еще в Древней Месопотамии. Древние булочники обнаружили, что в тепле мокрое хлебное зерно начинает бродить и получается хмельное зелье.

1-й ученик. После месопотамского триумфа наступила пора забвения. Греки и римляне не только не употребляли месопотамский напиток, они открыто презирали его. Аристотель, например, сказал, что от пива голова тупеет.

2-й ученик. Но позже среди «варварских племен» пиво завоевало рынок, стало поистине «народным напитком». Успех к пиву пришел в средние века, когда купцы Гамбурга, Висмара и Бремена завезли его на свою родину, в Голландию.

1-й ученик. Дело в том, что питьевая вода в тех городах была грязной, и пиво стало почти единственным напитком, исключавшим желудочно-кишечные неприятности.

2-й ученик. Вот и пили пиво за здоровье. Взрослый мужчина потреблял 400 литров в год.

Наверное, оттого в средневековой Голландии ни один контракт, подписанный после трех часов дня, не имел юридической силы.

1-й ученик. К этому времени сознание среднего «нормального» голландца было основательно затуманено напитком. Хорошо ли это?

2-й ученик. С пивом порой пытались бороться производители чая и кофе. Но пивной бизнес не отступал.

1-й ученик. Да, пивной бизнес стал только изощреннее. Вот что сообщает агентство Ассошиэйтед Пресс 15 января 1998 г. «В датском городе Хернинг родители учеников старших классов не очень-то доверя-

ют своим чадам, когда те обещают скоро вернуться домой. По пятницам автобус, который подается к школе за счет спонсора, всех везет к пивной стойке. Там каждого ждет кружка ячменного напитка. Бесплатная бутылка пива предлагается в автобусе. Владельцы датских пивных стремятся расширить свою клиентуру еще и таким способом. Через «агентов» они раздают у школ «пригласительные билеты», по которым можно получить выпивку со скидкой. Министр юстиции Дании предупредил, что непременно лишит лицензии те заведения, которые таким способом завлекают молодых клиентов. *(Звучит жесткая музыка.)*

Сцена 8

Звучит фонограмма песни «Листья желтые», слова Я. Петерса. Танцуют пары.

Сцена 9

1-й ведущий. Do you speak English?

2-й ведущий. Yes, немного.

1-й ведущий. Давай напишем в Италию. Вот и адрес есть. *(Показывает большой конверт.)*

2-й ведущий. Да, хорошо бы! Там есть Колизей!

1-й ведущий. Ласковое море, теплый песок, белые чайки... Это Италия, Верона... Верона – город любви. Говорят, итальянцы почти не употребляют пива. Если пьют, то вино и, как правило, не «доходят до ручки». Крепкие напитки пьют редко. Пространные тосты не приняты. Перед тем как выпить, в Италии произносят «чин-чин», но пьют мало...

Сцена 10

1-й ученик *(поет под Высоцкого)*.

Потом еще была уха

И заливные потроха,

Потом поймали жениха

И долго били.

Потом пошли плясать в избе,

Потом дрались не по злобе

И все хорошее в себе доистребили.

2-й ученик *(читает жестким, леденящим душу голосом)*. Криминальная хроника! «Вечерний Минск», 4 июля 1998 г.: «В первом квартале нынешнего года в Минске погибло 609 человек, из них в результате совершения преступления – 87, от отравления спиртосодержащими жидкостями умерло 149 граждан. Особую тревогу вызывают пьяные семейные скандалы, которые зачастую завершаются трагически. Залив, как говорят, глаза водкой, 39-летняя минчанка начала выяснять отношения с мужем, рабочим одного из предприятий. Ссора закончилась тем, что женщина взяла в руки нож. Супруг скончался на месте».

1-й ученик. По-моему, в борьбе за трезвый образ жизни может помочь только закон! Жесткий, сильный, действие которого неотвратимо. Может, у нас следует ограничить продажу спиртного? Ведь в других странах есть такой опыт. Если говорить о Европе, то хуже всего торговцам спиртным приходится в Швеции. Тут власти давно ограничили розничную продажу спиртного. В мусульманских странах, где все регламентируется нормами мусульманского права, – Ливии, Саудовской Аравии, Иране, Пакистане – еще больше строгостей, там за провоз, изготовление, продажу спиртного отвесят сполна, все, что полагается по шариату. За употребление вина до 100 ударов плетью. В ряде стран Аравийского полуострова для поисков наркотиков и алкоголя в аэропортах используют собак...

2-й ученик. Если в вашей горке чемоданов собачка что-то унюхает, то чемоданы без особых разговоров отвезут к заранее приготовленной яме, туда их сбросят и заровняют бульдозером. А вас самих отправят ближайшим рейсом до дома.

1-й ученик. У нас в гостях известный тележурналист Александр Любимов! Встречайте!

Сцена 11

Ведущий и гость могут разговаривать за столом.

2-й ученик. Александр, Вы окончили факультет журналистики?

Ученик (А.Любимов). Нет, я журналист-международник и закончил МГИМО. Я отказался от распределения и довольно долго, до того, как прийти на радио, помогал на разовых работах в Москве.

2-й ученик. А чем Вы занимались?

Ученик (А.Любимов). В основном переводил, так как владею английским, датским, норвежским и французским. Мясо грузить приходилось, играл в ресторане «Узбекистан», пытался писать, но быстро понял, что на гонорары не проживешь, и решил, что этим заниматься не буду. А потом пришел на радио.

2-й ученик. Александр, Вы довольны собой?

Ученик (А.Любимов). Собой – нет, я доволен фактом, что родился, доволен выбором, который сделал. Я горжусь командой, которая собралась за эти годы, и счастлив, что работаю с ними. Мне нравится моя страна и работа.

2-й ученик. Интересно, а какие черты характера помогли Вашей карьере?

Ученик (А. Любимов). Я не знаю, не изучал себя так тщательно. По-моему, жизнь человека делится на две части: сначала он долго интересуется окружающим миром, а потом, поняв, что это еще не все, начинает интересоваться собой, миром внутренним. Эти периоды чередуются, как полосы. Сейчас у меня период, когда внешний мир интересует больше.

2-й ученик. Люди какого склада Вам ближе?

Ученик (А. Любимов). Я очень не люблю тех, кто с первых шагов в жизни покупает смокинг, потом кокаин, каждый вечер проводит в модных клубах. Мне интересны люди, которые занимаются делом.

2-й ученик. Александр, Вы деловой человек, у Вас много встреч с партнерами. Вероятно, частенько приходится выпивать? Может, и в этом Вы мастер?

Ученик (А. Любимов). В таких вещах называться мастером смешно – мастер по уничтожению собственного здоровья.

2-й ученик. Так Вы заботитесь о своем здоровье? Ведете здоровый образ жизни?

Ученик (А. Любимов). Ну, вообще-то, я бегаю каждый день по 5 км, качаюсь – как все нормальные люди. Иначе невозможно выдержать такой ритм жизни. Выгодно потратить час-полтора в день на спорт, это как-то дисциплинирует. Но главное – это сохранить в себе доброту, не изменять самому себе.

2-й ученик. У нас в гостях был Александр Любимов! Аплодисменты! *(Звучит музыка.)*

Сцена 12

1-й ученик. Все ясно: мир помешан на здоровом образе жизни. Болеть накладно и несовременно. А осознанно вредить своему здоровью – попросту глупо.

2-й ученик. Но трудно отказать себе в удовольствии покурить...

1-й ученик. Впрочем, курить мы давно собирались бросить, еще к 7 апреля – Всемирному дню здоровья.

2-й ученик. Но все как-то откладывали, откладывали... И наконец решились *(последнее слово произносят вместе)*. Ой, как это трудно!

1-й ученик. Лучший способ преодолеть любую трудность – полностью осознать ее.

2-й ученик. Вы должны быть готовы к неприятным ощущениям, которые могут длиться от 48 до 72 часов.

1-й ученик. Настройтесь на то, что их просто нужно пережить.

2-й ученик. Выберите день и время, когда вы бросите курить. Не очень важно, в какой именно день и час. Но сделайте это сейчас.

1-й ученик. Привычка есть привычка, и избавиться от нее одинаково тяжело и тому, кто выкуривает 5, и тому, кто 100 сигарет в день.

2-й ученик. Никому не говорите о том, что бросаете курить.

1-й ученик. Не ждите ни от кого ни похвалы, ни одобрения.

2-й ученик. Это ваш личный подарок самому себе.

1-й ученик. И кто знает, возможно, лучшего подарка для себя вы никогда не делали.

2-й ученик. Приступим?

1-й ученик. Откажитесь от курения именно в тот день и час, который вы выбрали. Не раньше. Но и не позже.

2-й ученик. Если вы обычно выкуриваете 20 сигарет в день, приготовьтесь к 20 ежедневным желанием закурить.

1-й ученик. Помните, что у вас всегда есть возможность выбора, закурить или нет. Важно все эти 20 раз в день делать правильный выбор. Каждый конкретный момент выбирайте «не курить».

2-й ученик. Всякий раз, когда вы решили «именно сейчас не курить», подумайте о пользе, которую принесет отказ от сигарет. Пополняется бюджет, улучшится цвет кожи, побелеют зубы, вы перестаете кашлять в самый неподходящий момент...

1-й ученик. Помните главное: одна затяжка, и все пропало! Одна-единственная сигарета даже через 5 лет может возродить привычку.

2-й ученик. Об этом нужно помнить всегда. Как и о том, что у вас всегда есть выбор. (*Звучит музыка.*)

Сцена 13

Ведущий объявляет музыкальный номер: танец «Современные ритмы» (*танцуют три пары*).

Сцена 14

Звучит музыка

1-й ученик. Сегодня достоверно известно, что импортные, преимущественно американские сигареты валом пошли на Беларусь, начиная с февраля 1992 г. За неделю аэропорт Минск-2 принимал до 20 авиационных рейсов с никотиновым грузом.

Рэйнольдс основал в Америке табачную компанию, которая выпускает сигареты «Кэмэл», «Уинстон» и «Салем». У нас в гостях внук Рэйнольдса – Патрик!

Ученик (Патрик Рэйнольдс). Smoking kills more Americans each year than alcohol, cocaine, crack, heroin, homicide, suicide, car accidents, fires and AIDS combined. Cigarettes can't solve your problems. My grandfather ruminated tobacco and died from cancer. My mother and two aunts smoked and died from cancer too.

1-й ученик (*переводит*). «Мой дед жевал табак и умер от рака. Мой отец много курил и умер от эмфиземы легких. Моя мать курила и мучилась от эмфиземы легких и болезни сердца. Мои две тети, тоже заядлые курильщицы, умерли от эмфиземы и от рака. Сейчас и трое моих старших братьев, курильщики, болеют эмфиземой легких.

Ученик (Патрик Рэйнольдс). I smoked ten years and now I have sick lungs. So you know that when you smoke, the smoke gets in your lungs as well as mine? Thank you.

1-й ученик. «Я курил 10 лет, и у меня больные легкие. А теперь позвольте спросить: можно ли верить табачным компаниям, когда они говорят, что курение вам не вредит?»

2-й ученик. У нас в гостях был Патрик Рейнольдс!

Сцена 15

Звучит музыка, ведущий объявляет какую-нибудь песню. Ребята отдыхают несколько минут.

Сцена 16

1-й ученик. Предлагаем господам бизнесменам познакомиться с ограничениями, которые применяются в отношении любителей табака в разных странах.

2-й ученик. Наиболее строго преследуют любителей никотина в Соединенных Штатах. Штраф до \$1000 ждет каждого, кто вздумает закурить в любом нью-йоркском ресторане или кафе с количеством мест более 35.

1-й ученик. В Италии не курят во всех общественных помещениях, включая рестораны и бары, не говоря уже о банках. С нарушителей взимают штраф до \$125.

2-й ученик. В Англии на деньги, которые в качестве штрафа платит нарушитель правил курения, можно купить подержанный автомобиль.

1-й ученик. Франция с 1992 года ввела суровые ограничения в отношении курильщиков. Курить запрещается в учреждениях, ресторанах, кафе и на перронах. Сумма штрафа тоже велика.

2-й ученик. Дания пытается решить проблему, установив астрономические цены на сигареты. Пачка сигарет в Дании стоит 5 баксов.

1-й ученик. В Австрии и Германии пока еще только собираются создать зоны, свободные от никотина (вокзалы, театры, кино).

2-й ученик. Курить на улицах Сингапура вообще-то разрешается, но стряхивать пепел запрещено. Тому же, кто выбросит пустую коробку из-под сигарет, грозит штраф до \$625...

1-й ученик. Это меры по борьбе с курением, которые принимает государство. Но есть еще меры борьбы, которые принимают заводы, банки и офисы. Например, во многих фирмах США некурящие сотрудники получают надбавку к зарплате.

Сцена 17

1-й ведущий. Да, курящим приходится туго и в Соединенных Штатах, и в Англии, и в Италии...

2-й ведущий. Я уж не говорю о Сингапуре. Но интересно, как они чувствуют себя у нас?

1-й ведущий. Превосходно! У нас залагивание бюджетных дыр деньгами сигаретных компаний стало приметой времени. Большие яркие рекламные щиты видны повсюду.

2-й ведущий. Кстати, фирмы, щедро оплачивая каждый метр своей рекламной продукции, в прессе утверждают, что мы – русские – ментально привыкли к их рекламе и просто перестали ее замечать.

1-й ведущий. Можно подумать, что производители табачной отравы выбрасывают деньги на ветер! Если они щедро оплачивают щитовую рекламу – значит, она работает! Она воздействует на подсознание подростков.

2-й ведущий. Мелькнула у меня добрая мысль, что курить надо бы бросить, и... пропала. Посмотрел на один, на второй, на двадцать пятый плакат и решил, что глотание дыма – это нормально, это спутник удачи!

1-й ведущий. Еще бы, на это реклама и рассчитана! Посмотри – ковбой с сигаретой, он такой бравый малый!

2-й ведущий. Изображение курильщиков и сигарет видно в магазинах, киосках, в метро, да где угодно! Запрета на рекламу сигарет и алкоголя у нас нет!

1-й ведущий. Надо подписать обращение к мэру города – снять рекламные щиты табачной и алкогольной продукции на улицах города. *(Звучит музыка.)*

Сцена 18

1-й ученик. Частенько на дискотеках замечаю автоматически двигающиеся тела и безумно счастливые лица. Для того чтобы напустить на себя понт, необязательно быть миллионером. Маленькая, но страшно веселая таблеточка стоит нынче недорого...

2-й ученик. Империя экстази добралась и до нас.

1-й ученик. Экстази – это синтезированный аналог адреналина, конгломерат наркотических и якобы ненаркотических веществ растительного происхождения, к которым подмешивается амфетамин.

2-й ученик. Подростки принимают по 2–3 таблетки и танцуют по 8 ч без остановки.

1-й ученик. Еще 5 лет назад многие всерьез считали экстази практически безвредным стимулятором, пока не выяснилось, что он может вызвать шизофрению, обезвоживание организма, остановку сердца, смерть, проблемы с печенью, почками и т. д.

2-й ученик. В Америке экстази приносил барыши торговцам смертью. Он продавался до 1985 г. легально, пока волна несчастий не заставила задуматься...

1-й ученик. В июле 1985 г. экстази был отнесен к наркотическим препаратам списка № 1, т.е. самым опасным и запрещенным для хранения и распространения. *(Звучит жесткая музыка.)*

Сцена 19

Звучит музыка, мигает свет, на сцене полумрак. Появляются 2 ученика. На них черные кепки, черные наушники, черные очки.

1-й ученик. Мы в службе по борьбе с наркобизнесом OSN города Нью-Йорка на Сентер-стрит, 80.

2-й ученик. Здесь люди заняты своим делом – прослушивают телефонные разговоры, смотрят видеокадры, заносят в компьютер донесения агентов с Лонг-Айленда, Бруклина, Бронкса, Куинса...

1-й ученик. We struggle against narcotic. We have only two methods: «Buy and bust» and «observation». No. I go to the street and will be hippie! Bye!

Сцена 20

1-й ведущий. В 1994г. США и Россия договорились о совместной борьбе с организованной преступностью, включая незаконный оборот наркотиков.

2-й ведущий. Важно противостоять наркобизнесу сообща.

Сцена 21

1-й ведущий. Как-то смотрел я «До 16 и старше...». Там говорили о наркомании среди молодежи. И меня удивило высказывание одного молодого человека: «Нам больше нечем заняться, так как сейчас на молодежь никто не обращает внимания, мы никому не нужны...»

У меня сразу возник вопрос: «А что ты сделал, чтобы на тебя обратили внимание?! Может, ты сделал что-то полезное людям? Или твой интерес заключается в страсти к удовольствиям: выпивке, наркотикам, дискотекам...»

2-й ведущий. Молодежь хочет стать самостоятельной. Хочет, чтобы взрослые на нее обращали внимание. Но ведь мы не в детском садике, где учат, как держать вилочку. А взрослые – не няньки, а просто более опытные люди. И если они тебя не замечают, так соверши достойный, с их точки зрения, поступок, не валий дурака, показывая, какой ты «крутой»!

1-й ведущий. И все же, что бы там ни говорили газетчики, у нас подрастает хорошая молодежь. Такой вывод можно сделать, опираясь на данные Центра социологических и политических исследований БГУ.

2-й ведущий. Опрос проводили среди учащихся X и XI классов. Результаты опроса не показали значительных различий в жизненных ориентациях школьников с нормальным и отклоняющимся поведением. Список содержал 17 пунктов. В нем перечислялись главные жизненные ценности. Ребята выбрали 6 первоочередных...

1-й ведущий. Хорошие друзья – 86 и 80% для нормальных и «ненормальных» школьников соответственно.

2-й ведущий. Семья – 76 и 68 %.

1-й ведущий. Любовь – 71 и 61 %.

2-й ведущий. Свобода – 51 и 61%.

1-й ведущий. Интересная профессия – 51 % только для «нормальных» школьников.

2-й ведущий. Богатство – 50 % только для «ненормальных»!

1-й ведущий. Такие ценности, как популярность, власть над людьми, творчество переместились в конец списка.

2-й ведущий. Вот так. А то, знаете ли, надоели эти рассуждения: «у них в голове пустота!» Эти умники по себе судят! *(Звучит жесткая музыка, участники шоу выходят на сцену.)*

1-й ведущий. Вот, друзья, наше время и закончилось. Я надеюсь, вы не смотрели на часы, вспоминая сказку о потерянном времени? Правильно. Время не потеряно. До новых встреч!

(Все поют:

Пусть нас ждут холода,

Огонь и вода,

Мы живы надеждой одной,

Что, если беда, мне легче тогда,

Когда рядом ты со мной,

Я с тобой.

Как будто пустяк,

Но пусть будет так всегда!

Это песня из репертуара группы «Секрет». В «небо» летят надувные шары.)

Приложение 2.

Интегрированное занятие: Правда о наркотиках (социальные координаты молодежного наркотизма)

Авторы-составители: Солтовец А.В., Немчина А.С., Гейденрих Л.А. – специалисты ОПП и МСЦ.

Предлагаемое занятие проводится в рамках федеральной междисциплинарной программы «Здоровье». Программа ориентирована на школьников 1-11 классов и преследует цель сформировать у школьника представления об ответственности за собственное здоровье и здоровье окружающих. Она предполагает, помимо обеспечения обучающихся необходимой информацией для формирования собственных стратегий и технологий, позволяющих сохранять и укреплять здоровье, создание методологических и технологических оснований для моделирования различных видов деятельности, направленных на укрепление здоровья в образовательном учреждении, а также на изменение всего уклада школы с пользой для здоровья всех участников образовательного процесса (обучающихся, обучающихся, родителей). Данная Программа утверждена министрами образования и здравоохранения Российской Федерации и президентами Российской академии образования и Российской академии медицинских наук.

Данное занятие является интегрированным и проводится в рамках курсов «Граждановедение» и «ОБЖ» для учащихся 10 класса.

Цель занятия: профилактика употребления психоактивных веществ, формирование установок на здоровый образ жизни, социально приемлемое поведение.

Задачи:

- диагностическая:
- определение скрытых мотивов приема наркотиков;
- обучающие:
 - обучение поведенческим навыкам в типичных ситуациях, стимулирующих употребление наркотических веществ; способам отказа от наркотиков;
 - обучение содержательному проведению досуга – участие и организация развивающих игр;
- воспитательная:
 - выработка иммунитета против злоупотребления психоактивными веществами;
- развивающая:
 - развитие умений выбирать достойные способы общения, основанные на уважительном отношении друг к другу.

ХОД ЗАНЯТИЯ

Оргмомент – 3-5 мин.

Вводная часть – обсуждение проблемы, обмен мнениями с учащимися – 7-10 мин.

Почему сегодня, в конце XX столетия, многие люди говорят о деградации человечества, якобы присущей нашему веку? Почему наркомания, низкий уровень духовности вдруг стали знаком судьбы целого поколения?

Учитель и учащиеся обмениваются мнениями о злоупотреблении психоактивными веществами. Обсуждение основано на знаниях, полученных на предыдущих занятиях. Затрагиваются вопросы ответственности (в том числе уголовной), последствий злоупотребления психоактивными веществами.

Задачи обсуждения:

1. Оценить уровень знаний учащихся о наркозависимости.
2. Выяснить отношение подростков и молодежи к наркопотреблению.
3. Создать негативное общественное мнение о наркозависимости.
4. Выяснить уровень погруженности подростков в эту проблему.

Основная часть

1. Конференция «Наркомания и мы?» – 20 мин.

В роли «специалистов» выступают учащиеся с заранее подготовленной информацией. Тексты выступлений пишут на основании книг, журнальных и газетных публикаций, а также данных опросов, проводимых в школе с помощью учителей и психологов. Материал конференции должен быть организован так, что научные факты чередуются с описанием житейских ситуаций или историческими экскурсами, что позволяет легче усвоить информацию. До конференции можно провести опрос об отношении школьников к употреблению наркотических веществ, «социолог» знакомит аудиторию с результатами.

На конференции – ролевой игре:

«социолог» – приводит статистические данные и результаты опросов об отношении к наркотическим веществам и негативных социальных последствиях наркомании;

«историк» – о некоторых фактах истории приобщения человечества к наркотикам, о роли наркотиков в молодежной субкультуре;

«медик» – о физиологическом действии наркотических веществ, особенностях заболеваний, с ними связанных;

«юрист» – приводит статьи УК РФ, связанные с употреблением наркотиков и алкоголя.

«Специалисты» – остальные учащиеся.

2. Ролевая игра «Специалист» – 15 мин.

Ведущий. Сейчас вы по очереди будете выступать в роли пропагандистов здорового образа жизни. Теперь у вас есть 3 минуты, чтобы написать тезисы своей беседы по антинаркотической пропаганде.

В беседе должны быть конкретные аргументы, которые просто и доходчиво, но с научной точки зрения помогут вам убедить человека. Желательно показать вредные последствия употребления наркотиков, но при этом обязательно подчеркнуть, что получит человек взамен, если он действительно откажется от этой вредной привычки. Постарайтесь показать положительные перспективы этого отказа.

На втором этапе вы будете проводить беседу. Сначала один из вас беседует со своим подопечным, т. е. партнер играет роль потенциального наркомана. Его нужно убедить с фактами в руках и личным примером. Но это должны быть не просто слова, а действительно убедительная беседа.

Затем участники меняются ролями. Тот, кто был в роли потенциального наркомана, теперь становится пропагандистом. Должна также состояться содержательная беседа специалиста со своим подопечным.

«Специалисты» могут сравнить, какие из этих доводов они сами использовали во время беседы, а какие не знали или не смогли вспомнить. Можно также определить и «специалиста самой высшей квалификации», т.е. ученика, который использовал в своей беседе больше всего доводов.

Психологический комментарий. Данный этюд полезен своей активной наступательной позицией, когда ученик, принимая на себя роль специалиста, вынужден искать и систематизировать аргументы, показывающие вред этих пагубных человеческих привычек. Такая, пусть временная, позиция помогает самому ученику осознать, что это действительно вредно. Кроме того, обобщение полученных аргументов позволяет посмотреть на проблему наркомании достаточно всесторонне.

Домашнее задание: сочинение на свободную тему.

Примерные темы сочинений: «Как люди становятся алкоголиками и наркоманами?», «Наркотики и семья», «Почему люди курят, принимают алкоголь и наркотики?», «В чем вред наркотиков, алкоголя и табака?», «Как снизить распространенность курения, пьянства и наркомании?», «Встречались ли Вы с рекламой наркотиков?», «Наркотики – война без взрывов», «Хороший человек – может ли он стать наркоманом?», «Мой друг – наркоман. Что делать?», «Роль наркотизма в процессе развития государства», «Роль наркотизма в международных отношениях».

Материалы для проведения конференции «Наркомания и мы?»

Информационные материалы для «социолога»

5. По данным Всемирной организации здравоохранения, суммарное количество больных с заболеваниями, вызванными приемом различных психоактивных веществ, за исключением курильщиков табака, составляет более 500 млн. человек.

6. Проблема наркомании в России затрагивает около 30 млн. чел., т.е. практически каждого пятого жителя страны.

7. Ростовская область по распространению наркомании занимает восьмое место в России. Официально на учете состоят 16 тысяч наркоманов, неофициально – число лиц, в той или иной степени имеющих отношение к наркотикам, достигает полумиллиона.

8. За год каждый наркоман способен вовлечь до 17 человек. При таких темпах через 5 лет в стране более чем j населения попробует наркотики.

9. Подростки злоупотребляют наркотиками в 7,5 раза чаще, чем взрослые. Каждый 10 российский подросток – наркоман.

10. Негативные медико-социальные последствия наркомании – за последние 10 лет число смертей от наркотиков увеличилось в 12 раз, среди детей – в 42 раза, причем в 65% случаев причиной смерти является передозировка, в десятки раз увеличилось число суицидальных попыток, наблюдается рост сопутствующих наркомании болезней: в России среди больных СПИД – более 50% наркоманов, более 90% наркоманов болеют гепатитами. Один наркоман за год может заразить СПИДом 120 человек.

11. За совершение преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, к уголовной ответственности привлечено 8,3 тыс. несовершеннолетних. Более 1,7 тыс. несовершеннолетних, совершивших преступления и злоупотребляющих наркотиками и иными одурманивающими веществами, находились на принудительном лечении по решению суда.

12. По данным социологических исследований, при анкетировании старшеклассников на вопрос «Как вы относитесь к наркотикам?» большинство подростков дает отрицательный ответ. Однако эти же респонденты высказывают положительное отношение различным молодежным группам, среди которых распространено использование наркотиков, указывают на принадлежность к той или иной группе. А это значит, что при вхождении в группу и присвоении ее ценностей, нормативов подросток может «невзначай», «незаметно» усваивать и наркогенные традиции.

Материалы «историка»: «Наркотики и молодежная субкультура».

«Молодежная субкультура» напрямую зависит от социальной структуры общества. Неслучайно массовые «вспышки» наркотизма часто сопровождают период серьезных перестроек в обществе, когда происходит разрушение прежних норм поведения морально-этических и социальных навыков, что порождает растерянность незащищенность социальных групп. Прежде всего это касается молодежи, у которых нет богатого жизненного опыта. Они не могут найти для себя «экологическую нишу».

Распространение в среде молодежи традиций одурманивания привело к возникновению такого социального феномена как *наркогенная субкультура*. Фундаментом наркогенной субкультуры является система представлений об удовольствии как основной жизненной ценности.

Одурманивание обычно оказывается лишь «фоном», на котором происходит общение. Значительна роль различных молодежных неформальных движений в распространении наркогенных традиций.

Так, одними из первых наркотизацию взяли «на вооружение» хиппи. Это движение возникло в 1960-е годы на Западе среди подростков и молодежи как протест против «грязной войны во Вьетнаме». В противовес идеям старшего поколения о защите своих интересов с оружием в руках, хиппи провозгласили противоположные идеалы. Они отрицают насилие, проповедуют естественные отношения среди людей и отвергают социокультурные ограничения, которые общество накладывает на эти «естественные отношения». Отличительным признаком хиппи является демонстративная неряшливость внешнего облика, прическа (вернее, отсутствие оной), преимущественно темный цвет одежды, «фенечки» (браслеты, ожерелья, которые плетутся самими хиппи).

Хиппи – группы свободные и открытые. Они благожелательно принимают всех, что оказывается особенно привлекательным для многих сегодняшних подростков, не находящихся понимания среди своей семьи. Среди хиппи широко распространено исповедывание восточной философии – буддизма, кришнаитства. Одурманивание же здесь выступает как способ перехода сознания на другой уровень, позволяющий глубже познать «священные тексты», окружающий мир и мир внутри себя, а также стать независимым от давления среды.

В нашей стране движение хиппи наиболее популярным было в середине 1980-х – 1990-х годов. Сегодня интерес к нему среди молодежи снизился, однако оно продолжает оставаться довольно распространенным.

В конце 1970-х годов в Англии возникло новое движение – панки (от англ. *punk* – гнилушка, гадина). В отличие от пассивного протеста хиппи, панкам присуще активное злое отвержение общепринятых норм и ценностей традиционной культуры. Вызывающее поведение и внешность оказались предназначенными для того, чтобы вызвать у представителей старшего поколения и благополучных сверстников крайнюю неприязнь, негодование и вместе с тем страх. «В кожаных куртках и нарочито разорванных джинсах на коленях, со шпильками в ушах и кольцами в носу, ошетилившиеся разноцветными шевелюрами, с размалеванными краской лицами и унитазными цепочками, перекинутыми через плечо на манер шарфа, они вышли на улицы городов...»

Основной моралью панков являлось следующее: «Все люди – гадины! Будь таким же и ты, и также относись к людям!» Проповедовалось насилие во всех формах. Излюбленной музыкой панков являлся панк-рок, отличавшийся не только своей громкостью, неритмичностью, диссонансами, но и неприятными для слуха скрежетом, визгом. Тексты изобиловали нецензурной бранью. Использование наркотиков для пан-

ков является одним из вариантов выражения протеста против «добропорядочного общества», способом «эпатажа» публики.

В нашей стране панки появились в 1980-е годы. Пик популярности этого движения прошел, однако оно продолжает существовать в молодежной среде, несколько видоизменившись, утратив свою былую агрессивность.

Объединяющей идеей «металлистов» является увлеченность музыкой в стиле «тяжелый рок». Эта музыка отличается громкостью и усиленным ударным ритмом, который способен оказывать особое воздействие на психику человека. По словам подростков, под звуки рока они начинают «кайфовать», испытывая сильнейшие и приятные эмоциональные переживания. Наиболее популярные среди «металлистов» ансамбли нередко носят завуалированно отталкивающие названия. Так, «Блек Саббат» – «Черная Суббота» – может пониматься как служение Дьяволу, а не Богу.

Внешняя атрибутика является неотъемлемой частью «металлистов». Они носят множество металлических украшений, которые символизируют протест против старшего поколения, предпочитающего драгоценные камни и металлы. Применение одурманивающих веществ среди металлистов было связано с прослушиванием музыки. Считалось, что «под кайфом» происходит более глубокое восприятие музыки; наркотики, по мнению поклонников рока, являются необходимым средством для написания «настоящей музыки». Поэтому многие подростки начинают использовать одурманивающие вещества из подражания своим кумирам – композиторам, исполнителям.

«Люберы» и сходные с ними группировки под различными названиями также стали формой активного протеста, но направленного не на старшее поколение, а прежде всего на сверстников из более привилегированной части общества. Идеалами люберов и аналогичных им групп подростков обычно становились примитивные ортодоксальные представления о «равенстве», «превосходстве «простых людей». Отсюда и названия некоторых из этих групп – «Истинные ленинцы», «Организация активных действий» и т. п. В этих идеях они черпают уверенность в своей правоте, в борьбе за «правое дело».

Сильное мускулистое тело стало культом. Развить мускулатуру, «накачать» мышцы было одной из главных забот. Достигалось это не только усиленными гимнастическими упражнениями с гантелями и гириями в специальном помещении – «качалке», но и за счет использования допингов. Собственно наркотики в таких группах обычно не используют. Однако последнее время одурманивание и здесь получает распространение.

«Фанаты» или «фенсы» представляют собой страстных почитателей какого-либо эстрадного ансамбля, исполнителя и т. п. Они сопровождают своих кумиров в поездках, собирают их автографы, ищут лично-

го знакомства, стараются во всем подражать, не отделяя «белое» от «черного». Поскольку в последние годы использование наркотиков в среде «богема» получило очень широкое распространение (редкое интервью со звездой обходится без откровений на тему личного использования наркотиков), наркотизация оказывается в глазах «фенов» престижной, привлекательной, «сближает» их со своими кумирами.

Таким образом, ряд молодежных движений способен в значительной степени влиять на распространение наркотизма.

Материалы «медика»

Примеры из практики.

Из исповеди наркомана:

«Если бы я знал, что меня ожидает – я никогда не встал бы на этот путь»;

«Я ничего не знал о наркотиках, об их разрушающем действии на мой организм, я ничего не знал о той бесконечной физической и душевной боли, которая ждет наркомана – поэтому не побоялся сделать первый укол ...»;

«Я помню, как моя мама сказала врачу: я больше жизни люблю моего сына и не могу видеть, как он страдает. Пожалуйста, сделайте ему укол, чтобы он больше не проснулся, а потом сделайте и мне такой же ... После этого я сказал себе: пройду через любые муки, но не буду больше принимать наркотики... И мы с мамой победили, было очень трудно...»

Из разных источников:

«Наркотики убивают нацию... Наркотики издавна использовались для одурманивания и легкого порабощения другой нации ...»

«Наркоманы в страшных муках гибнут от передозировки наркотика, от отравления разбавителями, от СПИДа, гепатита, от заражения крови, от несчастных случаев, от убийств и самоубийств ...»

«Наркоман убивает медленной, мучительной смертью не только себя, но своих родных и близких, загоняет свою семью в беду и боль, в горе и смерть... »

«Наркоман – это потенциальный преступник, убийца, смертник, который попал в беду – как в капкан, расставленный алчными, беспринципными преступниками против жизни человека и человечества»

«Наркомания – это тихая, беззвучная, но страшная, губительная война ...»

«Любить наркомана очень трудно, так как в данный момент он не приносит Вам ничего, кроме страданий и боли, но тем слаще победа, чем труднее она достается ...»

«Наркоманом легче не стать, чем став – вернуться к нормальной жизни. Но если очень захотеть, то можно преодолеть все. Желание – тысяча возможностей, нежелание – тысяча причин!»

«Нет сильных и слабых наркотиков, есть быстро убивающие и медленно убивающие ...»

«Прием наркотика несет временное, короткое удовольствие, быстро сменяющееся постоянной, невыносимой болью, неопикуемыми страданиями и смертью».

«От табака желтеют зубы»; «Курение сокращает жизнь», «У курящих неприятный запах изо рта», «Ногти часто трескаются». «Наркотики – это на 100% преждевременная смерть», «Зависимость от наркотика унижительна», «Употребление наркотиков снижает работоспособность мозга (проще – учиться трудно)», «Дети будут слабоумные».

Дискотечные наркотики. Частенько на дискотеках замечаю автоматически двигающиеся тела и безумно счастливые лица. Для того чтобы напустить на себя понт, необязательно быть миллионером. Маленькая, но страшно веселая таблеточка стоит нынче недорого...

В конце 80-х годов, вместе с появлением в Европе музыки стиля «Рейв», «Хаус», «Хард-кор» и дискотеками выделилась особая группа наркотиков, которые стали именовать «дискотечными». Эти вещества привлекали молодежь своей «безопасностью», «новыми» ощущениями, а также способностью «придавать силы» для танцев всю ночь. Но это не какие-либо новые, «легкие» наркотики, а хорошо известные психостимуляторы с галлюциногенным эффектом (*метамфетамин* и его производные «экстази», галлюциногены – *LSD*, а также препараты конопля). Их воздействие искажает картину реального мира, что на фоне техногенного «рейва» вызывает ощущение фантастической окружающей обстановки.

Экстази – это синтезированный аналог адреналина, конгломерат наркотических и якобы ненаркотических веществ растительного происхождения, к которым подмешивается амфетамин. Подростки принимают по 2–3 таблетки и танцуют по 8 ч без остановки. Еще 5 лет назад многие всерьез считали экстази практически безвредным стимулятором, пока не выяснилось, что он может вызвать шизофрению, обезвоживание организма, остановку сердца, смерть, проблемы с печенью, почками и т. д. В Америке экстази приносил барыши торговцам смертью. Он продавался до 1985 г. легально, пока волна несчастий не заставила задуматься... В июле 1985 г. экстази был отнесен к наркотическим препаратам списка № 1, т.е. самым опасным и запрещенным для хранения и распространения.

Материалы «юриста»

В последнее время все чаще проявляется еще одна весьма тревожная тенденция в развитии подросткового наркотизма, связанная с поведенческой реакцией группирования. Касается она, главным образом, не тех групп, которые были описаны выше, а так называемых «территориальных», проще говоря, дворовых компаний. Здесь нередко новичков принуждают, заставляют пробовать одурманивающий препарат. Такое принуждение может носить характер психологического шантажа, а мо-

жет проявляться и как физическая агрессия (за отказ подростка избивают). Обычно это происходит в разновозрастных компаниях, где разница между подростками составляет 3 – 5 лет. Более старшие подростки, имеющие богатый наркотический опыт и выполняющие в группе главенствующую роль, приобщают к одурманиванию младших. При этом отказ воспринимается как неподчинение лидеру, оскорбление. Такие действия являются уголовно наказуемыми (статья 224/2 УК), однако ответственность за склонение к одурманиванию наступает только с 16 лет. Да и как свидетельствует юридическая практика, данная статья используется сегодня крайне редко, поскольку сложно выявить и доказать сам факт преступных действий.

**“ПОДСКАЗКИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ” из программы «Teenstar»
(Dr.H.Klaus)**

1. Согласитесь с беспокойством и неудовольствием. Это возраст, полный противоречий и беспокойства. Ничего ненормального нет в том, что поведение подростка изменчиво и непредсказуемо, что он мечется от крайности к крайности, любит родителей и одновременно ненавидит их и т.д.

2. Избегайте попыток казаться слишком понимающим. Избегайте таких высказываний, как «Я отлично понимаю, что ты чувствуешь». Подростки уверены, что они неповторимы, уникальны в своём роде. Их чувства, это даже для них самих что-то новое, личное. Они видят себя, как сложных и таинственных существ, и они искренне огорчены, когда в глазах других их переживания выглядят простыми и наивными.

3. Различайте согласие и разрешение, терпимость и санкционирование. Родители могут терпимо относиться к нежелательным поступкам детей (например, новая причёска) – то есть поступкам, которые не были санкционированы, не поощрялись родителями.

4. Разговаривайте и действуйте как взрослый. Не соперничайте с подростком, ведя себя, так как он, используя молодежный жаргон. Подростки нарочно принимают стиль жизни, отличный от стиля жизни их родителей, и это тоже составляет часть процесса формирования их личности. Так начинается отход от родителей.

5. Одобряйте подростка и поддерживайте его сильные стороны. Ограничьте комментарии, относящиеся к дурным сторонам характера подростка. Напоминание о недостатках может сильно затормозить общение подростка с родителем. Многоэтапной задачей родителя является создание таких отношений и предоставление подростку такого жизненного опыта, которые будут укреплять характер и создавать личность.

6. Избегайте акцентировать слабые стороны. При обнаружении другими слабых сторон характера подросток чувствует боль. А если причина этой боли – родители, то она дольше не проходит.

7. Помогите подростку самостоятельно мыслить. Не усиливайте зависимость от вас. Говорите языком, который поможет развить независимость: «Это твой выбор», «Сам реши этот вопрос», «Ты можешь отвечать за это», «Это твоё решение». Родители должны подводить детей к самостоятельному принятию решений и учить сомневаться в правильности мнений ровесников.

8. Правда и сочувствие рождают любовь. Не торопитесь вносить ясность в те факты, которые, по вашему мнению, были извращены. Родители, скорые на расправу, не научат уважать правду. Некоторые родители излишне

торопятся точно сообщить, где, когда и почему они были правы. Часто подростки встречают такие заявления упрямством и злобой. Таким образом, иногда и правда превращается в смертельное для семейных отношений оружие, если единственная цель – это докопаться до истины.

9. Уважайте потребность в уединении, в личной жизни. Этот принцип требует некоторой дистанции, что может показаться для некоторых родителей невозможным.

10. Избегайте громких фраз и проповедей. Попробуйте разговаривать, а не читать лекции. Избегайте заявлений, типа «Когда я был в твоём возрасте...», «Это меня ранит больше чем, тебя...».

11. Не навешивайте ярлыков. «Аня глупая и ленивая. Она никогда ничего не добьётся». Такое «навешивание» ведёт к тому, что предсказание исполняется само собой. Ведь дети склонны соответствовать тому, что о них думают родители.

12. Избегайте неоднозначных высказываний. Обращение родителя к подростку должно содержать одну информацию: понятный запрет, доброжелательное разрешение или открытую возможность сделать выбор.

13. Избегайте крайностей: давать полную свободу также неверно, как и «закручивать гайки».

14. Сохраняйте чувство юмора.

Приложение 4.

Практикум по профилактике наркозависимости среди детей и подростков для социальных педагогов образовательных учреждений

Основные направления антинаркотического воспитания детей и подростков в образовательном учреждении:

- Гармоничное включение в воспитательный процесс информации антинаркотической идеологической направленности.

- Подача информации детям о наркомании как болезни, которую человек приобретает по своему собственному выбору.

- Подача информации детям о технологии наркотизации как технологии инструментальной агрессии, направленной на уничтожение российского генофонда.

- Исследование вместе с детьми и подростками причины, по которым, по которым им предлагают наркотики; факторы, способствующие принятию предложения и его отвержению. Акцентировать слабость натуры человека, делающего свой выбор в пользу наркотиков с целью их использования для решения эмоциональных проблем; отсутствие ответственности выбора, так как он лишает выбора близких, становящихся в позицию созависимых не по своей воле.

- Исследование вместе с детьми и подростками процесса формирования зависимого поведения, дискриминируя его в обсуждении. Доказать банкротство наркомана: сначала он платит за любопытство, потом за сомнительное удовольствие, затем за избегание боли и кратковременное состояние комфорта, за возможность почувствовать себя так, как он чувствовал себя раньше, даже при наличии проблем, так, как сейчас чувствуем себя мы с вами.

- Ознакомление с историей исследования наркотических состояний учеными. (Тимоти Лири в результате опытов с ЛСД потерял профессиональные качества и был лишен лицензии психолога. Джон Лили после второй пробы наркотика предпринял суицидную попытку, ослеп на несколько дней. Дельфин, которому ввели препарат ЛСД, покончил жизнь самоубийством, что в среде животного мира является исключительным случаем).

- Ознакомление школьников с трактовкой причин наркомании и алкоголизма, данной православием.

- Ознакомление школьников с современным законодательством Российской Федерации в отношении распространения и приобретения нелегальных наркотических средств.

- Обсуждение связи наркомании с преступностью, заболеванием СПИДом, половой распушенностью, меры их предупреждения.

- Оказание своевременной помощи школьникам в решении их эмоциональных проблем. Особое внимание уделять психолого-педагогическому сопровождению подростков группы риска: созависимые, гиперактивные, имеющие опыт отклоняющегося поведения, имеющие академические и эмоциональные проблемы.

- Организация обучения детей и подростков в малых группах базовым социальным умениям:

- *Общаться*

- *Разрешать конфликтные ситуации*

- *Преодолевать стресс*

- *Принимать решения*

- *Планировать свое будущее*

- *Управлять своим поведением на основе самопознания*

- При выявлении случаев употребления ПАВ своевременно вместе с родителями формировать мотивацию отказа, выявлять причины, оказывать необходимую психологическую помощь.

- В случае формирования психологической зависимости (при употреблении героина в 55% случаев после первой пробы) оказывать психологическую помощь, направленную на разрушение психологической зависимости, поиск компенсационных механизмов и их реализацию.

- В случае выявления наличия химической зависимости формировать установку на лечение. А в дальнейшем на реабилитацию.

- Оказание психологической помощи подросткам после клинического лечения или самостоятельного преодоления ломки, направленную на продление сроков ремиссии и реабилитацию.

- Обеспечение приобретения детьми и подростками опыта здорового образа жизни, опыта здоровых развлечений.

Приложение 5.

Известно, что любую болезнь легче предупредить, чем лечить. Эта истина касается и отклонений в развитии личности. Поэтому профилактика является наиболее гуманным и эффективным видом профессиональной деятельности социального педагога.

Характеристика трудного подростка

1. Состояние здоровья и развития учащегося (заполняется совместно со школьным врачом):

1.1. Общая оценка здоровья учащегося (по данным медицинской карты) повышенной.

1.2. Признаки нервозности: отсутствуют; Повышенная утомляемость, пониженная работоспособность, подавленное настроение, повышенная возбудимость, вспышки гнева, агрессивность по отношению к сверстникам, агрессивность по отношению к учителям, отказ от контактов, общих дел, склонность к разрушительным действиям, садизм, другие признаки.

1.3. Патологические влечения:

– курит (не курит, курит эпизодически, систематически);

– употребляет спиртные напитки (не употребляет, употребляет эпизодически, систематически);

– употребляет токсико-нарковещества (не употребляет, употреблял однократно, систематически);

1.4. Состоит на диспансерном учете, по поводу чего.

2. Психологическая атмосфера семьи.

– благоприятная;

– неблагоприятная;

– крайне неблагоприятная.

2.1. Данные о родителях (отец, мать):

образование

профессия, место работы

2.2. Другие члены семьи

2.3. Тип семьи:

– благополучная (родители морально устойчивы, владеют культурой воспитания, эмоциональная атмосфера семьи положительна);

– неблагополучная, в том числе:

– педагогически некомпетентная (родители не владеют культурой воспитания). Признаки: отсутствует единство требований, ребенок безнадзорен, жестокое обращение, систематические физические наказания, низкая осведомленность об интересах, о поведении ребенка вне школы);

– нравственно-неблагополучная (асоциальная; родители ведут аморальный образ жизни: пьянствуют, тунеядствуют, содержат притон, имеют судимость, воспитанием детей не занимаются);

– конфликтная (в семье неблагоприятная эмоциональная атмосфера, между родителями постоянные конфликты, родители повышено раздражительны, жестоки, нетерпимы).

2.4. Характер взаимоотношений родителей с ребенком:

– семейный диктат (систематическое подавление инициативы и чувства собственного достоинства ребенка);

– чрезмерная опека (удовлетворение всех потребностей ребенка, ограждение от трудностей, забот, усилий);

– попустительство (уклонение от активного участия в воспитании ребенка, пассивность, признание полной автономности ребенка);

– сотрудничество (отношение взаимного уважения, совместное переживание радостей, горя и т.д.).

2.5. Организация режима труда и отдыха:

какие обязанности выполняет в семье _____
соблюдается ли режим дня _____ кто и в какой степени помогает и контролирует выполнение домашнего задания

_____ как организовано общение учащегося в семье во время досуга, летнего отдыха, отпуска родителей _____

3. Особенности учебной деятельности:

3.1. Успеваемость учащегося _____

3.2. Отношение к учению: положительное, нейтральное, равнодушное, отрицательное.

3.3. Интеллектуальные возможности учащегося: высокие, средние, низкие.

3.4. Мотивы учения: познавательный интерес к предметам, осознание необходимости учиться в школьном возрасте, стремление получить оценку, заслужить одобрение взрослых, стремление избежать наказания, стремление к самоутверждению в группе сверстников.

4. Положение в классном коллективе, отношение к коллективу:

4.1. Позиция учащегося в коллективе: лидер (звезда), предпочитаемый, принятый, отвергаемый, изолированный.

4.2. С кем из класса наиболее близок. Характер взаимного влияния.

4.3. Взаимоотношения с другими одноклассниками: деловые, ровные, дружеские, теплые, конфликтные, ни с кем не общается.

4.4. Манера, стиль общения с окружающими:

– доминантный стиль (уверен в себе, стремится навязать свое мнение, легко перебивает, но не дает перебить себя, нелегко признает свою неправоту);

– недоминантный стиль (застенчив, уступчив, легко признает себя неправым, нуждается в поощрении при разговоре);

– экстраверт (постоянно направлен на общение, легко входит в контакт, любопытен, открыт, полон внимания к окружающим);

– интроверт (не склонен к контактам, замкнут, предпочитает общению деятельность, в разговоре немногословен).

4.5. Отношение к общественному мнению:

– активно-положительное (стремится исправить недостатки, учесть замечания и т.п.);

– пассивно-положительное (понимает критику, согласен с ней, но недостатки не исправляет);

– безразличное (не реагирует на критику, не меняет поведения);

– негативное (спорит, не согласен с замечаниями, поведения не меняет);

5. Отношение к общественной деятельности и общественно полезному труду:

5.1. Отношение к общественным поручениям: с готовностью, без видимого интереса, отказывается.

5.2. Выполнение общественных поручений: добросовестное, недобросовестное, по настроению, под нажимом, с инициативой.

5.3. Отношение к трудовым делам класса: принимает активное участие, безразличен, демонстративно отказывается.

5.4. Отношение к физическому труду:

– положительное (трудолюбие, часто предпочитает физический труд умственному, имеет золотые руки);

– равнодушное (не выделяет физический труд как интересную деятельность, от него не отказывается, но выполняет без инициативы);

– отрицательное (ленив, трудится недобросовестно, под нажимом, к физическому труду относится свысока, пренебрежительно).

5.5. Отношение к общественному имуществу: относится бережливо, по-хозяйски, равнодушно, демонстративно пренебрежительно, вплоть до умышленной порчи имущества.

6. Направленность интересов:

6.1. Проявляет интерес к деятельности: физический, умственный труд, техническая, общественно-политическая, организаторская, художественная (артистическая, литературная, музыкальная, хореографическая и т.д.), спортивная деятельность.

6.2. В каких кружках (секциях) состоит, состоял _____

6.3. Культурный кругозор: посещает ли и насколько часто театры, музеи, выставки _____

каковы читательские интересы, какую литературу предпочитает, регулярность чтения (книг не читает, читает эпизодически, читает систематически).

7. Особенности сферы свободного общения учащегося:

7.1. Сколько времени уделяется «уличному» общению в течение недели, часы вечернего прихода домой.

7.2. С кем имеет дружеские связи вне класса, какое влияние они оказывают на учащегося.

7.3. Постоянное или предпочитаемое место «уличного» общения (клуб, двор, подъезд и т.д.).

7.4. Содержание общения в уличных играх: работа с техникой, авто-, мототехникой, посещение кино, игра на гитаре, прослушивание музыкальных записей, разговоры на разные темы, бесцельное времяпровождение, выпивки, курение, азартные игры и др.

8. Самооценка личности:

8.1. Уровень самооценки:

– адекватная (правильно оценивает свои положительные и отрицательные качества, личные возможности и достижения);

– завышенная (некритичен по отношению к себе, преувеличивает свои достижения);

– заниженная (излишне самокритичен, недооценивает свои положительные качества и личные достижения).

8.2. Какими бы чертами хотел обладать, от каких хотел бы избавиться? _____

9. Особенности поведения:

9.1. Положительные поступки учащегося. Как часто они совершаются? Возможные мотивы их совершения _____

9.2. Отрицательные поступки (проступки), их проявления (эпизодически, систематически), их характер: грубость, драки, прогулы, опоздания на уроки, нарушения дисциплины в классе, отказ от требований, поручений, не работает в классе на уроках.

9.3. Правонарушения учащегося: воровство, вымогательство у младших и слабых, избиение младших и слабых, попытка к насилию, жестокое обращение с животными, проявление садистских наклонностей, грубые нарушения общественного порядка (хулиганство).

9.4. Отношение к своим поступкам: равнодушен, переживает, оправдывает, осуждает.

9.5. Как относится к педагогическим воздействиям: с ожесточением, равнодушно, понимает и старается выполнить требования.

9.6. Состоит на учете в ИДН _____
внутри школы _____

Приложение 6.

Профилактическая беседа с подростками «Подумай еще раз»

Возможно, от некоторых сверстников или от ребят постарше тебе пришлось слышать красочные, заманчивые рассказы о действии наркотиков. Может быть тебя убеждали, что это замечательно, захватывающе, свидетельствует о мужестве и равенстве со взрослыми. Процедура употребления наркотиков обычно при этом описывается как веселое, полное радости и сопровождаемое комическими сценками мероприятие. Понятно, это очень интересно, тем более что запрещено. К тому же, ты получаешь удовольствие от общения с друзьями, а наркотик, по мнению некоторых из них, способствует лучшему пониманию, становясь в некоторых молодежных компаниях своего рода ритуалом.

И все же не спеши принимать на веру веселые рассказы. Подумай о том, почему радио, телевидение, газеты и журналы стали все чаще обращаться к теме опасности наркомании? Ведь просто так в жизни ничего не происходит. А разве родители не говорили тебе о трагедии наркоманов? Если нет, спроси их сам. Может быть, ты считаешь себя уже взрослым, у тебя есть своя точка зрения, и ты не желаешь, чтобы родители решали за тебя то, что ты должен решать сам. Прекрасно! Но будь объективным и справедливым. Ты уверен, что учел все факты и обстоятельства, чтобы твое решение было безошибочным? Согласись, твоя информация получена, в основном, из рассказов приятелей и знакомых. А так ли она полна и объективна? Давай подумаем вместе. Ты читал о наркомании в газетах, журналах, видел телевизионные передачи? Ну и как? Разве тебе не было жутковато при виде наркоманов в состоянии “ломки” или детей-уродов, рожденных наркоманами? Если да, то ты действительно представляешь сложность и опасность явления. В таком случае тебе следует выработать собственную позицию в отношении наркотиков.

Прежде всего ответь себе на следующие вопросы:

Хочу ли я стать уважаемым, авторитетным человеком и полноценной личностью?

Каким путем я могу этого достичь?

Какое влияние наркотики могут оказать на формирование моей личности и социального статуса?

Что вообще я люблю и ценю в жизни? Что имеет для меня действительную ценность? Что мне даст, в конечном счете, употребление наркотиков?

Ответы на эти вопросы помогут тебе принять правильное решение. Неплохо при этом учесть и другие моменты. Например, что наши эмоции хороши лишь в сочетании с рассудком. Действительно, разве можно сравнить, например, чувства и наслаждения, получаемые от истинной

любви, которая делает нашу жизнь интересной и осмысленной, с ощущениями от наркотиков. Это все равно, что сравнивать реальную жизнь с миражом или сном.

А если вдруг в твоей жизни возникли трудности и проблемы?

Как поступать в этих случаях? Подумай об этом без спешки, основательно. Поможет ли наркотик решению твоих проблем, преодолению трудностей? Скажешь: – “но другие же пробуют!”. Пробуют слабые, неуверенные в себе люди. А разве ты слабый? Тебе ведь по силам найти верные пути решения проблемы. Может быть, ты думаешь, что некоторые из твоих трудностей неразрешимы? Ошибаешься! Твои проблемы обычны. Они бывают у многих, особенно у молодых людей. Такие же или несколько иные, но бывают обязательно. Жизнь без проблем не бывает. Пройдут годы и, вспоминая о сегодняшних трудностях, ты, скорее всего, устыдишься своих слабостей. Да и стоит ли поддаваться панике и унынию? Подумай, как твое решение может повлиять на достижение поставленной жизненной цели.

Запомни: наркотики могут в два счета разрушить все в твоей жизни, в том числе и уверенность в себе, самостоятельность, независимость, ясность сознания, привлекательную внешность и взаимопонимание с друзьями. А потому – будь тверд и рассудителен, не поддавайся ни на какие уговоры попробовать наркотики.

Подумай на досуге над моими советами, которые апробированы жизнью многих людей.

Хотя может быть и не так легко бывает иногда ответить отказом на предложение приятеля или твоей девушки (парня), имей решимость воздержаться от употребления наркотика.

Имей мужество отказаться, несмотря ни на какие уговоры кого бы то ни было, от соблазна попробовать наркотик.

Не заблуждайся, считая наркотик средством быстро повзрослеть. Это – то же самое, что стучать головой об стенку с целью поумнеть. Быть на “ты” с наркотиками еще не значит утвердить себя в глазах окружающих и достичь уверенности в себе. Одурманенный наркотиком молодой человек скорее смешон, чем мужественен. Он напоминает осоловевшего петушка, сорвавшего голос, но изо всех сил старающегося взять высокую ноту.

Все рассуждения наркоманов о стимулирующих свойствах наркотиков – это всего лишь способ скрыть свою беспомощность и зависимость перед этим злом.

Принимая наркотики, ты разрушаешь свое желание быть независимым, так как зависимость от наркотиков – самая жестокая зависимость из всех возможных.

Будет ли тебе действительно хорошо, если у тебя появятся еще и про-

блемы, связанные с наркотиком? Не добавляй себе дополнительный груз тяжелых проблем.

Подумай дважды, трижды..., подумай, как следует! Твое будущее зависит только от тебя.

Раздаточный материал 1.

«РАЗРАБОТКА СИСТЕМЫ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОЗАВИСИМОСТИ В УСЛОВИЯХ ШКОЛЫ (РАЙОНА)»

Цель: разработка системы первичной профилактики наркозависимости в условиях школы (района).

Задачи:

- Определение мероприятий для детей, родителей, педагогов, проводимых в рамках первичной профилактики наркозависимости;
- Определение организаций, могущих помочь в проведении конкретных мероприятий;
- Определение того, что необходимо для успешного проведения обозначенных мероприятий (специалисты, литература, буклеты, определенные знания у психологов, дополнительное финансирование и т. д.).

Стратегия работы проблемной группы.

1. Определение «групп риска» наркозависимости для данного возраста.
2. Разделение детей на группы: «риска», без риска и т. п.
3. Обозначение мероприятий для каждой группы детей, родителей, педагогов.
4. Простраивание единой системы мероприятий.
5. Определение того, что необходимо для успешного их проведения.

Доклад представителя группы строится по схеме:

1. Проводимые мероприятия.
2. Кто проводит.
3. Как проводится (форма, условия и т. д.).
4. Кто привлекается дополнительно для проведения (организации, люди).
5. Что необходимо для успешного проведения.

Вопросы экспертам.

1. Достоинства предложенной системы.
2. Возможные её недостатки.
3. Можно ли оптимизировать предложенную систему работы? Если можно – предложите, как это сделать.

ШПАРГАЛКА ДЛЯ СОСТАВИТЕЛЯ ПРОГРАММЫ

Сочетание факторов риска имеет геометрически прогрессирующий эффект. Социальные и психологические факторы риска могут быть исправлены, нейтрализованы, а также предупреждены с помощью психо-

логических методов коррекции. Биологические факторы риска могут быть предупреждены мерами медико-биологической профилактики.

Организации, которые можно привлекать к проведению мероприятий:

- ОППН;
- Таможня;
- Благотворительный фонд «МОСТ»;
- Областной центр планирования семьи и репродукции человека;
- Областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом;
- «Школа выживания»;
- служба спасения;
- ПЦО;
- Центр профилактики наркозависимости;
- Врач-нарколог района;
- СМИ...

О чем помнить при составлении программы:

1. Особенности возраста.
2. Ведущая деятельность.
3. Референтная группа / личность для данного возраста.
4. Факторы риска.
5. Факторы, препятствующие формированию наркозависимости.

Раздаточный материал 2

БИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА НАРКОЗАВИСИМОСТИ

Битенский В.С., Белогуров С.Б., 2011

1. Патология беременности.
2. Осложненные роды (затяжные, с родовой травмой или гипоксией новорожденного).
3. Тяжело протекавшие или хронические заболевания детского возраста (не исключаются простудные, воспаления легких, ангины).
4. Сотрясения головного мозга, особенно многократные.
5. Алкоголизм и/или наркомания у близких родственников.

Добавляются еще и следующие:

- резидуальное органическое поражение головного мозга;
- хронические болезни печени с нарушением ее детоксицирующей функции;
- степень изначальной толерантности, а именно устойчивость организма к определенным видам наркотика;
- природа того вещества, которым злоупотребляют.

Биологические факторы на прямую влияют на функциональные возможности головного мозга, уменьшая его способность переносить интенсивные или продолжительные нагрузки, причем не только и не столько в интеллектуальной, сколько в эмоциональной сфере. Т.е., человек с благополучным анамнезом после более или менее тяжелого «удара судьбы» легко может собраться, мобилизоваться, вернуться к нормальному ритму жизни. А имеющему в биографии, например, сотрясение мозга, сделать это намного труднее. На подсознательном уровне травмированный постоянно ищет средство, которое было бы в состоянии, хоть на короткое время, вернуть эмоциональную устойчивость или повысить ее. Таким средством может стать наркотик.

МОТИВЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ

1. Позитивные – для получения удовольствия;
2. Негативные – защита от тоски;
3. Нейтральные – для приспособления к окружающим

Раздаточный материал 3

СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА

Следующие характеристики семейного воспитания могут стать причиной формирования наркозависимого поведения:

- неполная семья;
- сильная занятость родителей;
- отсутствие братьев и сестер;
- алкоголизм и наркомания родителей;
- преждевременное освобождение от опеки родителей;
- гиперопека со стороны родителей;
- искажение семейных отношений, приводящее к неправильному освоению социальных ролей;
- психические заболевания, скверный характер или частые нарушения общепринятых правил у кого-либо из близких родственников;
- эмоциональное отвержение ребенка родителями¹.

Эмоциональное отвержение нарушает социализацию в семье, что приводит к:

- искажению образа своего «Я»;
- заниженной самооценке;
- нарушение мотивационной сферы;
- аддиктивному поведению как к одной из форм психологической защиты.²

Другие социальные факторы риска.

- доступность наркотического вещества;
- степень грозящей ответственности;
- «мода» на наркотик;
- влияние группы сверстников.³

ВОЗРАСТНЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПОДРОСТКОВ КАК ФАКТОР РИСКА

- реакция эмансипации;
- хобби-реакция;
- формирующиеся сексуальные влечения;
- группирование со сверстниками⁴.

¹ Белогуров С.Б. Популярно о наркотиках и наркоманиях. – М.: БИНОН, 1999 – С.128.

² Личко А.В., Битенский В.С. Подростковая наркология. – Ленинград, 1991. – С. 304, 52.

³ Там же.

⁴ Там же. – С. 304, 55.

Раздаточный материал 4

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА

1. Низкая самооценка.
2. Фокусировка на внешнее окружение: оценка своего настроения на основании настроения других людей, внушаемость.
3. Неспособность идентифицировать или выразить чувства.
4. Неспособность просить помощь: «если ты сам не позаботишься о себе, то никто о тебе не позаботится».
5. Экстремальное мышление.
6. Низкая стрессоустойчивость.¹
7. Высокая подверженность влиянию групповых норм.
8. Повышенная тревожность, импульсивность как качество характера.
9. Низкая переносимость фрустраций.
10. Неспособность к продуктивному выходу в ситуациях затрудненности удовлетворения актуальных жизненно важных потребностей.
11. Неспособность к продуктивному выходу из психотравмирующих ситуаций.
12. Несформированность способов психологической защиты, позволяющей справиться с эмоциональным напряжением.
13. Любопытство в сочетании с другими факторами риска и/или особенностями в личностной сфере.
14. Низкий самоконтроль.
15. Деформированная система ценностей.
16. Завышенная самооценка.
17. Болезненная впечатлительность, обидчивость, повышенная конфликтность и т.д.

СТРЕСС КАК ФАКТОР РИСКА

1. Трудные жизненные ситуации – болезнь, опасность инвалидизации или смерти.
2. Трудные ситуации, связанные с выполнением какой-либо задачи – загрождения, противодействия, помехи, неудачи.
3. Трудные ситуации, связанные с социальным взаимодействием, – ситуации оценки, критика, конфликты, давление.

Дети и подростки не обладают достаточным опытом анализа психотравмирующих ситуаций, поэтому не могут адекватно воспринимать такие ситуации. И тогда действие их на личность определяется следующим образом:

¹ Березина С.В. и др. Пути и методы предупреждения подростковой и юношеской наркомании. – Самара, 1999 – С. 54 – 57.

- напряженность от неспособности справиться с проблемой, внутренняя установка на бессилие, неудачу и т.д.

- напряженность по поводу неспособности что-либо предпринять вообще.

К вышеперечисленным добавляются так же следующие факторы:

- нравственная незрелость личности, нарушенная социальная микросфера, индивидуально-биологические особенности личности, индивидуально-психологические и нервно-психические аномалии личности.

Раздаточный материал 5
СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ,
ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ФОРМИРОВАНИЮ
НАРКОЗАВИСИМОСТИ

1. В семье:

- проводилось предродовое обследование;
- установлены близкие отношения с детьми;
- поощряется приобретение знаний;
- ценятся принципы;
- имеется опыт выхода из стрессовых ситуаций;
- родители проводят много времени с детьми;
- родители устанавливают доверительные отношения с детьми, умеренно критикуя их, вместо того, чтобы баловать детей или строить с ними отношения авторитарно;
- члены семьи заботятся и защищают друг друга;
- члены семьи четко видят свое будущее;
- семья поддерживает связь с педагогами;
- обязанности в семье распределены посильно.

2. В школе:

- педагоги предъявляют высокие требования к ученикам;
- поощряется выбор цели и ее достижение;
- поощряется социально направленная деятельность – альтруизм, умение сотрудничать;
- предоставляется возможность: раскрываться лидерам, учиться принимать решения;
- учащиеся имеют навыки социального общения;
- родители вовлечены в жизнь школы, класса;
- проводятся различные акции антинаркотического содержания в рамках психопрофилактической работы;
- персонал школы видит свою роль в качестве заботливых попечителей.

3. В обществе:

- нормы поведения и политика направлены на поддержку не потребления наркотиков;
- подросткам предоставляется возможность зарабатывать на жизнь;
- существует система помощи и социальной поддержки;
- молодежь вовлекается в деятельность общественных организаций.

4. Среди ровесников:

- уважение строится без потребления наркотиков, уважается авторитет;
- подростки привязаны к определенной группе;
- ценится уникальность каждой личности, составляющей группу общения.

5. Социальная работа:

- подростки вовлекаются в организации и участвуют в проведении различных мероприятий спортивного, познавательного, общественно-значимого характера;

- существует система учреждений и организаций, позволяющая детям и подросткам удовлетворять свое любопытство и потребность в общении, самоутверждении, существует развитая и доступная детям и подросткам система социальной поддержки, где они могли бы получить помощь психологов, психотерапевтов, волонтеров.¹

¹ Там же. – С.64.

Раздаточный материал 6
ЛИЧНОСТНЫЕ ФАКТОРЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ
ФОРМИРОВАНИЮ НАРКОЗАВИСИМОСТИ

1. Видение жизненной перспективы.
2. Высокий самоконтроль.
3. Высокая стрессоустойчивость, умение взять себя в руки.
4. Система ценностей, совпадающая с социальными ценностями.
5. Адекватность самооценки.
6. Способность к конструктивному поведению в ситуации конфликта.
7. Здоровое и развитое чувство юмора.
8. Способность к продуктивному выходу из ситуаций затрудненности удовлетворения актуальных жизненно важных потребностей.
9. Сформированность и эффективность способов психологической защиты, позволяющей справляться с эмоциональным напряжением.
10. Умение находить конструктивные решения при наличии психотравмирующих ситуаций.¹

Религиозность может быть действенным фактором защиты².

¹ Там же. – С.64

² Проценко Е.Н. Наркотики и наркомания. – М., 1999. – С.29.

Содержание

ВВЕДЕНИЕ	3
РАЗДЕЛ 1. АНАЛИЗ ПОНЯТИЙ И СУЩНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОТИЗМА И НАРКОМАНИИ	
1.1. Тенденции распространения наркотизма в России	5
1.2. Современные подходы к проблеме наркотизма	8
1.3. Взаимосвязь причин и факторов возникновения и распространения наркомании и наркотизма	13
1.4. Особенности поэтапного формирования аддиктивной личности	17
РАЗДЕЛ 2. ТЕХНОЛОГИИ НАРКОПРОФИЛАКТИКИ	
2.1. Анализ основных видов наркопрофилактики	23
2.2. Мотивационно-деятельностный и ценностно-ресурсный подходы в наркопрофилактике	28
2.3. Психологические стратегии и подходы к наркопрофилактике ...	32
РАЗДЕЛ 3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА КАК ОБЪЕКТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ АНТИНАРКОТИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ	
3.1. Современные тенденции антинаркотической работы в образовательной среде	40
3.2. Реализация психологических технологий наркопрофилактики в образовательной среде	42
3.3. Реализация педагогических технологий наркопрофилактики в образовательной среде	48
3.4. Программы профилактики злоупотребления психоактивными веществами	52
ГЛОССАРИЙ	70
ПРИЛОЖЕНИЯ	73

Учебное издание

**ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАВИСИМОСТЕЙ
ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ (ПАВ)**

Редактор Т.Б. Кузнецова,
Компьютерная верстка П.Г. Немашкалов

Формат 60x84 $\frac{1}{16}$	Усл.печ.л. 6,74	Подписано в печать 12.11.12
Бумага офсетная	Тираж 100 экз.	Уч.-изд.л. 5,01 Заказ 36

Отпечатано в ООО «Бюро новостей».