Рекомендации родителям

Рекомендации родителям по успешной профилактике табакокурения среди детей и подростков

Красочная реклама табачных изделий, большое количество курящих, доступность табачной продукции, – все эти и некоторые другие причины ставят проблему табакокурения достаточно остро. Будет ли профилактика табакокурения детей и подростков успешной, во многом зависит от семьи. Что же родителям нужно знать, в чем следует разобраться, чтобы ребенок не курил? Попробуем ответить на этот вопрос.

Табакокурение – это проблема?

Конечно, проблема, с этим никто не спорит! Но, как это ни странно звучит, не все родители считают, что курение – такая уж страшная проблема. «Мой ребенок курит? Это ужасно!.. Не смей курить!». Но это внешняя, так сказать, рефлекторная реакция. А на самом деле… «Покуривает – плохо, конечно, но, слава богу, не пьет и не колется. Курить пробуют все, и мы пробовали, никто от этого не умер… Беседу, конечно, надо провести, поругать…». В действительности же, от нашего отношения очень многое зависит. Нам самим важно осознать, что табакокурение – серьезная проблема. Всем известно, что курить вредно, известно, почему вредно, но – посмотрите вокруг! – число курящих людей огромно. У вашего ребенка есть все шансы попасть в зависимость от табака. Причем эти шансы в десятки раз больше, чем стать запойным алкоголиком или наркоманом (то, чего так бояться все родители). Мы со всей серьезностью относимся к проблеме алкоголизма и наркомании, считаем, что профилактика в этой области необходима, и призываем серьезно отнестись к проблеме табакокурения.

Мы не курим

Если мы хотим, чтобы ребенок не курил, тогда и сами не должны делать этого. Родители несут ответственность за детей, в частности, она предполагает осознанное отношение к своему поведению. Причем задумываться над тем, как мы себя ведем, следует еще до момента появления ребенка на свет. В идеале, ребенок с самого раннего возраста должен видеть, что его близкие не курят, а точнее, не должен наблюдать курение близких ни в каких ситуациях. Известно, что многие люди курят изредка, в некоторых случаях, например, когда сильно нервничают, очень расстроены, во время вечеринок. С детства ребенок берет за образец поведение значимых взрослых и с возрастом начинает вести себя по усвоенной модели. Если ребенок видит вас курящим и слышит, что курить нельзя, он скорее последует вашему примеру, чем прислушается к словам.

Уважение к некурящим

В жизни часто бывает не так, как хотелось бы, и в число значимых для подростка взрослых входят курильщики. Как следует поступать в этом случае?

Во-первых, не надо прятаться и пытаться скрыть дурную привычку, все равно не получится, - обоняние у подростков острее, чем у взрослых. Это не даст желаемого эффекта, но вполне может подорвать доверие подростка к вам, а также подаст плохой пример: если куришь, то надо просто скрывать это от взрослых, и никаких проблем. В такой ситуации надо честно поговорить с подростком, признать наличие у себя пагубного пристрастия, а старшему подростку рассказать, как вы начали курить, объяснить, что хотели бы бросить и даже пробовали, но это оказалось очень сложной задачей. Таким откровенным признанием вы не подорвете свой авторитет, и ваши отношения станут более доверительными.

Во-вторых, курящий член семьи должен уважительно относиться к остальным, ни при каких обстоятельствах не позволять себе курить дома, в обществе некурящих, заставляя их дышать дымом. Не следует также разбрасывать по комнатам пачки сигарет, держать несколько пепельниц, тем более, заполненных окурками. Кроме того, курящий человек должен демонстрировать уважение к людям в обществе: не закуривать на улице при большом скоплении народа, курить только в отведенных для этого местах, не бросать окурки, пустые пачки от сигарет и т.д. Такое поведение показывает подростку, что некурение – нормальное поведение человека, а курение накладывает определенные ограничения, и курильщики не хозяева положения.

Если вы решили бросить курить, это заслуживает всяческого уважения. Вы можете рассчитывать на поддержку близких, в том числе подростка. Конечно, нужно поделиться с ним своим решением, но не следует активно вовлекать его в этот процесс (особенно это касается младших подростков), так как такая ситуация может привлечь излишнее внимание к проблеме и спровоцировать интерес.

Если же вы курите и не считаете эту привычку такой уж дурной, вам нравится процесс курения, вы считаете, что это красиво и стильно, тогда вы не можете требовать от подростка соблюдать запрет на курение. Будьте последовательны в своих действиях и словах!

Правила для курильщиков

В том случае, когда никто из домашних не курит, но у вас есть курящие друзья, в семье должны быть установлены правила, относящиеся к курению. Например, даже самым лучшим друзьям нельзя курить у вас.

Единая позиция семьи и социального окружения

Вас волнует проблема подросткового курения? Поинтересуйтесь, что делает школа для профилактики табакокурения. Как обстоит с эти вопросом в секции или кружке, который посещает ваш ребенок? Если вам повезло и в школе и в спортивной школе (школе искусств) проводится профилактическая работа, узнайте, что именно делается там, какова концепция и программа этой работы, какие цели ставит перед собой педагогический и тренерский коллектив, проводя ее, и, самое главное, какое содействие вы можете оказать школе. Необходимое условие для успешного проведения работы по профилактике курения подростков – общность позиции семьи и всего социального окружения подростка. Если вы равнодушно относитесь к деятельности школы, секции, направленной на профилактику курения, вы можете спровоцировать аналогичную реакцию подростка. Поэтому ваша заинтересованность и поддержка повысят эффективность профилактической работы. Большую пользу приносит непосредственное включение родителей в организацию и проведение профилактических мероприятий.

Поговорите со своим ребенком

Надо ли говорить с ребенком о курении? Когда начинать проводить беседы? О чем говорить? А может, лучше не говорить об этом вообще? Конечно же, беседовать с ребенком, подростком о курении нужно, но при этом соблюдать некоторые условия:

разговор должен проходить в доверительной обстановке, обязательно на равных;

нельзя доминировать в разговоре, навязывая свою точку зрения;

нужно выяснить знания ребенка по проблеме и его отношение к ней, и на этой основе строить дальнейший разговор;

таких бесед не должно быть слишком много, нельзя постоянно и по любому случаю говорить о вреде курения.

Устранение причин курения

Для успешной профилактики курения необходимо знать, почему подростки начинают курить и постараться нейтрализовать причины. Посмотрим, что можно сделать для этого.

причины действия

Из любопытства Постараться расширить круг интересов подростка, демонстрируя новые возможности, привлекательные и доступные ему.

Чтобы казаться взрослее Подростка может не удовлетворять статус в семье: он уже вырос, а к нему относятся, как к ребенку. Скорректируйте свое отношение – подросток должен иметь обязанности в семье, нести ответственность за их выполнение. Кроме этого, он должен получить больше свобод, чем раньше.

Подражая моде Моду на курение во многом формирует реклама. В ней образ курящего человека весьма привлекателен. Обсудите с подростком рекламу, научите его критически относиться к получаемой извне информации. Расскажите, что во многих развитых странах курение не модно, а курящие имеют ограничения в правах.

За компанию Оградить ребенка от компаний, подающих нежелательный пример, нереально, зато вы можете научить его самостоятельному мышлению, приучить нести ответственность за свое поведение и не следовать за толпой.

Все то, что поможет подростку в этом возрасте избежать вовлечения в табакокурение, еще не раз пригодится ему в дальнейшем.

Если ваш ребенок курит

Вы узнали, что ваш ребенок курит. Прежде всего, следует успокоиться, так как волнение или гнев никогда не помогают решать проблемы. В такой ситуации неэффективно прибегать к скандалу и наказаниям, это может озлобить подростка и подорвать доверительность в отношениях. Лучше спокойно обсудите с ним возникшую проблему, скажите, что это вас беспокоит, вы огорчены создавшейся ситуацией. Вам следует подобрать литературу по проблеме курения, ознакомиться с ней самому (самой) и познакомить подростка. Нельзя запугивать ребенка или предоставлять ему недостоверную информацию. Четко заявите свою позицию относительно курения, не отвергая при этом самого ребенка и не отказывая ему в понимании и поддержке. Расскажите о возможностях преодоления вредной привычки. Вам надо набраться терпения, потому что избавление от курения требует времени.

Фразы, которые не рекомендуется произносить в разговоре с подростком, и предполагаемая ответная реакция на них

фраза реакция

«Ты еще мал курить!» «Отлично! Как только вырасту…Хотя я уже взрослый».

«Чтоб я не видел тебя с сигаретой!» «Нет проблем! Буду курить в более приятной компании».

«Курят только глупые люди». «Может твой дядя Петя и глупый, а я знаю много отличных ребят, и все они курят».

«Не смей курить!» «Не надо мне приказывать!»

«Увижу с сигаретой – выгоню из дома!» «Какая ерунда! Любопытно на это посмотреть».

«Сигарета – это яд. Капля никотина убивает лошадь». «Это банально, к тому же я не лошадь».

«Вот сейчас ты куришь, а потом начнешь пить и употреблять наркотики». «А что, можно попробовать!»

Профилактика зависимого поведения подростков

Анализ данных Всемирной организации здравоохранения показывает, что если человек в возрасте от 12 до 17 лет курит, то вероятность того, что он будет употреблять наркотики, повышается в десятки раз.

Разработанные экспертом методические материалы помогут педагогу вместе с родителями организовать работу по профилактике табакокурения среди подростков и уберечь детей от этой опасной зависимости.

**Общешкольное родительское собрание**

**по профилактике детского табакокурения на тему**

**"Шаг от сигареты к наркотикам"**

В ходе собрания родители смогут:

* узнать об этапах формирования аддиктивного (зависимого) поведения;
* проанализировать условия, определяющие риск и возможность перехода от сигареты к тяжелым наркотикам;
* получить советы и рекомендации о том, как вести себя в ситуации аддиктивного поведения ребенка.

Методические материалы по проведению собрания для родителей

"Профилактика зависимого поведения подростков"

Ход собрания

1-й этап. Мотивация

Педагог предлагает родителям в форме "мозгового штурма" ответить на следующий вопрос:

Почему, по вашему мнению, одни подростки, курят, употребляют алкоголь, наркотики и другие вещества, изменяющие сознание, а другие не делают этого?

Ожидаемый результат представлен в табл. 2.

Таблица 1

Этапы проведения собрания Формы и методы работы Продолжительность, мин Ожидаемые результаты

1. Мотивация Мозговой штурм. Вводное слово педагога. Постановка проблемы 5 Родители знакомятся со статистическими данными по обсуждаемой проблеме, понимают актуальность и значимость темы собрания

2. Осмысление понятий Работа с текстами в малых группах 15 Более глубокое осмысление родителями понятий

3. Обсуждение основной проблемы Работа в малых группах. Творческое задание. Составление таблиц. Метод ранжирования. Исследовательский метод 35 Родители получают знания:

об этапах, условиях и причинах формирования аддиктивного поведения подростков;

о факторах, влияющих на возможность перехода от сигареты к наркотикам;

правильных вариантах поведения с детьми

4. Подведение итогов Беседа, коллективное обсуждение 5 Родители высказываются по обсуждаемой теме и о необходимости и важности полученной информации

Таблица 2Причины курения Причины, по которым не курят

Чтобы было хорошо.

Для кайфа.

Так легче общаться.

Чтобы было весело танцевать.

Забыться от горя.

Чтобы быть взрослее и "круче".

Просто, чтобы испытать, что это такое.

Уйти от боли.

За компанию.

Чтобы расслабиться.

Для смелости.

Для повышения тонуса Опасения за свою жизнь и здоровье.

Боязнь проблем, родителей, милиции.

Есть принципы и убеждения.

Отсутствие денег

Вводное слово педагога:

Уважаемые родители! Мы с вами живем в таком мире, где поводов для употребления наркотиков гораздо больше, чем причин, чтобы их не употреблять.

Как этому противостоять? Как уберечь наших детей от беды, которая приобрела сегодня угрожающие масштабы?

Глобальность проблемы, ее актуальность и ужасающие последствия подтверждаются статистическими данными.

Количество молодых людей в возрасте от 14 до 24 лет, с различной частотой употребляющих наркотические средства, достигает 4 млн чел., а наркозависимых среди них – от 900 тыс. до 1 млн 100 тыс.

Ситуация в России, связанная с употреблением психоактивных веществ, продолжает ухудшаться. Эксперты отмечают устойчивый рост заболевания наркоманией, алкоголизмом и связанной с ними ВИЧ-инфекцией среди детей и подростков, с усиливающейся тенденцией их приобретения в младших возрастных группах.

Чтобы противостоять этому и найти способы борьбы с бедой, необходимо выявить причины такой ситуации. Вот некоторые из них:

нестабильность нашего общества;

слаборазвитая социокультурная инфраструктура;

утрата морально-нравственных ценностей общества;

низкий культурный и образовательный уровень населения;

кризис семьи;

массовая низкопробная поп-культура.

Названные причины являются объективными, на них трудно повлиять отдельно взятому человеку. Но есть и субъективные причины, которые зависят только от самого человека, его образа жизни, воли и желания. Это – привычка курить.

Анализ данных Всемирной организации здравоохранения показывает, что если человек в возрасте от 12 до 17 лет курит, то вероятность того, что он будет употреблять героин в 12, кокаин – в 51, крэк – в 57 раз выше, чем для тех, кто никогда не курил. Если в этом возрасте он выкуривает более пачки сигарет в день, то вероятность того, что он будет употреблять героин в 51, кокаин – в 106, крэк – в 111 раз выше, чем для тех, кто никогда не курил.

Приведенные данные свидетельствуют о том, что для многих детей сигареты – средство для входа в мир наркотиков.

"Шаг от сигареты к наркотикам" – тема сегодняшнего собрания. Мы вместе с вами постараемся ответить на вопросы:

Каковы возрастные факторы риска и причины возникновения потребности, зависимости и привыкания к стимулирующим веществам у подростков?

Как развивается потребность в веществах, изменяющих сознание?

В чем состоит феномен психологической зависимости человека от стимулирующих веществ?

2-й этап. Работа с понятиями

Учитель предлагает родителям ответить на вопросы:

Что такое психоактивные вещества?

Что можно отнести к психоактивным веществам?

Ожидаемый результат

Психоактивными называются вещества растительного и химического происхождения, непосредственно влияющие на психическое состояние человека, изменяющие его сознание.

К психоактивным веществам относятся:

наркотики, наркотические вещества (в т. ч. конопля);

алкоголь (в т. ч. пиво);

некоторые лекарственные средства;

токсические вещества (в т. ч. клей, бензин);

психостимуляторы (в т. ч. кофе, чай, табак, кофеин).

Затем родители делятся на три группы, в которых работают над понятиями. Каждая группа получает карточку с заданием.

Задание для 1-й группы

Ознакомьтесь с понятиями, вспомогательными материалами, раскрывающими их смысл, и ответьте на вопросы:

Что такое наркотики?

Что является критерием принадлежности вещества к наркотикам?

Какими признаками характеризуется заболевание наркомания?

Вспомогательные материалы

Наркотики – это:

сильнодействующие природные и синтетические вещества, которые приводят человека в возбужденное состояние, оказывают парализующее действие на центральную нервную систему и способны вызывать наркоманию;

лекарственные вещества, используемые для наркоза.

Наркомания – это:

тяжелая и трудно излечимая болезнь, развивающаяся в процессе употребления наркотических препаратов, основным признаком которой является пристрастие к какому-либо веществу, вызывающему приятное психическое состояние – "эйфорию" или измененное восприятие реальности;

болезненное, иногда непреодолимое пристрастие к наркотикам, приводящее к тяжелым нарушениям функций организма.

Юридическими критериями признания вещества наркотическим прежде всего являются социальная опасность и криминогенность. Только те вещества и препараты определены юрисдикцией как наркотики, которые особо распространены в нелегальном производстве и торговле. Если злоупотребление каким-либо психоактивным веществом становится опасным не только для здоровья человека и общества, но и вызывает при этом ощутимые экономические потери, то специальным нормативным актом Постоянного комитета по контролю наркотиков оно признается наркотическим, поэтому наркотик – понятие не только медицинское, но и юридическое. Юридичеcки наркотиками считаются вещества любого действия, отвечающие единому критерию – социальной опасности.

Задание для 2-й группы

Ознакомьтесь с понятиями, вспомогательными материалами, раскрывающими их смысл, и ответьте на вопросы:

Что такое табак?

Что такое никотин?

Можно ли считать табак безопасным для человека? Почему?

Почему табак относят к наркотикам? к "легальным" наркотикам?

Вспомогательные материалы

Табак – это:

травянистое растение семейства пасленовых с душистыми цветками белого, розового или светло-фиолетового цвета, в листьях которого содержится никотин;

высушенные и мелко нарезанные или растертые листья и стебли такого растения, употребляемые для курения, нюхания, жевания.

Никотин – наркотическое вещество, содержащееся в табаке, яд.

Особенности специфического воздействия различных веществ на центральную нервную систему наглядно показывают, что в один ряд с хорошо известными наркотиками необходимо поставить много других веществ, еще до недавнего времени считавшихся друзьями человека, его помощниками в борьбе с плохим настроением и самочувствием. Для непосвященного трудно свыкнуться с представлением о том, что никотин, содержащийся в табачном дыме, кофе, чай и обычные лекарства тоже обладают наркотическими свойствами.

Табак, алкоголь, кофе и чай в высоких концентрациях и лекарства наркотического ряда относятся к легальным (разрешенным) наркотикам. Их продажа, хранение и употребление не подлежат наказанию. Однако оценки "легальный" или "нелегальный" не дают четкого представления об опасности того или иного наркотика. Так табак и алкоголь, хотя они и относятся к категории легальных наркотиков, следует классифицировать, как самые опасные из наркотиков, принимая во внимание огромное число заболеваний, которые они вызывают.

Задание для 3-й группы

Ознакомьтесь с понятием и вспомогательными материалами, раскрывающими его смысл, и ответьте на вопросы:

Что такое аддиктивное поведение?

Какие причины способствуют развитию аддиктивного поведения?

Где (в каких группах) подросток с наибольшей вероятностью может пристраститься к наркотикам?

Вспомогательные материалы

Аддиктивное поведение – это употребление веществ, изменяющих психическое состояние, но без формирования психической и физической зависимости. Речь идет не о болезни, а о нарушениях поведения.

По мнению ряда ведущих специалистов в области подростковой наркологии, наиболее точным термином для характеристики подростка, злоупотребляющего табаком, алкоголем, наркотиками или токсическими веществами, будет именно аддиктивное поведение (от англ. addiction – пагубная привычка, пристрастие, прочая страсть).

Аддиктивное поведение у детей и подростков нередко служит средством для их самоутверждения, выражает протест против действительной или кажущейся несправедливости взрослых. При аддиктивном поведении психоактивные вещества употребляются, как правило, только в группе, причем отличительной особенностью такой группы является отсутствие реальной содержательной деятельности. Около 50% обследованных подростков с аддиктивным поведением принадлежит к так называемым территориальным группам, т. е. к обычным компаниям сверстников из своей школы, двора, микрорайона. И именно в этих группах они приобретают первый опыт употребления наркотиков.

3-й этап. Обсуждение основной проблемы

Присутствующие делятся на пять групп. Каждая должна проанализировать одну пословицу. Задание для всех групп одинаковое. Родители в процессе обсуждения пословицы должны ответить на вопрос: как данная пословица отражает тему собрания "Шаг от сигареты к наркотикам"?

Ожидаемый результат представлен в табл. 3.

**Таблица 3**

**Пословица**

**Ожидаемый результат – ответы родителей**

**"Береги платье снову, а здоровье – смолоду"** Здоровье – это самая большая ценность в жизни человека. Если человек здоров, значит, у него больше шансов содержательно прожить свою жизнь, быть успешным и счастливым, оставить здоровое потомство. Здоровье человека зависит от многих факторов, но в первую очередь от самого человека, его образа жизни, привычек, желания, воли, ответственности. Если обратиться к пословице, то ее предупреждение в контексте темы собрания будет выглядеть следующим образом: "Вредные привычки (курение, алкоголизм, наркомания и т. д.) могут разрушить твое здоровье и сократить годы жизни. Помни об этом с юных лет и до последних дней! Заботиться о своем здоровье нужно начинать с детства, иначе может быть поздно"

**"Искру туши до пожара, беду отводи до удара"** Смысл пословицы, в которой звучит призыв и предупреждение, напрямую соответствует теме собрания.

Искра – это сигарета, пожар – наркотики. Назидание и мораль таковы: "Чтобы не допустить беды, нужно погасить маленькую искорку, с которой еще можно легко справиться, – бросить курить или не начинать вообще. Пожар потушить сложно, а иногда невозможно! Наркомания – это смерть!"

**"Коготок увяз – всей птичке пропасть"** Глагол "увязнуть" предполагает место действия – "болото", которое очень коварно затягивает свою жертву и уже не отпускает. Эта пословица звучит уже не как предупреждение, а как приговор. Совсем незаметным может быть переход от сигареты к наркотикам: от затяжки сигареты до первого укола один шаг, а дальше – пропасть. "Болото наркомании" не оставляет свою жертву в живых

**"Своя воля страшней неволи"** Выражение "своя воля" означает идти на поводу своих желаний, жить по принципу "я так хочу", когда человек совершает не обдуманные, а легкомысленные поступки в результате мимолетных желаний, чувств, эмоций. Жизнь показывает, что это плохие советчики в принятии осознанных ответственных решений. Пойдя на поводу своих желаний, очень легко можно оказаться в неволе. Взяв в руки первую сигарету из любопытства, за компанию или "от нечего делать", каждый должен знать, что все может закончиться тяжелой наркозависимостью.

В данной пословице синонимом выражения "своя воля" является понятие "безволие" – черта характера человека, у которого отсутствует сила воли.

Отсутствие силы воли может привести к самым страшным непоправимым последствиям – наркозависимости, что является гораздо большей бедой для человека, чем попасть в неволю (лишиться свободы)

**"По кривой дороге вперед не видать"** "Кривая дорога" – это не что иное, как путь, по которому идет человек, если он курит, пьет, употребляет наркотики. Встав однажды на этот путь, очень трудно выйти на "ровную" дорогу и увидеть, что впереди. Все психоактивные вещества одурманивают сознание человека, шаг за шагом уводят его от реальной жизни: сначала первая затяжка сигареты, потом "баловство травкой", первый укол… Четкая, яркая, перспективная "линия горизонта" пропадает, и в какой-то момент человек уже не видит смысла жизни, нет любимого дела, не осталось друзей.

**Обращение классного руководителя к родителям:**

Как видим, народная мудрость, выраженная в пословицах и поговорках, переходит из поколения в поколение, потому что во все времена, в т. ч. и сегодня, люди находят в ней ответы на многие вопросы. Но не для всех открывается этот источник истины, и не каждый готов им воспользоваться. Может быть, поэтому так много у нас сегодня проблем, одна из которых – одурманивание наших детей психоактивными веществами. Да, это одна из причин, но она не единственная. Стоит разобраться в ситуации более детально, опираясь на научные данные и исследования специалистов.

В первую очередь важно понять, станет ли первая сигарета вредной привычкой или приведет к более серьезным проблемам, таким, как наркомания. От чего это зависит? Как происходит втягивание в "воронку наркозависимости" (аддиктивное поведение)? При каких условиях? Кто в большей степени подвержен этому?

На эти вопросы мы постараемся ответить в ходе дальнейшей работы.

Далее родителям предлагается разбиться на три группы и заполнить таблицу "Этапы формирования аддиктивного поведения".

В таблице 4 представлены результаты работы групп, которые учитель свел в один окончательный вариант (например, на листе ватмана). Изначально каждая группа получает карточку с таблицей, в которой заполнена только первая графа, и вспомогательный материал с описанием одного из этапов формирования аддиктивного поведения. На основе полученной информации нужно заполнить соответствующую графу в табл. 4.

**Таблица 4**

**Показатели формирования аддиктивного поведения**

**Характеристика этапа**

первых проб поиска, выбора групповой психической зависимости

Цель употребления психоактивных веществ Любопытство, за компанию Стремление к получению удовольствия и развлечениям Единство "своей" компании

Употребляемое средство Алкоголь, табак, гашиш, ингалянты, препараты опия, галлюциногены Попеременно: алкоголь, токсические вещества, доступные наркотики Выбранное психоактивное вещество, чаще всего доступные наркотики

Частота употребления Первая проба, затем может быть отказ от употребления или его повторения в определенном ритме За первичной пробой следуют повторные употребления Сразу, как только собирается "своя" компания

Наличие зависимости Нет Нет Групповая психическая зависимость. Индивидуальная зависимость отсутствует

Окружение, в котором употребляются психоактивные вещества "Своя" компания "Своя" компания "Своя" компания

**Вспомогательный материал для 1-й группы**

Этап первых проб или 1-й этап формирования аддиктивного поведения является началом аддиктивного поведения.

Впервые пробуют какое-либо средство чаще всего в компании или под влиянием приятеля. В большинстве случаев первым для опробывания выбирается алкоголь, иногда курение табака (и вслед за ним – гашиша) или ингалянты (различные изделия бытовой химии); реже – препараты опия, стимуляторы или галлюциногены. Затем может последовать отказ от употребления или его повторения в определенном ритме, а нередко и учащающиеся. Причиной отказа могут быть неприятные ощущения, вызванные интоксикацией, или угроза суровых наказаний.

**Вспомогательный материал для 2-й группы**

Этап поиска – "полинаркотизм", или 2-й этап формирования аддиктивного поведения, наступает именно тогда, когда вслед за первичными пробами следуют повторные. Попеременно употребляют то алкоголь, то различные токсические вещества, включая доступные наркотики. Обычно это происходит в компаниях, которые собираются не только для совместного употребления наркотиков. Психоактивные вещества в этих компаниях используются "для веселья", обострения восприятия модной музыки, сексуальной расторможенности и т. п. Предпочитаются те из средств, которые облегчают общение. За пределами своей компании ни алкоголь, ни иные токсические вещества не употребляются.

Выбор предпочитаемого вещества завершает этап поиска. Подросток останавливается на одном из нескольких веществ и предпочитает именно его. Но зависимости еще нет. На данном этапе выявляется желание получить определенные приятные ощущения. Стремление к получению удовольствия и развлечениям называется гедонизмом. В современной подростково-молодежной среде гедонизм предполагает: потребление психоактивных веществ, азартные игры, ранний секс, бессмысленное непродуктивное времяпрепровождение.

**Вспомогательный материал для 3-й группы**

Этап групповой психической зависимости, или 3-й этап формирования аддиктивного поведения, возникает тогда, когда потребность в употреблении психоактивного вещества ощущается немедленно при сборе "своей" компании. Вне этой компании влечение еще не возникает. Индивидуальная психическая зависимость, как первый признак заболевания, пока отсутствует. Для пробуждения влечения требуются стимулы, запускающие условно-рефлекторные механизмы (обязательный прием наркотиков в подростковой компании).

**Обращение классного руководителя к родителям:**

В дальнейшем такое аддиктивное поведение может перейти в болезнь. Болезнь (наркомания) отличается от аддиктивного поведения формированием психической и физической зависимости от наркотика.

**На 1-й стадии** заболевания индивидуальная психическая зависимость выражается прежде всего в том, что подросток начинает употреблять наркотик вне группы сверстников, в одиночку.

Физическая зависимость является отличительным признаком **2-й стадии** заболевания, она проявляется в выраженном абстинентном синдроме при перерыве в употреблении наркотика ("ломка").

**3-я стадия** в подростковом возрасте не фиксируется. Она характеризуется физиологической, психологической, поведенческой, социальной и духовной деградацией.

**Какие факторы способствуют переходу аддиктивного поведения в болезнь?**

Многочисленные научные публикации свидетельствуют о том, что существует ряд факторов риска, способствующих началу употребления психоактивных веществ. Выделяют три основные группы факторов: социальные, психологические и биологические. Более подробно о них вы узнаете из вспомогательного материала, который будет вам роздан. А теперь предлагаю разделиться на три группы и выполнить следующее задание:

выбрать 5 наиболее значимых факторов в каждой из групп;

проранжировать эти факторы по мере убывания их значимости;

прокомментировать и обосновать предложенные варианты.

Для сокращения времени каждая группа родителей работает с одной группой факторов.

Вспомогательные материалы

**Социальные факторы:**

доступность вещества;

мода на вещество;

влияние подростковой группы;

самостоятельный заработок;

распространенность в обществе;

неблагоприятное окружение;

частые смены жительства (не связанные с проблемами подростка);

неумелость и непоследовательность в воспитании;

экономическое (социальное) неблагополучие в обществе, школе, семье;

реклама (в т. ч. телепередачи);

несогласованность и противоречие в законодательстве;

степень грозящей ответственности (чем меньше – тем выше опасность).

**Психологические факторы:**

особенности формирования характера подростка;

искаженное представление о себе или отсутствие стремления к самоутверждению;

заниженная самооценка;

стремление к получению удовольствия и развлечениям;

недооценка вреда от наркотиков;

выработка положительного отношения к легальным наркотикам (алкоголь, табак);

подростковое бунтарство;

неуспеваемость, нежелание обучаться в школе;

отсутствие обязанностей перед семьей и самим собой;

отсутствие социальных интересов;

отсутствие представлений о правильной картине здорового образа жизни;

привлекательность новых, необычных ощущений и переживаний;

вынужденная "роль", которую приходится играть в подростковой группе.

**Биологические факторы:**

наследственная отягощенность (пьянство, алкоголизм, наркомания родителей до рождения ребенка);

изначально высокая устойчивость к высоким дозам наркотиков, стремление к повышению дозы наркотика, переносимость возрастающей дозировки;

приобщение к легальным и нелегальным наркотикам в раннем возрасте;

остаточные поражения головного мозга (черепно-мозговые травмы, мозговые инфекции, интоксикации);

болезни печени с нарушением ее обезвреживающей функции;

особенности используемого наркотика (его концентрация, действие на головной мозг, частота употребления и др.).

Ожидаемый результат

Социальные факторы: 9; 3; 1; 8; 2.

Психологические факторы: 10; 6; 3; 5; 4.

Биологические факторы: 2; 1; 3; 6; 4.

(Родителями могут быть предложены и другие варианты, что допустимо.)

**Обращение педагога к родителям:**

Если ребенок начал курить или попробовал употреблять психоактивные вещества, как должны вести себя родители?

Используя информацию, полученную на собрании, проанализируйте приведенные во вспомогательном материале советы и рекомендации для родителей и сделайте правильный выбор, распределив советы в соответствующие колонки табл. 5.

Ожидаемый результат работы родителей представлен в табл. 5. (Предварительно они получают вспомогательный материал с разными рекомендациями и самостоятельно заполняют таблицу.)

**Таблица 5**

**Правильные советы: что нужно делать?**

1. Не впадайте в панику.
2. Наблюдайте за ребенком: его поведением, внешним видом, состоянием здоровья и аппетита, с кем дружит, как одевается, как относится к учебе, с кем долго разговаривает по телефону, какую музыку слушает и т. д.
3. Постарайтесь обсудить возникшую ситуацию, когда ребенок не находится под воздействием алкоголя или наркотика.
4. Постарайтесь объяснить ребенку, что вы понимаете, как сложно и нелегко ему, и несмотря ни на что, вы продолжаете любить его и готовы помочь.
5. К серьезному разговору с ребенком надо хорошо подготовиться самому: продумайте убедительные контраргументы на его аргументы.
6. Ведите разговор с ребенком в спокойной манере.
7. Старайтесь избегать угроз, морализаторства.
8. Устройте семейный ужин и поговорите о предстоящем совместном отдыхе летом.
9. Соберите информацию о службах, которые оказывают помощь детям, не спешите идти к первому попавшемуся лекарю

**Неправильные советы: чего не должны делать.**

1. Разрешите смотреть телевизор, "гулять по Интернету" сколько хочет, чтобы только не ходил на улицу.
2. Устройте скандал, пригрозите каким-нибудь наказанием.
3. Никому не рассказывайте, ни к кому не обращайтесь за помощью, "не выносите сор из избы".
4. Каждый раз после прогулки демонстративно осматривайте ребенка, понюхайте его одежду, прокомментируйте ваши замечания.
5. Как только в доме появились друзья ребенка, немедленно поставьте условие: чтобы духу их здесь не было.
6. Принесите в дом как можно больше книг, брошюр, журналов, где все рассказывается о наркотиках.
7. Пригласите в дом своих друзей и вместе с ребенком в их присутствии и при их участии обсудите возникшую проблему.
8. Чтобы не вызвать гнев и бунтарство со стороны ребенка, ежедневно отпускайте его гулять, пусть все свободное время проводит на улице.
9. Запретите ему слушать музыку, которая ему нравится.
10. Всегда отпускайте ребенка на дискотеку, ему необходимо общение со своими сверстниками в неформальной обстановке

4-й этап

Для подведения итогов педагог предлагает родителям ответить на вопросы:

Что полезного для себя Вы узнали на сегодняшнем собрании?

Какая информация имеет прикладное значение?

После ответов на поставленные вопросы он зачитывает и раздает присутствующим заранее распечатанную памятку для родителей.

Памятка для родителей

Уважаемые родители! Обращаем ваше внимание на то, что в России прогрессирует эпидемия наркомании и токсикомании. С каждым днем регистрируется все больше людей, употребляющих наркотики. Все шире становится список веществ, употребляемых для наркотического опьянения и токсикомании, все моложе жертвы пристрастия к наркотикам.

От наркотической беды не застрахован никто, и если ваш ребенок находится в какое-то время вне вашего внимания, то вам просто необходимо присматриваться к нему, чтобы вовремя заметить, "не подружились ли" ваш сын или дочь с наркотиками или одурманивающими веществами. Ознакомьтесь с наиболее характерными симптомами возникающей проблемы.

В поведении:

нарастающая скрытность ребенка, даже без ухудшения отношений с родителями;

учащение "гуляний" и увеличение их продолжительности, особенно если они происходят в то время, которое раньше проводилось в семье или за уроками;

появляются новые подозрительные друзья;

частые телефонные звонки, особенно тем людям, которых Вы до сих пор не знали;

склонность сочинять небылицы с целью объяснить или оправдать Ваш интерес к его (ее) поведению.

В настроении:

резкие перепады, которые нельзя объяснить переменами в реальной действительности;

волнообразность смены настроения: чаще всего оно плохое с утра и заметно улучшается после вечерней прогулки;

неадекватные эмоциональные реакции: добродушие и вялость в скандале или, наоборот, раздражительность в спокойной ситуации.

В учебе, отношениях к занятиям:

снижается успеваемость;

падает интерес к учебе, увлечениям;

появляются прогулы школьных занятий;

бросает занятия в спортивных секциях, кружках.

В режимах сна и бодрствования:

в течение дня отмечается сонливость, вялость, медлительность, а после вечерней прогулки выглядит бодрым, энергичным, готовым делать что угодно, но только не ложиться спать;

залеживание в постели с утра – "просыпает" занятия в школе, постоянно опаздывает на уроки;

спит на задней парте на первых уроках (если занимается в первую смену).

Во внешнем виде и проявлениях:

неопрятность, неухоженность;

предпочтение специфического стиля одежды: кожаные куртки с заклепками, массивные ремни с бляхами, разрисованные джинсы и т. д.;

рубашки или блузки с длинными рукавами, даже в жаркую погоду;

темные солнцезащитные очки, даже в отсутствие солнца;

бледность кожи с землистым оттенком;

покрасневшие мутные глаза, немного навыкате;

узкие или, наоборот, широкие зрачки с отсутствием реакции на свет;

замедленная речь с растягиванием слов, иногда бессвязное бормотание;

пошатывание, спотыкание, нарушение координации;

следы от внутривенных уколов в характерных местах: внутренняя поверхность локтевых суставов, тыльные части кисти и стопы, паховая область, голени;

ссадины, синяки, порезы, расчесы с целью скрыть следы уколов;

сальные неухоженные волосы;

гнойничковые высыпания по всему телу;

воспаления по ходу вен;

покраснения в области носогубного треугольника;

специфический запах (уксусного ангидрида или растворителя) от одежды и волос, в квартире и даже в подъезде; запах распаренного веника (после курения анаши, гашиша, марихуаны).

В отношении к деньгам:

постоянные просьбы денег;

продажа из дома ценностей, в т. ч. книг, одежды, аудиовидеоаппаратуры;

разговоры с приятелями о том, где достать деньги;

появление денежных долгов;

поиски возможностей "легко" заработать, пренебрежение для этого физическим трудом.

В аппетите:

сниженный аппетит и, как следствие, похудение;

неожиданные приступы аппетита, особенно после вечерних прогулок;

предпочтение в еде сладкого и мучного.

Специфические находки:

порошок (белый или желто-белый), упакованный в маленькие бумажные пакетики;

темно-коричневая масса, упакованная в целлофан;

зеленоватый порошок растительного происхождения, чаще в спичечном коробке;

бумажки или денежные купюры, свернутые в трубочку;

чайные, столовые ложки со следами подогревания на открытом огне;

лекарственные препараты (димедрол, снотворные, успокаивающие) в таблетках или ампулах;

папиросы "Беломорканал" и упаковки от них;

шприцы и упаковки от них;

химическая посуда;

разноцветные таблетки с выдавленными на поверхности картинками и символами;

марки, не очень похожие на почтовые.

Что же делать, если ваши подозрения начинают оправдываться?

Во-первых, никакой паники!

Продолжайте внимательно наблюдать, не демонстрируя чрезмерного подозрения.

Не рекомендуем читать мораль, угрожать или наказывать.

В то же время не слушайте никаких оправданий, объяснений и уверений, что это для "уроков химии (или биологии) в школе", что это "принадлежит другу".

Проявите заботу и понимание, постарайтесь уговорить обратиться к специалисту-наркологу.

Если ваш сын или дочь не хотят идти к специалисту, то необходимо настоять на этом. А если вы бессильны – обращайтесь за консультацией сами: к наркологу или в отдел предупреждения правонарушений несовершеннолетних районного суда УВД. В любом случае пускать ситуацию "на самотек" – значит заведомо смириться с потерей ребенка.

Не спешите сдаваться, выход есть!

Оставайтесь спокойным: тревога и паника – плохие советчики.

Доверительно поговорите с сыном или дочерью. Угрозы и шантаж сжигают "последний мост" между вами и вашим ребенком.

Прежде чем что-то предпринять, проконсультируйтесь со специалистом: что делать? как уточнить, колется ребенок или курит? как убедить его пойти с вами на консультацию и начать лечение? как его контролировать? как с ним можно

«Болезнь легче предупредить, чем лечить» - это золотое правило медицины приобретает особое значение, когда речь заходит о вредных привычках молодежи (табакокурение, алкоголизм и наркомания). Итак, да здравствует профилактика. А какой она должна быть?

К сожалению, все предпринимаемые попытки остановить рост детской наркомании, алкоголизма и табакокурения до сих пор не увенчались успехом. Одна из наиболее существенных причин этого - крайне упрощенное представление о содержании и направлениях профилактики. В большинстве зарубежных стран, столкнувшихся с эпидемией молодежной наркомании гораздо раньше нас, педагогическая профилактика стала приоритетным и наиболее перспективным направлением, а педагог - одним из главных участников превентивной политики.

Основная задача психолого-педагогической профилактики заключается не только и даже не столько в предотвращении реального знакомства с наркотиками, сколько в том, чтобы предупредить возникновение у подростка установки на наркотизацию - желания попробовать дурман.

Но для того чтобы такого желания не возникло, молодой человек должен успешно строить отношения с окружающим миром - решать проблемы, реализовывать возникающие потребности за счет собственных знаний и умений. И тут задачи профилактики полностью совпадают с собственно задачами воспитания.

Но психолого-педагогическая профилактика не должна сводиться только к предупреждению знакомства с наркотиками. Практически все подростки-наркоманы до знакомства с наркотиками имели опыт курения, употребления алкоголя. Причем прослеживается весьма четкая зависимость: чем раньше ребенок приобрел такой опыт, тем больше у него шансов в дальнейшем познакомиться и с наркотиками. Объяснение этому простое. Во-первых, эффект воздействия всех этих веществ оказывается схожим, во-вторых, подросток быстро привыкает к тому, чтобы не решать свои проблемы, а скрываться от них при помощи дурмана.

На современном этапе развития педагогической науки обострились проблемы теоретического и практического характера, необходимость научного решения которых детерминируется особенностями социокультурной ситуации в российском обществе. Одна из таких проблем - возрастающие в массовых масштабах многообразные формы вредных привычек, к которым следует отнести: алкоголизацию, табакокурение, наркотизацию, токсикоманию, компьютерную зависимость и другие явления. Наиболее распространенными формами вредных привычек являются алкоголизация и табакокурение подростков.

Статистика фиксирует небывалый рост числа курящих, наркоманов и алкоголизирующих подростков. Прогрессирующее ухудшение этой ситуации в России сопровождается следующими негативными тенденциями. Во-первых, происходит неуклонное «омоложение» подростков, употребляющих никотин и алкоголь. Во-вторых, с распространением вредных привычек происходит лавинообразное развитие симптомов болезни - многоочагового поражения коры головного мозга, степень тяжести которого определяет эмоционально-волевые, интеллектуальные, морально-нравственные нарушения, что представляет собой серьезную угрозу для здоровья молодежи и нации в целом. В-третьих, последствия алкоголизации и табакокурения подростков имеют во многом скрытый, «латентный» характер, что способствует раннему формированию тяжелых хронических заболеваний. Важно отметить, что курение и алкоголизация являются «психологическими воротами», способствующими началу употребления других психоактивных веществ и формированию ранней криминализации. Эти негативные тенденции в развитии современного общества ставят перед педагогической наукой исключительно важную задачу поиска эффективных методов и форм профилактической работы с подростками.

Проникая в различные сферы нашей жизни, данные вредные привычки оказывают всё более пагубное воздействие на социальное самочувствие, интеллектуальный, профессиональный, генетический потенциал общества. Всё это приводит к резкому сокращению рождаемости и средней продолжительности жизни, ухудшению здоровья людей, подрыву трудовых ресурсов страны, ослаблению фундаментальной основы общества - семьи.

Наибольшие трудности в приспособлении к требованиям современной сложной экономической, политической, духовной жизни испытывают подростки. Ранняя алкоголизация и табакокурение подростков является, с одной стороны, результатом разнонаправленных по содержанию и формам реализации процессов, происходящих в обществе в целом, с другой стороны, тех изменений, которые происходят в среде ближайшего окружения подростка: в семье, школе.

Исходя из вышесказанного, проблема ранней профилактики возникновения вредных привычек у подростков представляется нам чрезвычайно актуальной.

Как нарушение процесса социализации, алкоголизация и табакокурение рассматривается такими известными российскими учеными, как А.А. Александров, Г.М. Андреева, С.А. Беличева, Б.П. Битинас, А.Д. Гонеев, И.С. Кон, В.Т. Кондрашенко, Г.Ф. Кумарина, И.А. Невский, А.Б. Серых, Е.С. Скворцова.

Психолого-педагогические исследования профилактики ранней алкоголизации и табакокурения подростков проведены психологами: С.А. Бадмаевым, С.А. Беличевой, А.П. Горбачевой, И.И. Кауненко; педагогами - Т.К.Зуевой, И.В.Иванниковой, В.П. Кащенко, Ю.А. Клейбергом, A.C., Меликсетяном, И.А. Невским, В.А. Поповым, З.Д. Раевской, О.Л.Романовой. Расширяют и углубляют изучение данной проблемы труды социальных педагогов - В.Г. Бочаровой, Б.З. Вульфова, Т.П.Гуриной, Д.В.Колесова, A.B. Мудрика, Л.П.Федоренко. Свой вклад в решение этого вопроса вносят исследователи-криминологи - Г.А. Аванесов, А.И. Алексеев, В.Р. Кудрявцев, Г.М. Миньковский. Медицинский аспект проблемы отражен в работах Б.С. Братуся, A.A. Вдовиченко, В.В. Ковалева, А.Е. Личко.

Проблеме проявления отклоняющихся форм поведения подростков, вызванных неблагоприятным положением ребенка в системе внутрисемейных отношений, посвящены работы Ю.Р. Вишневского, И.А. Горьковой, Г.А. Гурко, И.А. Двойменного, А.Н. Елизарова, E.H. Заборовой, В.А. Лелекова, A.B. Меренкова, В.Д. Москаленко, Г.П. Орлова, Б.С. Павлова. Влияние школьной среды в процессе социализации подростка, а также ее роль в профилактике ранней алкоголизации и табакокурения учащихся, представлены в работах Б.Н. Алмазова, B.C. Афанасьева, Г.Ф. Кумарина, В.В. Лозового, И.А. Невского, В.Г. Степанова.

Признавая значение вышеизложенных работ, стоит отметить, что, несмотря на множество подходов к исследованию вредных привычек личности, проблема ранней подростковой алкоголизации табакокурения и наркомании, а также разработка системы их педагогической профилактики, направленной на нравственное и физическое оздоровление подрастающего поколения и утверждения здорового образа жизни требует дальнейшего изучения.

Несмотря на значительное расширение исследований в данной области, все более осознается противоречие между необходимостью педагогической профилактики возникновения ранней алкоголизации и табакокурения у подростков, и неразработанностью системы педагогических профилактических воздействий по преодолению этих явлений.

Проблема исследования заключается в том, чтобы на основе теоретических положений организовать профилактическую работу педагога-психолога с подростками по снижению зависимости от алкоголизма, табакокурения и наркомании

Объект исследования – профилактика алкоголизма, табакокурения и наркомании у подростков

Предмет исследования – деятельность педагога-психолога по профилактике алкоголизма, табакокурения и наркомании среди подростков

Цель данной работы раскрыть деятельность педагога-психолога по профилактике алкоголизма, табакокурения и наркомании среди подростков

Гипотеза исследования: если целенаправленно осуществлять деятельность педагога-психолога по профилактике алкоголизма, табакокурения и наркомании, то подростки будут более осознанно относится к оценке своих вредных привычек.

В соответствии с указанной целью и гипотезой были определены следующие задачи исследования:

1. Изучить состояние рассматриваемой проблемы алкоголизма, табакокурения и наркомании в теории и практике образования

2. Подобрать психолого-педагогические методики диагностики по выявлению уровня зависимости от алкоголя, табакокурения и наркомании у подростков

3. Разработать и апробировать программу по профилактике алкоголизма, табакокурения и наркомании у подростков

4. Экспериментально проверить эффективность разработанной программы.

Теоретико-методологической основой исследования явились:

современные научные исследования природы социальных норм и отклонений от них, в частности, синтезирования двух подходов к личности человека и к его отклоняющимся видам поведения (алкоголизм, табакокурение и наркомания), а так же деятельность педагога-психолога по профилактике алкоголизации, курения и наркомании у подростков, рассмотрены положения о сущности, психологических особенностях личности подростков и ее развитии (К.А. Абульханова, А. Асмолов, А.А. Бодалев, Л.С. Выготский, А.Н.Леонтьев, К.К.Платонов, С.Л.Рубинштейн и др.), теоретические основы валеологии (И.И. Брехман, Э.Н. Вайнер, Г.К. Зайцев, Э.М. Казин, В.В. Колбанов, А.Г. Щедрина и др.), феноменология развития подростка (Л.И. Божович, Т.В. Драгунова, В.С. Мухина, В.С. Собкин, Д.И. Фельдштейн, Д.Б. Эльконин и др.), положения и принципы психологии антисоциального поведения личности (С.Л. Арзуманян, И.П. Башкатов, С.А. Беличева, В.С. Братусь, Я.И. Гилинский, В.Н. Глызырина, А.П. Горбачева М.И. Еникеева, С.А. Ермолаева, Б.М. Зейгарник, В.П. Кащенко, Ю.А. Клейберг и др.).

Для решения поставленных задач и проверки исходных предположений на разных этапах исследования использовался комплекс взаимодополняющих методов исследования:

- аналитические (теоретический анализ психолого-педагогической, научно-методической литературы);

- диагностические (наблюдение, анкетирование, тестирование);

- формирующие (моделирование, эксперимент);

- статистические (анализ и обработка данных эксперимента).

Научная новизна исследования заключается в том, что определены этапы развития ранней алкоголизации и табакокурения подростков; разработана система педагогической профилактики вредных привычек у подростков, основанная на превентивном обучении, представляющим собой новую область педагогической деятельности, в которой сочетаются все виды социологических, психологических, правовых, педагогических, медицинских воздействий на личность подростка и окружающие его условия. Система профилактики включает в себя: учебно-воспитательную работу с подростками; выявление детей «группы риска»; подготовку педагогов к ведению профилактической работы; работу с семьей; организацию деятельности педагога-психолога с учреждениями по трудоустройству подростков; организацию педагогом досуга подростков; реализацию принципов профилактики; 4) определена совокупность педагогических условий, способствующих эффективности системы педагогической профилактики.

Теоретическая значимость исследования состоит в том: 1) дана характеристика этапов развития вредных привычек у подростков, выступающая обоснованием для профилактических мероприятий (формирование иллюзорно-компенсаторной деятельности; формирование первичной и вторичной профилактики по отношению к алкоголизации и табакокурению); 2) проанализированы и определены неблагоприятные сочетания факторов риска ранней алкоголизации и табакокурения у подростков; 3) раскрыты современные проблемы профилактики вредных привычек; 4) охарактеризована система психолого-педагогической профилактики и педагогические условия, способствующие ее эффективной реализации. Тем самым расширяются теоретические представления о деятельности педагога-психолога по профилактике вредных привычек у подростков и вносится вклад в теорию общей педагогики.

Практическая значимость исследования состоит в том, что а) результаты позволяют расширить спектр психолого-педагогических средств, способствующий повышению эффективности психолого-педагогической профилактики вредных привычек у подростков; б) апробирована система профилактики и установлена ее эффективность; в) разработанные: комплекс информационно-обучающих занятий, г) программа профилактики алкоголизма, табакокурения и наркомании у подростков могут быть использованы в деятельности как педагогов общеобразовательных школ, так и других работников образования.

База исследования: Базой для проведения экспериментального исследования стала МОБУ СОШ д. Идельбаково Республики Башкортостан.

Исследование было проведено в 8 классе, с детьми в возрасте 14-15 лет в количестве 20 человек: из них 13 мальчиков и 7 девочек.

Глава 1. Факторы риска ранней зависимости от наркотиков, алкоголя и табака

1.1 Понятие и принципы об алкоголизме, табакокурении и наркомании

Под наркоманией понимают болезненное влечение, пристрастие к систематическому употреблению наркотиков, приводящее к тяжелым нарушениям психических и физических функций. Развернутое определение наркомании дает комиссия экспертов ВОЗ. Согласно этому определению, наркомания - это «психическое, а иногда также физическое состояние, возникающее в результате взаимодействия между живым организмом и наркотическим средством, характеризующееся особенностями поведения и другими реакциями, которые всегда включают потребность в постоянном или периодически возобновляемом приеме этого наркотического средства с целью испытать его психическое воздействие или избежать дискомфорта, связанного с его отсутствием».

Токсикоманией называют заболевание, вызванное потреблением токсических веществ, т.е. употребление таблеток транквилизаторов, кофеина, полученного от крепкого чая - чифиря, вдыханием ароматических веществ бытовой техники. В состоянии опьянения, кроме эйфории, возникают зрительные галлюцинации. В результате употребления наркотиков, токсических веществ у человека возникает психическая и физическая зависимость, т.е. желание во что бы то ни стало удовлетворить потребность в наркотике, так как без него развиваются тревога, страх, аффективное напряжение, внутреннее беспокойство, чувство усталости, слабости, головокружение, ломящие боли в костях и суставах, сердцебиение, озноб или, наоборот, жар в теле, потливость. Эти понятия могут быть объединены в понятии «синдром абстиненции» [51, c. 103-105].

Алкоголизм характеризуется патологическим влечением к спиртному, сопровождающимся социально-нравственной деградацией личности. «Алкогольная зависимость» развивается постепенно и определяется сложными изменениями, которые происходят в организме пьющего человека и принимают необратимый характер: спирт становится необходимым для поддержания обменных процессов.

Различают три вида алкоголизма:

• бытовой алкоголизм характеризуется привыканием к алкоголю, однако пьющий человек еще способен контролировать количество напитка и даже временно прекратить его употребление в неподходящих для выпивки ситуациях;

• при хроническом алкоголизме утрачиваются характерные для бытового алкоголизма возможности. Толерантность (переносимость) достигает максимума, страсть к спиртному принимает патологический характер;

• осложненный алкоголизм отличается от предыдущих тем, что пьющие, наряду с алкоголем, употребляют барбитураты или наркотики [55, c. 50-51].

Табакокурение - вдыхание дыма тлеющих высушенных или обработанных листьев табака, наиболее часто в виде курения сигарет.

Табачный дым содержит психоактивные вещества-алкалоиды никотин и гармин, которые в комбинации являются аддиктивным стимулятором ЦНС, а также вызывают слабую эйфорию. Эффекты от воздействия никотина включают временное снятие усталости, сонливости, вялости, повышение работоспособности и памяти.

По многим объективным параметрам, зависимость от никотина, быстро формируемая при табакокурении носит наркотический характер, таким образом представляя собой разновидность наркомании. Среди всех наркотических зависимостей зависимость от никотина является одной из самых сильных, обладая очень высоким аддиктивным потенциалом. При психологической зависимости человек тянется за сигаретой, когда находится в курящей компании, либо в состоянии стресса, нервного напряжения, для стимуляции умственной деятельности. Вырабатывается определенная привычка, ритуал курения, без которого человек не может полноценно жить. Часто такие люди ищут повод, чтобы покурить, «перекуривают», при обсуждении какого-либо дела, либо просто общаясь, или чтобы «убить» время, тянутся за сигаретой. При физической зависимости требование организмом никотиновой дозы так сильно, что все внимание курящего сосредоточивается на поиске сигареты, идея курения становится столь навязчивой, что большинство других потребностей (сосредоточение на работе, утоление голода, отдых, сон и т.д.) уходят на второй план. Появляется раздражительность, невозможность сконцентрироваться на чем-либо, кроме сигареты, может наступить апатия, нежелание что-либо делать. Улучшение самочувствия наступает лишь после выкуривания сигареты (либо двух и более), когда организм получит определенное количество никотина.[33, c. 33-34]

Целостность системы работы по профилактике обеспечивается рядом принципов, лежащих в основе научно-методического подхода к профилактической деятельности.

Принцип научности. Является важнейшим в профилактике наркотизма, табакокурения и алкоголизма. Информационное поле формируется с использованием научных и литературных материалов, на основе практического опыта специалистов.

Принцип сотрудничества. Предполагает кооперацию и единство действий как всех участников образовательного процесса в проведении

Принцип политической и общественной поддержки. Только при поддержке администрации, общественных организаций и средств массовой информации можно получить реальные результаты деятельности.

Принцип активности всех участников профилактической деятельности. Предполагает активное участие учителей, учащихся, родителей в планировании и реализации наркотической профилактической работы.

Принцип формирования реальных ясных целей и постановки задач. Задачи профилактической деятельности должны быть реальными, адаптированными к условиям образовательного учреждения, учитывать возможности коллектива школы, подкрепляться необходимыми ресурсами для достижения поставленных целей.

Принцип оценивания эффективности и результативности реализации профилактических программ [43, c. 150-153].

Методы оценки эффективности и качества результатов профилактической работы должны быть заложены в самом начале планируемой деятельности.

1.2 Возрастные особенности развития подростков и их склонность к табакокурению, алкоголизму, наркомании

Для каждого возрастного этапа характерны свои физиологические, поведенческие особенности развития. А какие из них способны повлиять на знакомство ребенка с наркотиками?

Так, практически каждый ребенок проходит через стадию «маленьких обезьянок», с особым искусством подражая окружающим, копируя их черты. Эту поведенческую особенность детского возраста психологи называют реакцией имитации. Она вполне естественна и даже необходима для нормального психического развития. Ведь таким образом ребенок примеряет на себя различные социальные роли, которые в будущем ему предстоит выполнять, учится строить свои взаимоотношения с окружающим миром. Однако в силу недостаточной сформированности аналитико-прогностического компонента мыслительной деятельности дети не в состоянии выбирать образцы для подражания, словно зеркало отражая все то, что их окружает. В полной мере это относится и к наркогенному поведению.

Безусловно, первым примером для подражания служат родители. Часто именно благодаря им ребенок знакомится с «легальными наркотиками» - алкоголем, никотином. Именно наблюдая за взрослыми, он узнает о традиции использования алкоголя по торжественным случаям. Алкогольные напитки на столе у ребенка прочно связываются с атмосферой праздника, веселья в доме. Знакомство с ними кажется привлекательным, поскольку помогает стать похожим на папу, его друзей - таких сильных, мужественных, взрослых. Так происходит первая алкогольная проба. Конечно, совсем необязательно, что она неминуемо приведет к формированию наркогенной зависимости. Но... По нашим исследованиям, 82% несовершеннолетних наркоманов из благополучных семей начинали свою наркогенную карьеру с домашних праздников, поддерживая компанию взрослых.

Подростковому возрасту присущ так называемый этап аутодеструктивного (саморазрушающего) поведения, когда все то, что связано с риском, кажется особенно привлекательным. Ребенок с удовольствием демонстрирует окружающим «чудеса храбрости»: не думая о последствиях, перебегает дорогу прямо перед носом мчащейся машины, забирается на крышу, совершает множество других «подвигов». Обычно этот этап «знаменуется» множеством синяков и шишек и является своеобразным способом оценки ребенком себя на прочность (в большей степени это характерно для мальчиков). Стремление к риску может провоцировать отклоняющееся поведение, в том числе и приобщение к одурманивающим веществам [24, c. 108-110].

Подростковый возраст для большинства родителей и учителей становится серьезным испытанием. Его не случайно называют «трудным» - вчера еще такие послушные и дисциплинированные мальчики и девочки сегодня вдруг становятся неуправляемыми, грубыми, даже жестокими. Во многом причины столь резких перемен характера связаны с мощными физиологическими перестройками, которые претерпевает организм подростка. Темпы созревания различных систем организма оказываются неодинаковыми, нередко они просто не успевают друг за другом. Так, к примеру, причина подростковых обмороков чаще всего заключается в том, что общий рост тела (когда за 2-3 месяца подросток вытягивается на 15-20 см) опережает развитие сосудистой системы. Субъективно все это проявляется в ощущении физиологического дискомфорта - болит или кружится голова, часто тошнит, знобит или, наоборот, бросает в жар. Не понимая до конца, что с ним происходит, и оттого пугаясь этого, подросток всячески пытается избавиться от негативных переживаний. Реальное знакомство с одурманивающим препаратом в этот период особенно опасно, поскольку создает иллюзию «физиологического благополучия», на время снимает дискомфортные ощущения. Кстати, первая проба наркотика в период созревания оказывается наиболее опасной. Установлено, что у человека, познакомившегося с одурманиванием в 13-14 лет, риск дальнейшего развития зависимости повышается в 2-3 раза [47, c. 55].

В определенной степени на раннее приобщение к одурманиванию способны влиять реакции, обусловленные формирующимся сексуальным влечением. Вообще интерес к вопросам пола возникает у детей очень рано, однако поначалу он не связан с эротическими переживаниями. В подростковом возрасте он уже имеет физиологическую основу. Неспособность найти выход копящемуся внутри напряжению может подтолкнуть к использованию одурманивающих веществ. Дело в том, что некоторые из них в подростковой среде пользуются большой популярностью из-за того, что способствуют визуализации сексуальных представлений. На подростковом сленге это называется «смотреть стриптиз» [24, c. 43-45]

У подростков также бытует мнение о том, что ряд наркотиков способен усилить потенцию, выполняя роль своеобразного сексуального допинга. Чтобы снять страх и психологическое напряжение, которое возникает при первом половом контакте, некоторые подростки (обычно мальчики) могут прибегать к использованию одурманивающего препарата.

Провоцировать наркогенное заражение способна и подростковая поведенческая реакция эмансипации [5, c. 60-61]. Она проявляется в стремлении высвободиться из-под опеки, контроля родителей, учителей. Подростки всячески стремятся отстоять свое право на самостоятельность и независимость, создать свой собственный мир, не похожий на мир взрослых. Мнение и советы родителей теряют свою значимость, большую роль приобретает общение с ровесниками. Отсюда и возникают молодежная мода, сленг, музыка и т.п.- все то, что образует для подростка особый мир, отличающийся от мира взрослых. При этом для многих подростков использование наркотиков становится одним из главных способов демонстрации своей «взрослости », независимости.

Реакция группирования со сверстниками сегодня, пожалуй, играет наиболее существенную роль при вовлечении несовершеннолетних в одурманивание [9, c. 29-30]. Занять определенное положение среди сверстников, общаться именно с ними - цель психического развития подростка. Именно в общении со сверстниками происходит освоение основных коммуникативных навыков, приемов эффективной социальной адаптации, способов взаимодействия с окружающим миром. Подросток, в силу тех или иных причин лишенный контакта со сверстниками, испытывает серьезный психологический дискомфорт, ему трудно в дальнейшем приспособиться к окружающему миру.

Однако реакция группирования со сверстниками имеет и свои отрицательные стороны. По данным опросов, абсолютное большинство несовершеннолетних начинают употреблять наркотические веществ, в группе, испытывая ее сильное давление. Именно сверстники оказываются в роли инициаторов проб одурманивающего препарата. При этом перед молодым человеком встает выбор - принять предложение, стать «своим» в группе или оказаться в «гордом одиночестве», в роли «белой вороны». Нередко страх остаться одному у подростка превышает страх перед наркотиком. Тем более расплата за отказ от пробы следует незамедлительно, подросток оказывается изгоем, тогда как последствия приобщения к наркотизации скажутся спустя длительное время. Все это, а также несформированность умения сопротивляться внешнему давлению, отстаивать собственную точку зрения повышает риск возможной наркотизации.

Педагогу очень важно своевременно выявить в детском коллективе тех, кто уже имеет опыт применения наркотических или токсикоманических веществ. Во-первых, для того чтобы препятствовать дальнейшему развитию наркогенного заражения у юного поклонника дурмана, а во-вторых, для того, чтобы предотвратить приобщение к одурманиванию других воспитанников. Дело в том, что для подростков, имеющих опыт наркотизации, свойственна специфическая поведенческая реакция - прозелитизм (заражение) [11, c. 88-90]. Установлено, что один молодой человек, использующий наркотики, способен вовлечь в наркотизацию еще 4-5 подростков. Таким образом наркотизирующийся пытается снять чувство вины за собственное увлечение, оправдываясь перед собой тем, что «не он один такой плохой», а также формирует микросреду, которая живет по схожим законам и принимает его. Конечно, такое поведение редко носит осознанный характер, сам молодой человек до конца не понимает мотивы своих действий.

При определении роли группы следует учитывать, что она необязательно должна быть наркоманической или алкогольной (т. е. единственным объединяющим ее звеном является использование одурманивающих веществ). Одурманивание обычно оказывается лишь «фоном», на котором и происходит общение. Молодой человек, входя в группу, осваивает множество ее традиций и требований. Наркотизация оказывается лишь одной из них. Однако постепенно из малозначимой, второстепенной традиции использование наркотиков может выходить на первый план. И подросток, прежде лишь балующийся наркотиками или алкоголем, оказывается тесно связанным с наркотизацией. Особого внимания в распространении наркогенных традиций заслуживают различные молодежные неформальные движения.

1.3 Влияние семейного воспитания на употребление подростками наркотиков, табакокурения, алкоголя

Принято считать, что большинство детей, использующих наркотические и токсикоманические вещества, воспитываются в неполных семьях - там, где есть только мама (реже - отец). Однако сегодня это представление явно теряет свою актуальность: значительная часть несовершеннолетних, имеющих опыт наркотизации (по нашим данным, больше 60%), живут вместе с обоими родителями [26, c. 55-56]. По-видимому, главное значение имеет не состав семьи, а характер атмосферы, складывающейся в доме, эмоциональная близость и доверие, которое оказывают домочадцы друг другу. И тут классическая семья, где есть и отец, и мать, может явно проигрывать семье, состоящей из матери-одиночки и ребенка, если в первом случае взаимоотношения людей напоминают непрекращающуюся борьбу, а во втором случае ребенок окружен нежностью, любовью, заботой.

Чаще всего (и раньше всех) подвергаются наркогенному заражению несовершеннолетние из семей, где воспитание осуществляется по типу гипоопеки [20, c. 63-65]. Проще говоря, это те дети, которые предоставлены сами себе. Недостаток внимания со стороны взрослых может быть обусловлен асоциальным или далее антисоциальным поведением отца или матери, а так же конфликтными взаимоотношениями между взрослыми, когда на ребенка у них просто не остается времени. Как бы ни старались родители скрывать свои разногласия, дети по самым мельчайшим деталям - взгляду, интонации, даже жесту способны уловить признаки ссоры. Особенно чувствительны и ранимы в этом отношении младшие подростки. Реакция их на затянувшийся конфликт может быть самая непредсказуемая. Нам известен случай, когда вполне благополучный и «положительный» 13-летний мальчик почти открыто стал использовать наркотики, подружившись с подростками - грозой всего двора. Только опытный психолог сумел установить причину случившегося - подросток решил таким образом помирить родителей. Рассуждал он просто: если постоянные ссоры взрослых прекращаются на время его болезни, то такая беда, как наркомания, непременно сплотит папу и маму.

Гипоопека может иметь не только психологический, но и вполне материальный - социально-экономический фундамент. Не секрет, что у большинства взрослых на общение с собственными детьми просто не хватает времени. И дело здесь не в нерадивости отца или матери, отсутствии у них родительской привязанности или неразвитости чувства ответственности. Взрослые вынуждены проводить на работе основную часть времени, для того чтобы обеспечить собственное чадо хотя бы самым необходимым. Прекрасно понимая, чем может грозить дефицит внимания ребенку, родители все же не в состоянии что-либо изменить. Ведь отказ от работы одного из родителей или переход на менее интенсивный режим деятельности способен негативно отразиться на бюджете семьи. Что же делать?

Конечно, помочь в этом случае могут бабушки и дедушки, однако не у всех они есть. В этом случае можно рекомендовать родителям составить хорошо продуманный и четкий план организации досуга сына или дочери. Секции, кружки, тренировки - пусть у ребенка будет полная свобода выбора. Он должен знать - времени на безделье и скуку у него нет. И еще одно замечание. Успех воспитания определяется не только количеством времени, проведенного с ребенком, но и его качеством. Пример жизни родителей, их привычки, взгляды оказывают гораздо большее влияние на ребенка, чем самые продолжительные поучающие беседы. Один из популярных актеров в интервью признался, что очень мало общался со своим отцом из-за его постоянной занятости.

Особое место среди семей с гипоопекой составляют семьи наркозависимых и алкоголиков. О возможности существования наследственной предрасположенности к болезни было сказано выше. Здесь же остановимся на воспитательном потенциале такой семьи. Для детей алкоголиков и наркоманов значительно выше доступность одурманивающих веществ, они с раннего детства имеют возможность освоить различные варианты наркотизации. С другой стороны, дети воочию видят, к каким последствиям приводит использование алкоголя, наркотиков, эти вещества воспринимаются ими как причина семейной трагедии. Поэтому очень часто в дошкольном и младшем школьном возрасте такие мальчики или девочки высказывают твердые антинаркогенные установки - утверждают, что никогда и ни за что не будут использовать одурманивающие вещества, мечтают спасти своих родителей от болезни. Порой из таких детей вырастают ярые поборники трезвеннических традиций, избегающие любых форм наркотизации. Для них непереносимыми (и психологически, и физиологически) оказываются даже небольшие дозы одурманивающих веществ. Однако чаще всего развивается иной сценарий. Ребенок, став подростком, очень быстро знакомится с дурманом. Программа воспитания, заложенная родителями, начинает реализовываться. И это вполне объяснимо. Ведь именно в семье мальчик или девочка осваивает способы взаимодействия с окружающим миром, решения проблемных ситуаций, удовлетворения своих потребностей. В семье зависимых основной поведенческой схемой, используемой практически во всех случаях, является наркотизация. Молодой человек не владеет иными вариантами получения удовольствия, он не умеет преодолевать трудности, успокаиваться и т.д. без помощи дурмана. Стоит отметить, что сыновья или дочери зависимых часто используют для наркотизации иное вещество, нежели их родители. Дети наркоманов чаще становятся алкоголиками, дети алкоголиков - наркоманами. Психологи объясняют это тем, что, выбирая другое вещество, подросток противопоставляет себя родителям, доказывая свою «непохожесть». К тому же запах, вкус «вещества взрослых» у подростка может стойко ассоциироваться с теми неприятными переживаниями, которые ему пришлось пережить по вине родителей.

Дети алкоголиков и наркоманов нуждаются в особом внимании педагога. Поэтому обсуждению их проблем мы посвятили отдельную главу.

Для приобщения к наркотикам или алкоголю опасна не только гипоопека, но и, казалось бы, прямо противоположный тип семьи, связанный с гиперопекой в воспитании [34, c. 105-107]. В этом случае ребенка с раннего детства опекают и контролируют, следят за каждым его шагом, не давая ни малейшей возможности проявить самостоятельность. Ребенок или превращается в кумира семьи, чьи реальные или мнимые способности - предмет неистощимого восхищения, или становится объектом постоянных завышенных притязаний и требований со стороны родителей, которые он просто не в состоянии выполнить. Привыкнув к постоянному контролю со стороны окружающих, мальчик или девочка легко подчиняется любому внешнему давлению. Попадая под влияние асоциальной компании, такие дети совершают даже те поступки, которые в душе считают неправильными, нехорошими, и делают это просто потому, что не умеют отказываться, отстаивать свою позицию.

Таким образом, ошибки семейного воспитания могут подтолкнуть ребенка к пропасти наркозависимости. Но именно семья способна обеспечить ребенку и стойкий иммунитет к наркогенному соблазну. Сегодня уже не вызывает сомнения то, что эффективность педагогической профилактики напрямую зависит от степени включенности в нее родителей. Никакие самые современные методики, используемые педагогом, не принесут успеха, если формируемые антинаркогенные установки не находят поддержки в семье. Поэтому, продумывая варианты решения задач профилактики, в первую очередь позаботьтесь о том, чтобы взрослые члены семы школьника стали вашими союзниками.

1.4 Влияние молодежных групп на подростков

Одними из первых наркотизацию взяли «на вооружение» хиппи (Личко А.Е., 1997). Это движение возникло в 60-х гг. XX в. на Западе среди подростков и молодежи как протест против грязной войны во Вьетнаме. Основоположниками движения хиппи были такие музыканты, как Джимми Хендрикс, Джим Моррисон, Дженис Джоплин [38, c. 45].

Ныне популярность этого движения в молодежной среде заметно снизилась. Однако и сегодня можно встретить на улице молодых людей в подчеркнуто неряшливой одежде, украшенных многочисленными «фенечками», со странным взглядом, одновременно выражающим доброжелательность к окружающему миру и отгороженность от него.

Идеология хиппи заключается в попытке совершенствования мира. Причем в противовес традиционным представлениям о том, что преобразования невозможны без насилия, а собственные интересы лучше защищать с оружием в руках, хиппи отрицают насилие, проповедуют естественные отношения среди людей и отвергают внешние ограничения, который общество накладывает на эти естественные отношения. Не случайно иерархия общин хиппи напоминает иерархию племен с соответствующими этой иерархии ритуалами, в том числе и ритуальным раскуриванием «косячка». Хиппи, отвергая ценности современного мира, пытались и пытаются вернуться в прошлое, построить общество, в котором не нужно стремиться к тому, чтобы «владеть, знать и властвовать», а достаточно просто «быть».

Хиппи - группы свободные и открытые. Они благожелательно принимают всех, что оказывается особенно привлекательным для многих подростков, не находящих понимания в своей семье. Среди хиппи широко распространено исповедование восточной философии буддизма, кришнаитства.

Одурманивание же здесь выступает как способ перехода сознания на более высокий уровень, позволяющий полнее и глубже познать священные тексты, окружающий мир и мир внутри себя, а также стать независимым от давления среды. Хиппи верят, что с помощью наркотика можно уйти от несовершенной действительности в иной мир, в котором царят мудрость и справедливость. В группах хиппи обычно распространено использование марихуаны, гашиша, эфедрона.

Именно в среде хиппи произошло зарождение и формирование психоделической философии, сегодня ставшей основой идеологии наркогенной субкультуры.

В конце 70-х гг. 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 предназначены 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, ощетинившиеся разноцветными шевелюрами, с размалеванными краской лицами и унитазными цепочками, перекинутыми через плечо на манер шарфа, они вышли на улицы городов.

Постепенно не только складывалась идеология панка, но были заложены и формы его музыкального самовыражения, проявившиеся как в жестком звучании и внешней простоте и доступности, так и в манере игры,- «гаражные» записи производились на самодельных инструментах. Именно так формировался репертуар «Velvet underground», «Jggy Pop», «Sex Pistols» (эти имена до сих пор не теряют своей популярности среди молодых людей). Панк-рок отличался не только своей громкостью, неритмичностью, диссонансами, но и неприятным для слуха скрежетом, визгом. Тексты изобиловали нецензурной бранью.

Основной моралью панков являлась следующая: «Все люди гадины! Будь таким же и ты и так же относись к людям!» Проповедовалось насилие во всех формах [2, c. 65-67].

Использование наркотиков для панков являлось и является одним из вариантов выражения протеста против добропорядочного общества, способом эпатажа публики. Наиболее распространены среди панков ингаляты, эфедрон, другие стимуляторы [7, c. 23-25]

Современный панк-рок утратил былую агрессивность, да и направленность агрессии изменилась - теперь это не внешний мир, а тело и душа самого поклонника панка.

В начале 90-х гг. в Северной Америке появилась новая разновидность панк-рока - гранж. Страсть к саморазрушению была доведена основателями стиля - группой «Nirvana» до крайней степени. Девизом ее многочисленных поклонников стала заглавная строка одной из песен лидера «Nirvana» Курта Кобейна: «Я ненавижу себя, я хочу умереть». Наркотики же в этом случае дают свободу от боли, страданий внешнего мира, позволяют делать все, что хочется. Идеология гранжа очень быстро завоевала популярность среди молодых людей, она оказалась близка их восприятию окружающего мира.

Применение одурманивающих веществ среди металлистов связано с прослушиванием музыки. Считается, что под кайфом происходит более глубокое восприятие музыки. Наркотики, по мнению поклонников рока, являются необходимым средством для написания «настоящей музыки». Поэтому многие подростки, входящие в группировку металлистов, начинают использовать одурманивающие вещества из подражания своим кумирам - композиторам, исполнителям [10, c. 105-108].

Как видно из вышесказанного, список факторов, способных провоцировать наркотизацию подростков, оказывается довольно обширным. И все же, не умаляя их значения, следует понимать, что массовый характер явления связан главным образом с действием социальных механизмов. Действительно, трудно объяснить массовые «вспышки» наркотизма тем, что в обществе вдруг резко увеличивается число людей с биологической, психологической предрасположенностью к наркотизации. Причину следует искать в действии факторов внешнего мира, носящих универсальный характер и действующих на большие группы людей.

1.5 Психолого-педагогическая профилактика наркомании, табакокурения, алкоголизма

1.5.1 Принципы и модели педагогической профилактики

В профилактике наркомании специалисты выделяют несколько направлений: медицинское, юридическое, социальное. Как правило, все они ориентированы на «исправление» последствий наркотизации - медики разрабатывают все новые и новые методы лечения зависимости, юристы предлагают варианты законодательных мер, способных остановить торговлю наркотиками, и т.п. Педагогическая профилактика рассматривается как вспомогательное звено антинаркотической политики, и возможности ее оцениваются весьма скромно. Между тем именно она способна стать той самой «прививкой», которая защитит ребенка от наркогенного заражения. А какой должна быть педагогическая профилактика?

Многие взрослые считают, что для того, чтобы сформировать у ребенка или подростка устойчивость к наркогенному соблазну, достаточно рассказать об опасности, вреде наркотиков. Но, увы, этого явно недостаточно. Можно хорошо разбираться в том, что такое хорошо и что такое плохо, и при этом продолжать рисковать своим здоровьем и судьбой.

Психолого-педагогическую профилактику нельзя свести к обычным назиданиям и поучениям. Конечно, молодому человеку нужно знать о последствиях наркотизации, уметь реально оценивать опасность знакомства с наркотиками и выбирать правильную схему поведения в ситуации наркогенного заражения.

Но для того, чтобы понять, как наркотики влияют на здоровье (а следовательно, убедиться в их опасности), детям и подросткам нужно иметь представление об устройстве и работе человеческого организма. При этом важно, чтобы молодой человек понимал, насколько совершенно его тело, организм, какие потенциальные возможности таятся в каждом из нас. А раз это так, то забота о собственном здоровье не просто скучная обязанность, выполнения которой требуют взрослые, а непременное условие реализации своих желаний, достижения успеха в жизни. Следовательно, педагогическая профилактика - это еще и формирование культуры здоровья детей. Но и это еще не все [12, c. 273-275].

Молодой человек должен осознавать, что его здоровье, жизнь - это то, что он получил от прошлых поколений, и то, что он спустя время должен передать грядущим. А это значит, что забота о здоровье приобретает новый смысл. Человек не вправе бездумно распоряжаться этим даром. Любое поведение, связанное с саморазрушением, не просто опасно, оно безнравственно по отношению к своим близким. И тут педагогическая профилактика требует вовлечения в сферу внимания педагога категорий морально-этического характера. Взрослому так или иначе придется обсуждать с детьми столь сложные (и на первый взгляд далекие от проблемы наркомании) понятия, как: смысл жизни, нравственность, долг, самосовершенствование и т.п. Естественно, что в зависимости от возраста воспитанников глубина трактовки этих категорий будет различаться.

Психолого-педагогическая профилактика напрямую связана и с формированием у подростков их социальной компетенции. Если молодой человек умеет реализовывать свои потребности в общении, любви, получении удовольствия адекватными способами, то ему нет необходимости прибегать к помощи наркотиков. Задача взрослого - научить своих подопечных законам общения, умению избегать и преодолевать конфликтные ситуации, управлять своими эмоциями, прогнозировать результаты своего поведения и многому, многому другому - тому, что можно обозначить как «искусство жизни».

Таким образом, педагогическая профилактика оказывается тесно связанной с очень многими направлениями формирования личности молодого человека и должна охватывать все факторы социализации ребенка. Именно поэтому мы предлагаем; рассматривать 3 уровня организации модели педагогической профилактики - макроуровень (рассматриваемый в рамках целого государства), мезоуровень (действующий на уровне региона), микроуровень (включающий в себя ближайшую среду обитания несовершеннолетнего) [32, c. 23-25].

К сожалению, несмотря на всю актуальность проблемы, общегосударственной программы педагогической профилактики наркотизма до сих пор не существует. Лишь в некоторых регионах сегодня начинают действовать региональные программы профилактики наркотизма несовершеннолетних, однако их опыт еще незначительный и требует дополнительного изучения. Сегодня реально можно говорить о функционировании модели на микроуровне - на базе школы, досугового учреждения и т.п. Кстати, отдельный класс тоже относится сюда. Однако, несмотря на, казалось бы, незначительную «масштабность» такой модели, она реально способна повлиять на поведение детей в отношении наркотиков. Педагогическая профилактика включает в себя 3 основных структурных блока: первичная профилактика, направленная на предупреждение реального приобщения подростков к одурманиванию; вторичная профилактика, предотвращающая развитие наркогенного заражения у несовершеннолетних, имеющих опыт использования наркогенных веществ; третичная профилактика - педагогическая реабилитация подростков со сформированной зависимостью.

Первичная профилактика имеет несколько направлений реализации. Общая воспитательная работа с детьми. Ее основная цель заключается в формировании у детей и подростков антинаркогенных установок как внутриличностных регуляционных механизмов, обеспечивающих реализацию поведения в рамках здорового и безопасного образа жизни.

В структуре антинаркогенных установок выделяется информационный, оценочный и формирующийся на их основе поведенческий компонент. Информационный компонент включает в себя все сведения об аспектах наркотизма, которые позволят предотвратить знакомство с наркогенными веществами (влияние на организм, физическое и психическое здоровье, социальный статус и т.д.). Оценочный компонент базируется на определенном негативном восприятии ребенком явления, факторов, связанных с ним. Поведенческий компонент представляет собой комплекс приемов и навыков, позволяющих ребенку избежать пробы наркотического или токсикоманического вещества, а также вариантов поведения, обеспечивающих реализацию потребности в удовольствии за счет социально ценных источников.

Существует множество вариантов реализации этого направления. Это и использование на занятиях определенных обучающих программ, включение специальных сведений в содержание традиционных школьных курсов (например, на уроке математики подсчитывается «цена» наркотизации для здоровья, на уроках биологии рассматривается влияние наркотиков на системы организма и т.п.), организация тренингов, различных тематических мероприятий (акции, шоу, дискуссионные клубы и т.п.).

Коррекционная работа с детьми группы риска. Работа направлена на коррекцию и возможное нивелирование негативных личностных характеристик, способных провоцировать знакомство с наркогенными веществами. Она предполагает помощь несовершеннолетним, испытывающим трудности социальной адаптации, - развитие у них коммуникативных навыков, приемов противостояния негативному социальному давлению, внутриличностных регуляционных механизмов, а также организацию условий для их успешной адаптации в детском коллективе. Это направление реализуется за счет работы школьной социопсихологической службы (в большинстве школ сегодня есть психолог и социальный работник). Основными формами являются психолого-педагогическая диагностика (выявление группы риска, определение основных причин, обусловливающих трудности социальной адаптации), индивидуальные консультации для учащихся, специальный психолого-педагогический контроль, организация коррекционных тренингов, мастерских и т.п.

Работа с несовершеннолетними, имеющими опыт использования наркогенных веществ. Ее основная цель заключается в предотвращении дальнейшего развития наркогенного заражения у детей, успевших познакомиться с одурманивающими веществами. Она связана с выявлением учащихся, использовавших одурманивающие вещества, организацией в школе специального антинаркогенного контроля, исключающего приобщение к наркотикам другим подростков, проведением различных тренингов, целя которых - научить детей сопротивляться наркогенному соблазну. В случаях, когда это необходимой организуется психологическое, медицинское консультирование несовершеннолетних в подростковых наркологических службах (подростковые наркологические кабинеты, служба доверия и т.п.).

Работа с родителями. Это направление предполагает решение нескольких задач - воспитательных (осознание взрослыми членами семьи важности и необходимости специальной работы с детьми по предупреждению наркогенного заражения) и образовательных (освоение основных приемов организации семейной профилактики). Выделяют общую и специальную работу с родителями. Общая работа осуществляется за счет организации семинаров, лекций, привлечения взрослых членов семей к процессу антинаркогенной подготовки учащихся и т.п. и ориентирована на все группы родителей. Специальная работа направлена на родителей несовершеннолетних группы риска, а также тех детей, которые уже имеют опыт использования одурманивающих веществ. Она предполагает индивидуальное консультирование взрослых, помощь при организации их взаимодействия с учреждениями подростковых наркологических служб, совместную организацию антинаркогенного контроля, исключающего возможность использования детьми наркогенных веществ, а также привлечение взрослых к участию в психолого-педагогических коррекционных программах, осуществляемых на базе психологической службы школы [25, c. 25-26].

Понятно, что, выстраивая модель профилактики, формируя ее содержание, педагог учитывает особенности конкретной детской аудитории, исходит из собственного понимания задач антинаркогенного воспитания. Но, несмотря на возможное разнообразие, содержание любой модели должно отвечать определенным принципам.

Системность - построение программы базируется на взаимодействии личностных (внутренних) и социальных (внешних) факторов, способных обусловливать поведение детей в отношении собственного здоровья, возможное приобщение к одурманивающим веществам. При этом педагог должен понимать, что среди этих факторов есть те, на которые он может реально повлиять (например, за счет специальной тренинговой программы у ребенка может быть снято состояние психологического напряжения), и есть факторы, повлиять на которые с помощью педагогических технологий невозможно. Поэтому первая группа факторов включается в сферу активной деятельности педагога, влияние же второй группы факторов следует обязательно учитывать, однако ставить перед собой задачу как-то изменить их не стоит. Педагогу важно осознать реальные возможности своего вмешательства в проблему.

Парциальностъ - педагогическая профилактика рассматривается как часть общего процесса воспитания личности и реализуется через формирование у ребенка навыков позитивной социальной адаптации.

Когнитивная адекватность - максимальное соответствие форм, методов педагогической профилактики специфическим особенностям возрастного развития конкретной группы детей. Так, к примеру, при организации работы с младшими школьниками преимущественно должны использоваться скорее аффективные (затрагивающие эмоциональную сферу), чем традиционные дидактические методы обучения; при работе с подростками не следует акцентировать их внимание на устрашающих фактах, связанных с наркотизацией (поскольку, как было сказано, факторы, обладающие повышенной опасностью, привлекательны в глазах 13-14-летних) и т.п.

Проблемная адекватность - в содержании программ должны быть отражены наиболее актуальные для конкретной возрастной группы детей проблемы их социального становления, а следовательно, и наиболее типичные механизмы вовлечения в одурманивание.

Социокультурная адекватность - отражение в программах свойственных обществу стандартов и норм поведения, закрепленного стиля отношений в семье и т.п. Важность соблюдения этого принципа в российских школах ярко была доказана на практике использования зарубежных антинаркогенных программ. Точное их копирование оказалось неэффективным, и одна из причин в том, что зарубежные программы рассчитаны на отличающийся от традиционного российского, менее ритуализированный, свободный стиль общения между педагогами и воспитанниками.

Наркологическая адекватность - учет при разработке модели особенностей национальной, региональной, локальной наркологической культуры (типичные формы потребления наркогенных веществ, предпочитаемые варианты одурманивания, основные механизмы вовлечения в наркотизацию в различном возрасте и т.д.). Так, к примеру, программы антинаркогенной подготовки младших школьников должны базироваться на формировании приемов противостояния «культурному» одурманиванию (приобщению к курению, использованию алкоголя) - наиболее типичным формам наркогенного заражения для этого возраста; в регионах, где в среде несовершеннолетних преимущественно используются токсикоманические вещества, внимание педагогов должно быть сосредоточено на ситуациях, связанных именно с данной формой одурманивания, и т.п. [31, c. 215-218].

Опережающее обучение - целевая подготовка детей должна быть организована заблаговременно, предваряя реальный этап возможного знакомства с одурманивающим веществом. Формирование устойчивости к наркогенному давлению - длительный и неясный процесс, предполагающий охват многих сторон и факторов жизни ребенка. Психологи считают, что оптимальный срок опережения составляет три года. С учетом того, что возрастная планка знакомства с одурманиванием сегодня тоже постоянно снижается, начальные антинаркогенные знания и умения у ребенка должны формироваться уже с дошкольного возраста. Именно так строится профилактическая работа в большинстве зарубежных стран. У нас же взрослые продолжают считать, что обсуждать подобные темы с детьми «неудобно».

Персонификация целевого воздействия - к организации антинаркогенной подготовки могут привлекаться люди, для которых проблема наркотизма имеет личностную значимость, - бывшие больные, сумевшие преодолеть зависимость. Этот принцип еще не получил широкого распространения в практике отечественной профилактики, хотя за рубежом он весьма популярен. Таким образом достигается эффект большей доверительности, подлинности, убедительности информации, поступающей к молодым людям. Одновременно у подростков формируется представление о возможности человека победить порок, преодолеть наркогенный соблазн.

Опора на механизмы и феномены массового сознания, массовой культуры - в процессе подготовки несовершеннолетних следует задействовать специальные социопсихологические механизмы, обеспечивающие позитивное восприятие и принятие формируемых установок. Речь идет о феномене эффективного влияния через героев и атрибуты массовой художественной культуры, популярных, модных в среде молодежи. Действительно, информация, услышанная из уст кумира, его жизненная позиция непременно вызывают внимание, стремление подражать (что далеко не всегда можно сказать об информации, поступающей от родителей и учителей). Эффективно и использование модных досуговых форм - шоу, дискотек, хоп-акций и т.п. Это позволит сформировать особый продвинутый имидж позиции «против наркотиков».

Принцип запретной информации - педагог не Должен использовать в своей работе с детской аудиторией информацию, которая так или иначе способна облегчать приобщение к наркотизации (описание технологии и вариантов применения наркотиков и т.п.).

В зависимости от преобладания тех или иных форм и методов выделяется несколько типов организации психолого-педагогической профилактики [39, c. 58-60]

Информационная модель является наиболее «древней» в эволюции программ антинаркогенной подготовки несовершеннолетних. Возраст этих программ составляет более 150 лет, впервые они стали использоваться в школах уже в середине XIX в. Конечно, тогда программы были направлены на борьбу с курением и использованием детьми алкоголя. В основе модели лежит представление о том, что люди употребляют одурманивающие вещества, потому что не знают об их опасности. Следовательно, если дать подросткам наиболее полную информацию о вреде наркогенных веществ, они перестанут их использовать.

Первоначально информационные программы носили запугивающий характер, т. е. основной акцент делался на негативные, смертельные последствия наркотизации для здоровья. Между тем, как уже было сказано, такие приемы в отношении молодых людей оказываются малоэффективными. Связано это, во-первых, с естественной для несовершеннолетних склонностью вовлекаться в рискованное поведение, привлекательностью опасных факторов. Во-вторых, в силу недостаточно сформированного умения прогнозировать результаты своего поведения (что связано с возрастом) дети не могут до конца оценить для себя реальную опасность наркотизации, представить, что приятное сейчас станет впоследствии неприятным.

На смену запугиванию пришла модель фактических знаний. Детям предоставлялась максимально полная и объективная информация о самых разных аспектах наркотизма. Предполагалось, что это даст молодым людям возможность самостоятельно оценить сведения и сформировать собственную позицию в отношении наркотизации.

Однако при использовании модели фактических знаний не учитывался ряд важных факторов. Из-за отсутствия необходимого жизненного опыта подростки не всегда способны эффективно использовать свое право на самостоятельный анализ и сделать правильные выводы из услышанного, прочитанного, увиденного. Кроме того, избыточность информации может непреднамеренно провоцировать любопытство и интерес к проблеме. Не следует забывать, что каждый ребенок имеет право не только знать, но и не знать.

Основными формами, используемыми в информационной модели, являются лекционные занятия, семинары, конференции, мини-спектакли и т.д. Детям при этом отводится пассивная роль слушателей, поэтому эффект такого информирования оказывается невысоким.

Модель поведенческих навыков. Программы этой модели ориентированы на формирование у детей определенных умений и навыков поведения, позволяющих избежать приобщения к одурманиванию. Цель программ заключается не только и даже не столько в том, чтобы дать молодому человеку представление об опасности наркотиков, сколько в том, чтобы научить его правильно вести себя в ситуации наркогенного заражения.

Профилактика наркотизма сводится к тренинговой работе, своеобразному натаскиванию детей на отказ, когда поведенческая реакция возникает автоматически, лишь только появляется угроза наркогенного заражения. Но и у этой модели есть свои недостатки.

Во-первых, ситуации возможного наркогенного заражения чрезвычайно многообразны. Вряд ли молодой человек может освоить столь же много конкретных поведенческих схем. Во-вторых, поведенческая модель учитывает действие лишь внешних факторов, способных детерминировать наркотизацию (предложение со стороны окружающих). Внутриличностные характеристики (биологические, психологические особенности) остаются вне сферы внимания педагога. К тому же, предлагая подростку определенную схему поведения в ситуации наркогенного заражения (отказ от пробы), программа не учит его, как можно добиться решения своих проблем без помощи наркотиков.

Преимущественными формами организации обучения здесь являются психотерапевтические занятия, тренинги, ролевые игры и т.п.

Конструктивно-позитивная модель. Описанные выше программы носят запретительный характер. Однако природа не терпит пустоты, и опытный педагог знает - для того чтобы запрет сработал, у человека должна быть альтернатива. Если наркотизация рассматривается как недопустимый вариант поведения, то взамен ребенку должны быть предложены другие варианты реализации своих потребностей.

В отличие от информационной и поведенческой моделей модель конструктивно-позитивной профилактики носит альтернативный характер (Спрингер В., 1993). Программа учитывает взаимодействие и внешних, и внутренних факторов, способных провоцировать приобщение к одурманиванию, а также те функции, которые наркотики и другие наркогенные вещества выполняют в молодежной среде. Поэтому содержание программы в основном нацелено на обучение и помощь молодому человеку в социальной адаптации (освоение навыков конструктивного общения, рационального выбора, принятие решений в конфликтных ситуациях, предупреждение проблем, преодоление стресса и т.п.). Таким образом наркотизация не столько запрещается, сколько «выдавливается» иными, позитивными формами поведения [44, c. 280-287].

При реализации программ конструктивно-позитивной профилактики используются формы, обеспечивающие детям активное участие в процесс антинаркогенной подготовки, стимулирующие и творческую активность, - ролевые игры, тренинги личностного роста, проектная деятельность и т.д.

Большое внимание в программах конструктивно-позитивной профилактики уделяется формированию ценностного отношения несовершеннолетних к собственному здоровью, освоению приемов его укрепления.

Модель конструктивно-позитивной профилактики считается наиболее эффективной и активно используется в практике образовательных учреждений зарубежных стран. В отечественной же педагогической практике самой популярной остается информационная модель. Учителя, как и 10-15 лет назад, продолжают читать скучные лекции, устраивать встречи с врачами-наркологами, организовывать выставки специальной литературы, которая не интересна детям. Стоит ли удивляться тому, как оценивают такую профилактику сами несовершеннолетние? В ходе нашего исследования выяснилось, что лишь 3% (!) молодых людей считают сведения, поступающие от учителей, полезными, нужными, достоверными. Остальные 97% крайне скептически воспринимают попытки взрослых, уверены в том, что «учителя не разбираются в том, о чем говорят», «их наставления никому не пригодятся».

Конечно, сегодня мы нуждаемся в новых, современных формах и технологиях, которые бы позволили реально изменять ситуацию, связанную с молодежным наркотизмом. Безусловно, тут следует воспользоваться опытом, накопленным нашими зарубежными коллегами.

1.5.2 Организация психолого-педагогической профилактики

Анализ накопленного опыта в области педагогической профилактики, безусловно, может быть использован при разработке воспитательной программы. Однако простое копирование педагогом даже самых эффективных вариантов вряд ли целесообразно. Ведь каждый из нас сталкивается с конкретными проблемами, обусловленными возрастом воспитанников, наличием или отсутствием у них опыта наркотизации, особенностями отношения к аспектам проблемы. Для решения конкретных задач необходима разработка и своей модели педагогической профилактики. И тут особое значение приобретает вопрос выбора адекватных форм и методов организации работы. От того, насколько верным он будет, во многом зависит и успех всей антинаркогенной деятельности педагога.

Для того чтобы упростить задачу правильного выбора, мы приводим характеристики некоторых организационных форм педагогической профилактики.

Формы организации педагогической профилактики среди подростков следующие.

Лекция. Это самая популярная среди взрослых и самая нелюбимая среди учащихся форма педагогической профилактики. Как можно увеличить коэффициент ее полезного действия?

Прежде всего, использовать лекцию как самостоятельную форму целесообразно при работе со старшими подростками, способными воспринимать большой объем информации на слух. Для учеников начальной школы и младших подростков лучше предложить мини-лекции (продолжительность которых не более 10-15 мин), являющиеся составляющими тренинга, ролевой игры и т.п.

Поскольку лекция предполагает определенные ролевые диспозиции участников: «лектор» и «аудитория», которая воспринимает готовую информацию не следует использовать при выступлении дискуссионные материалы, требующие обсуждения, неоднозначной оценки. Их целесообразнее вынести на круглый стол, в спор-клуб и т.п. Для лекции же больше подойдет фактический материал (особенности воздействия одурманивающих веществ на различные системы и органы человеческого организма, специфика развития зависимости и т.п.).

При выборе темы выступления следует учитывать интересы самой аудитории. Поэтому, прежде чем организовывать лекцию, желательно провести экспресс-опрос среди учащихся, выясняя, во-первых, уровень их информированности по данной проблеме (возможно, что та информация, которую вы хотите предложить, молодым людям уже хорошо знакома), во-вторых, личностную значимость информации для подростков (считают ли они ее нужной, интересной, полезной).

Предоставляемая информация должна быть объективной и достоверной. Даже из самых лучших побуждений не следует искажать данные, пытаясь предостеречь своих слушателей от пробы наркотиков. Ведь такие «художественные преувеличения» способны вызвать недоверие аудитории к лектору, пробудить сомнения в его компетентности.

Следует избегать и еще одной крайности - избыточной информации. Нередко лектор для того, чтобы завоевать аудиторию, старается рассказать абсолютно все, что ему известно по данной проблеме, забывая о том, что далеко не каждая информация интересна и полезна слушателям. Полностью должны быть исключены сведения, касающиеся технологии использования одурманивающих веществ, описание эффектов, вызываемых различными препаратами, способов приготовления наркогенных веществ, т. е. все то, что может спровоцировать знакомство с наркотиком.

Не нужно злоупотреблять статистическими данными, поскольку «устрашающие» цифры вместо тревоги, ощущения опасности у подростка могут вызвать прямо противоположную реакцию: «все уже попробовали, а я еще нет». Использование статистики более целесообразно во время выступления перед взрослой аудиторией - родителями, педагогами.

Нередко для проведения антинаркогенных лекций в школу приглашают врачей, сотрудников милиции. Считается, что такие выступления специалистов более эффективны, чем лекции, подготовленные педагогами. Однако, как показывает наш опыт, далеко не всегда наркологи и работники правоохранительных органов оказываются хорошими ораторами. Ведь умение владеть вниманием аудитории, доступно и интересно излагать материал не входит в круг их профессиональных обязанностей. Участие специалистов целесообразно при проведении методических семинаров для педагогов, которые смогут впоследствии доступно и интересно передать полученную информацию своим воспитанникам.

В своем выступлении следует избегать обилия специальных терминов, стараясь обходиться минимумом (причем предварительно следует уточнить, правильно ли понимают эти термины учащиеся). Выступление не должно быть слишком «наукообразным», однако при этом не стоит и переходить на сленговые выражения. Часто педагог злоупотребляет сленгом для того, чтобы приблизиться к аудитории, стать «своим», придать выступлению большую доверительность. Эффект же, как правило, оказывается прямо противоположный. Подростки очень быстро улавливают «игру» взрослого, и психологическая дистанция между участниками лекции не сокращается, а, наоборот, возрастает. Скептическое отношение к выступающему переносится и на материал, который он сообщает.

Весьма эффективным оказывается прием, когда в качестве лектора выступает не педагог, а сами учащиеся. Во-первых, при самостоятельной подготовке лекции подростки гораздо лучше усваивают материал, чем при восприятии готовых сведений, преподносимых педагогом. Во-вторых, подростковая аудитория с большим доверием относится к информации, поступающей от их сверстника, а не от взрослого. Дело в том, что проблема наркотизма воспринимается ими как исключительно молодежная, поэтому подростки считают себя более компетентными в этой области.

Безусловно, подготовка лекторов-учащихся оказывается для педагога гораздо более трудной задачей, чем подготовка собственной лекции. Необходимо, чтобы выступающие не только обладали определенными ораторскими способностями, но и были авторитетными для своей аудитории, могли интересно и доступно преподнести материал [49, c. 57-60].

Опросы учащихся (анкетирование). При организации педагогической профилактики анкетирование учащихся выполняет целый ряд важных функций. Во-первых, при помощи опросов можно определить актуальность профилактики как таковой для конкретной группы детей. Во-вторых, полученные данные позволяют выявить преимущественные направления профилактики - на что прежде всего следует обратить внимание: на борьбу с курением, использованием токсикоманических веществ, наркотиков и т.д. В-третьих, результаты анкетирования могут служить показателем эффективности работы педагога. Для этого сравниваются данные опроса, проведенного перед началом реализации программы, и данные, полученные при ее завершении.

При проведении опроса можно воспользоваться готовыми вариантами анкет. Однако далеко не всегда они могут соответствовать вашим конкретным запросам (обеспечивать информацией, которая необходима для решения той или иной педагогической задачи). В этом случае можно разработать свою анкету. Причем и в разработке анкеты, и в проведении исследования могут принимать участие старшеклассники. Как показывает наш опыт, выполнение такого задания позволяет подросткам гораздо глубже осознать всю важность и актуальность проблемы профилактики, чем многочасовые беседы или лекции (ведь цифры, которые получат юные исследователи, касаются их знакомых - друзей, одноклассников). Вариант организации социологического исследования с участием школьников приводится в брошюре «Помогая другим, помогаю себе».

Проведенное анкетирование может стать основой для длительного проекта, который будет реализовываться в школе.

Прежде чем разрабатывать анкету, необходимо четко сформулировать цель исследования - что конкретно предполагается выявить (уровень распространения различных форм наркотизма в школе, представления детей об аспектах проблемы, перечень причин, заставляющих молодых людей обращаться к наркотикам, и т.п.).

Затем определяется аудитория, с которой будут работать исследователи: пол, возраст опрашиваемых, а также их число. Понятно, что характеристики аудитории зависят от цели исследования. Это может быть вся школа, отдельный класс, определенная возрастная группа. Например, если исследование направлено на выявление фактов знакомства с наркотиками или токсикоманическими веществами, вряд ли целесообразно задействовать в опросе младших школьников.

Желательно, чтобы число опрашиваемых было не меньше 50. Если же опрос проводится в одном классе (где учеников, конечно, меньше 50), то данные можно считать репрезентативными, однако полученные выводы не могут распространяться на всю возрастную группу учащихся, школу и т.д., они отражают ситуацию в конкретном коллективе.

При подготовке исследования следует выбрать форму анкеты: закрытую (варианты ответов предлагаются заранее), полуоткрытую (отвечающий может выбрать уже готовый вариант ответа или предложить свой), открытую (отвечающий предлагает свои ответы).

У каждого из этих вариантов есть свои преимущества и недостатки.

Закрытая анкета гарантирует анонимность (исключается возможность установления авторства по почерку), легка в обработке. Однако составителям анкеты нужно ответственно отнестись к формулировке предлагаемых (готовых) вариантов ответа, перечислив наиболее важные и существенные позиции. Важно, чтобы предлагаемые варианты ответов были доступны для понимания опрашиваемых. Все сказанное относится и к полуоткрытой анкете. Работая с ней, респондент может выбирать готовые варианты ответов на вопрос, а может сформулировать свой вариант. Для этого в бланке анкеты отведены свободные строки.

Открытая анкета дает возможность каждому интервьюируемому высказать свое мнение, но для школьников оказывается довольно сложно в нескольких строках четко сформулировать ответ на вопрос анкеты. Кроме того, нет гарантий, что отвечающий будет искренен. Подростки нередко скрывают свое настоящее отношение к проблеме, стараясь продемонстрировать социально одобряемую позицию (проще говоря, отвечают так, как «надо», «правильно»). В особенности это касается вопросов, связанных с личным опытом использования одурманивающих веществ.

Не следует перегружать анкету вопросами. Их не должно быть больше 20 (для младших подростков - не больше 10). Слишком объемная анкета вызывает негативную реакцию у респондента. Он или может отказаться от участия в опросе, или будет отвечать на вопросы анкеты формально («лишь бы ответить»). Понятно, что это не может устроить исследователя, заинтересованного в искренности опрашиваемых.

В зависимости от содержания вопросы анкеты условно могут быть разделены на диагностирующие и аналитические. Диагностирующие вопросы предполагают выявление конкретных характеристик наркогенной ситуации в школьном коллективе (число учащихся, имеющих опыт использования наркотических и токсикоманических веществ, источники, из которых учащиеся получают одурманивающие вещества, и т.п.).

Аналитические вопросы направлены на изучение отношения подростков к различным аспектам молодежного наркотизма (специфика оценок, представление о допустимости использования наркогенных веществ, отношение к людям, использующим одурманивающие вещества). Например: «Считаете ли вы курение допустимым для молодой девушки?» Полученные данные помогают сформулировать содержание профилактической работы, могут стать непосредственным материалом для обсуждения школьниками, родителями, учителями на круглых столах, в дискуссионных клубах и т.п.

В зависимости от формы выделяют прямые и косвенные, альтернативные и поливариантные вопросы.

Прямой вопрос формулируется в личной форме - он обращен к самому отвечающему. Например: «Как вы относитесь к людям, использующим наркотические вещества?» Формулировка косвенного вопроса направлена не на респондента, а на какую-то социальную группу, с которой он связан. Отвечающий должен не высказывать свою точку зрения, делиться своим опытом, а выступать в качестве эксперта. Например: «Как большинство молодых людей вашего возраста относятся к людям, использующим наркотики?» Косвенные формулировки помогают получить достоверные результаты при выяснении наиболее острых вопросов, касающихся опыта применения одурманивающих веществ. Действительно, вряд ли можно реально оценить уровень распространения наркогенного заражения в классе, школе и т.д. при помощи вопроса: «Употребляли ли вы наркотики?» Мало кто из опрашиваемых честно признается в знакомстве с дурманом. А вот ответить на вопрос: «Как вы считаете, сколько человек из вашего класса (ваших друзей) использовали наркотическое вещество? » - подросткам проще. Анализ полученных данных позволит получить Достаточно правдивую картину сложившейся в детском коллективе ситуации, связанной с наркотизацией.

Альтернативные вопросы содержат несколько вариантов ответа, однако отвечающий должен выбрать только один из них. Поливариантные вопросы напоминают «меню»: из перечня вариантов опрашиваемый может выбрать несколько. При составлении анкеты рядом с вопросами, имеющими набор ответов, обязательно должно быть указание, сколько позиций разрешается указать.

В зависимости от выполняемых функций выделяют контактные, буферные вопросы, вопросы-фильтры, вопросы-тесты и вопросы-ловушки [13, c. 73-80].

Контактные вопросы ставятся в начале анкеты. Их задача - привлечь потенциального респондента к дальнейшей работе, сформировать у него благоприятное впечатление об опросе в целом. Контактные вопросы обязательно должны быть доступными. Они могут касаться местожительства анкетируемого, его пола, продолжительности обучения в конкретной школе и т.п. Благодаря их простоте у респондента появляется уверенность в своей компетентности, он начинает более свободно высказывать свою точку зрения в дальнейшем.

Вопросы-фильтры используются тогда, когда необходимо получить данные, характеризующие не всех опрашиваемых, а какую-то их группу. Например, пятый вопрос анкеты может быть сформулирован так: «Употребляли ли вы наркотики (если нет, переходите к десятому вопросу)?» Это позволит тем, кто не имеет опыта наркотизации, не тратить время на вопросы, на которые они не могут ответить (касающиеся названий используемых наркотиков, ощущений, вызванных наркотизацией, осведомленности взрослых о таком опыте и т.д.).

Иногда респондент, не вчитавшись в содержание вопроса (и не поняв, что речь идет о его личном опыте), начинает высказывать свое мнение о вещах, о которых он не имеет представления. Вопросы фильтры позволяют избежать такого недоразумения, отсеяв некомпетентных.

Вопрос-тест обычно используется при определении уровня информированности подростков о каком-то из аспектов проблемы. Например, для того чтобы выяснить, насколько хорошо молодые люди осведомлены о современных музыкальных направлениях, учащимся предлагается просмотреть два перечня - имена музыкантов и наиболее популярные музыкальные направления. Затем отвечающий должен соединить чертой фамилию музыканта и стиль, в котором он исполняет или сочиняет музыку (такое задание может стать материалом для разработки досуговой программы в школе, например для организации молодежных дискотек).

Вопрос-ловушка строится так, что респонденту умышленно предлагается ответить о несуществующем. Он позволяет определить уровень компетентности отвечающего - то, насколько можно доверять его ответам. В приведенном выше примере в список может быть включена выдуманная фамилия и несуществующее музыкальное течение.

Вариантом ловушки является и определенная последовательность вопросов в анкете. Так, после вопроса о наличии друзей, использующих наркотики, может идти вопрос о причинах, которые заставляют друзей подростка обращаться к наркотизации. Он выполняет функцию контрольного. Дело в том, что нередко молодой человек, стремясь скрыть наркогенный опыт своих приятелей (а возможно, и свой собственный), отрицательно отвечает на первый из вопросов, но во втором случае (поскольку не видит подвоха) выбирает варианты ответа. Это, в свою очередь, позволяет исследователю сделать вывод о неискренности отвечающего, более точно определить уровень распространения наркотизма в ближайшем окружении подростка.

Каждая анкета должна обязательно иметь инструкцию. Она содержит обращение к отвечающему («Дорогой друг», «Уважаемый старшеклассник»), формулировку цели исследования (отвечающий должен понять, для чего нужны его ответы), последовательность работы с анкетой (прочитать, выбрать, подчеркнуть или обвести и т.п.), а также благодарность респонденту за участие в анкетировании.

Следует подчеркнуть конфиденциальность анкетирования - в инструкции отмечается, что никто, кроме исследователя, не будет читать анкеты, индивидуальные результаты не будут сообщаться окружающим. Не нужно просить отвечающих подписать анкету. При использовании закрытого варианта анкет обращается внимание на невозможность установления авторства по почерку, а следовательно, и «безопасность» искренних ответов.

При проведении анкетирования у всех опрашиваемых должны быть одинаковые бланки. Перед началом работы правила и последовательность ответов на вопросы анкеты объясняет инструктор. Следует убедиться, правильно ли поняли объяснения анкетируемые. Для этого им могут быть заданы несколько вопросов, касающихся технологии заполнения бланка. Инструктор должен подчеркнуть значимость искренних, правдивых ответов, а также то, что анализироваться будут не индивидуальные ответы, а результаты, полученные от всей аудитории в целом.

Независимо от конечной задачи исследования после его проведения следует обязательно уделить время обсуждению проблемы в целом, а также ситуации, сложившейся в конкретном коллективе. Это может быть беседа, дискуссионный клуб, подготовленный информационный листок и т.п. Главное, чтобы подростки убедились - их работа над анкетами оказалась нужной, полезной, а также задумались над тем, почему важна профилактика наркомании [53, c. 207-211].

Тренинговые занятия. Это форма специально организованного общения, эффект воздействия которого основан на активных методах групповой работы. В ходе таких занятий успешно решаются многие проблемы развития личности подростка, которые педагогу не удается решить каким-то иным путем. Однако тут необходимо оговориться - мы имеем в виду именно тренинговые занятия, а не тренинги в полном смысле этого слова. Проводить тренинг может лишь квалифицированный специалист-психолог. К тому же собственно тренинговая работа может начинаться с подростками от 15 лет.

Несмотря на это, в практике педагогической профилактики могут быть использованы некоторые прием тренинговой работы, позволяющие детям «отработать» поведенческие навыки, помогающие избегать наркогенного заражения.

В ходе тренинговых занятий учащиеся получают полезный опыт межличностного взаимодействия, становятся более компетентными в сфере общения. Работая в тренинговой группе, участник может активно экспериментировать с различными стилями общения, осваивать и отрабатывать совершенно новые, не использованные ранее коммуникативные умения и навыки. А это значит, что повышается его устойчивость к наркогенному соблазну, отпадает необходимость в обращении к одурманиванию как способу решения проблем общения.

Важная задача тренинга - развитие функции саморефлексии. Участники получают возможность глубже осознать свои личностные качества и найти способ их выразить, проявить. Это имеет большое значение для подростков, большинство из которых с раннего детства привыкают жить, пользуясь внешней оценкой родителей, учителей, друзей и др. Внешнее оценивание делает их особенно уязвимыми к негативному давлению среды, в том числе и наркогенному. К организации и проведению занятий - игр с элементами тренинга могут быть привлечены и учащиеся. Такой вариант работы приведен в брошюре «Помогая другим, помогаю себе».

Вне зависимости от того, на решение каких конкретных задач направлено тренинговое занятие (развитие коммуникативных качеств, коррекция негативных установок у детей из семей наркозависимых, формирование устойчивости к наркогенному давлению и т.п.), его содержание должно отвечать определенным требованиям [54, c. 65-68]. При их несоблюдении тренинговое занятие как форма психолого-педагогического воздействия может утратить свою специфику и превратиться в обычный учебный процесс.

Педагог может пригласить для участия в занятиях детей из разных классов, подростков и их родителей, учителей школы и т.п. Однако не следует объединять вместе подростков, имеющих опыт одурманивания, и тех, у кого нет такого опыта, если тренинг непосредственно связан с формированием навыков избегания наркотизации. Делается это для того, чтобы у более опытных не возникал соблазн продемонстрировать свою осведомленность, поделиться знаниями.

Во время занятий обеспечиваются условия для равноправного и полноценного общения всех участников группы. Педагог, безусловно, ведет занятие, однако его руководство носит неявный характер, он не должен подавлять, диктовать условия, навязывать свою точку зрения остальным. Ведь иначе из тренера он превращается в скучного, нудного ментора, а тренинг становится обычной «воспитательной беседой».

Продолжительность занятий должна быть определена в самом начале работы.

Участие в тренинговых занятиях добровольное. Ни в коем случае нельзя принуждать подростка, даже если вы убеждены в том, что тренинг ему жизненно необходим.

Безусловным требованием проведения тренинговых занятий является полная уверенность участников в том, что их высказывания, поведение не станут предметом для обсуждения за пределами группы. Аудио- или видеозапись занятия проводится только с разрешения членов группы. Это условие особенно важно для работы с трудными подростками, из семей зависимых или имеющих свой опыт использования наркогенных веществ. Молодые люди изначально недоверчиво относятся к предложению взрослого о сотрудничестве, с ними довольно сложно установить близкие, доброжелательные отношения. Малейшее подозрение в том, что педагог неискренен, способно вызвать распад группы, спровоцировать конфликт.

Участникам должна быть обеспечена и эмоциональная безопасность. Для тренинговых занятий характерен высокий накал страстей, в порыве чувств подростки могут становиться неадекватно резкими, высказывая негативные оценки по отношению к другому человеку. Педагог-тренер должен внимательно следить за тем, чтобы негатив не превышал объем позитивной информации.

Сценарий тренинговых занятий должен иметь определенную схему. Начальный блок (он может состоять из одного или нескольких занятий) включает в себя упражнения, направленные на знакомство участников группы друг с другом, создание теплого эмоционального фона, формирование единого коллектива. Основной блок предполагает реализацию конкретных задач занятия - овладение участниками специальными умениями и навыками. Заключительный блок направлен на анализ членами группы изменений, которые произошли с ними в ходе занятий, определение личностной значимости тренинговой работы.

Последовательность каждого занятия также определена. Первая его часть должна быть разминочной, она предполагает формирование настроя на работу у участников группы и состоит из несложных психологических упражнений, этюдов, позволяющих подросткам включиться в процесс. Экономить время на разминке нельзя, поскольку от нее во многом зависит успех основной части занятия. В конце занятия обязательно должны подводиться итоги - участники высказывают свое мнение о ходе занятия, своих переживаниях, возникающих в процессе работы [8, c. 48-55].

Ролевые игры. Ролевые игры могут использоваться для работы как со старшими, так и младшими подростками и позволяют осваивать и отрабатывать общие коммуникативные навыки (конструктивное общение, выбор и принятие решения, сопротивление внешнему давлению) и эффективные поведенческие схемы в ситуациях наркогенного заражения. Такая подготовка, предваряющая реальное столкновение ребенка с возможностью одурманивания, оказывается чрезвычайно полезной. Проигрывание детьми вариантов отказа от провоцирующего предложения способствует формированию у них определенных поведенческих стереотипов, которые реально способны выполнять Функцию внутреннего антинаркогенного барьера. Ролевые игры оказываются эффективными и при работе с детьми, уже использовавшими одурманивающие вещества, предотвращая их дальнейшее наркогенное заражение.

Ход ролевой игры в общих чертах может быть описан следующим образом: учащимся предлагается описание ситуации наркогенного заражения (участнику ситуации предоставляется возможность попробовать наркогенный препарат), окончание ситуации отсутствует. Выбирается группа подростков, изъявивших желание инсценировать данную ситуацию, показав и возможный вариант ее окончания. Остальные оценивают предложенный вариант окончания, его эффективность.

Готовя ролевую игру, педагог прежде всего должен определить содержание ситуаций, используемых для инсценировки. Здесь следует учитывать наиболее реальные для данной группы учащихся варианты наркогенного заражения, основные механизмы вовлечения в одурманивание. Так, для детей 7-8 лет лучше использовать сюжеты, связанные с приобщением к курению и алкоголизации, для старших школьников можно вводить сюжеты с приобщением к наркотикам, токсикоманическим веществам. В качестве предлагающего попробовать одурманивающий препарат у младших подростков обычно выступает их ровесник, у старших подростков может быть и взрослый человек. Эти и другие особенности должны быть отражены в содержании ролевых игр.

При выборе персонажа, предлагающего одурманивающий препарат, следует учитывать (особенно в младших классах) особенности социального статуса учащегося в группе. Детям с низкими социометрическими оценками («изгои») лучше не поручать провокационную роль. Дело в том, что такие оценки сами по себе облегчают реализацию отказа другому участнику игры, а частое изображение заведомо отрицательного героя способствует закреплению низкого социального статуса. Вообще, в начальной школе ролевую игру лучше организовывать в виде кукольного спектакля. Тогда школьник, исполняющий роль предлагающего наркогенный препарат, не будет переносить на себя негативные характеристики своего персонажа (ведь предлагает вещество не он, а его кукла). В кукольном спектакле роль предлагающего сможет исполнить и учитель.

Для проведения игры среди школьников-подростков могут быть приглашены старшеклассники. Они в ходе инсценировки изображают отрицательный персонаж. Безусловно, педагог заранее должен обговорить с ними правила участия - при провоцировании пробы предлагающий не должен использовать грубых, оскорбительных слов, сообщать запретную информацию (связанную с технологией одурманивания, специфическими эффектами различных наркогенных веществ).

Ролевая игра имеет определенную структуру. Начало игры предполагает обсуждение с участниками ее содержания и актуальности. Дети должны иметь представление о том, какие поведенческие навыки будут отрабатываться в ходе игры, как они могут быть использованы в повседневной жизни.

Затем при помощи тестовых методик педагог может оценить начальный уровень сформированности навыков у учащихся. После этого задаются конкретные ситуации для инсценировки.

Перед ее началом все учащиеся (и актеры, и зрители) обсуждают различные обстоятельства ситуации - определяется, при каких условиях она возникает, каков характер ее участников, могут ли быть вовлечены в ситуацию посторонние лица и т.п. Ребята могут в зависимости от собственных представлений самостоятельно выстраивать сюжетную линию. Перед ними ставится единственная задача - избежать пробы наркогенного вещества.

Оценка предложенной поведенческой схемы (здесь принимают участие все учащиеся) осуществляется по следующим показателям: решительность и твердость прозвучавшего отказа (исключающего возможность провоцирующего предложения в дальнейшем); возможность избежать конфликта с участниками ситуации при выбранной схеме поведения; физическая безопасность отказавшегося. В результате обсуждения формулируется наиболее оптимальная система действий в данной ситуации, которая может быть схематически изображена на плакате или доске [3, c. 112-117].

Проекты. Метод проектов возник еще в 20-е гг. прошлого столетия в США. Родившись из идеи свободного воспитания, сегодня он становится интегрированным компонентом педагогических систем. В основе метода проектов лежит развитие у детей и подростков навыков, обеспечивающих им эффективную социальную адаптацию: способность планировать свою деятельность, прогнозировать ее результаты, строить взаимоотношения с людьми и т.д. В реализации проекта могут принимать участие далее школьники от 10 лет.

Метод проектов всегда ориентирован на самостоятельную деятельность и может использоваться при организации педагогической профилактики. В этом случае антинаркогенные сведения, оценки, установки детям не навязываются взрослыми, они сами формируют их в ходе реализации проекта.

Существуют различные виды проектов [43, c. 217-227].

1. Краткосрочные проекты

Исследовательские проекты имеют четкую продуманную структуру, которая практически совпадает со структурой реального научного исследования: актуальность темы, проблемы, предмет и объект исследования, цель, гипотеза и вытекающие из них задачи исследования, методы исследования, обсуждение результатов, выводы и рекомендации. Реализация исследовательского проекта обычно не растягивается на многие месяцы (сроки обычно ограничиваются несколькими неделями). Так, к примеру, подростки могут проводить экспериментальную работу по выявлению особенностей влияния алкоголя на различные жизненные функции растений (рост, формирование плодов, сроки созревания и т.п.), организовать опрос среди своих сверстников для изучения наркогенной ситуации в школе.

Результаты исследовательской работы подростков могут стать основой для долгосрочных проектов.

Информационно-просветительские проекты направлены на сбор информации о каком-либо аспекте явления и знакомстве с этой информацией различных адресных групп (сверстников, младших школьников, родителей, жителей своего микрорайона и т.п.). Основная цель информационного проекта - повысить уровень компетентности адресной группы по определенному аспекту проблемы.

Эти проекты, так же как и исследовательские, требуют четко продуманной структуры: тема проекта и его актуальность, источники получения информации и методы ее обработки (статистическая обработка, анализ, сравнение, обобщение и т.п.), форма представления результатов (статья, реферат, доклад, видеофильм, школьная конференция).

Очень важно учитывать реальный интерес адресной группы к представляемой информации, ее практическую значимость, а также доступность и привлекательность.

Творческие проекты. При их разработке, как правило, определяется конечный результат деятельности, однако подробный сценарий каждого из этапов не расписывается. К творческим проектам могут быть отнесены организация и выпуск журнала, посвященного проблемам здорового образа жизни, съемка видеофильма, организация дискуссионного клуба и т.д. При реализации творческого проекта заранее распределяются роли его участников, а структура совместной деятельности развивается в соответствии с требованиями к форме и жанру конечного результата.

Так, основная цель круглого стола, дискуссионного клуба заключается в формировании четких позиций, оценочных суждений в отношении тех или иных аспектов наркотизма. Это предполагает совместное обсуждение вопросов и проблем, которые могут иметь неоднозначную оценку. Данная форма может быть использована при работе с подростками л старшими школьниками.

Для того чтобы определить актуальный для обсуждения материал, педагог может воспользоваться помощью экспертов инициативной группы, которая будет помогать ему готовить обсуждение.

Схема подготовки круглого стола может выглядеть следующим образом. Прежде всего формулируются тема и вопросы, которые предлагаются для обсуждения. Они вывешиваются на стенде за несколько дней до проведения круглого стола так, чтобы все участники были осведомлены о его тематике. Между членами инициативной группы могут быть заранее распределены роли. Несколько человек представляют пресс-клуб - их задача фиксировать все высказывания и затем подготовить пресс-лист по итогам обсуждения. На круглом столе могут присутствовать адвокат и прокурор, знакомящие аудиторию с фактами «за» и «против» тех или иных аспектов наркотизма. В ходе обсуждения может использоваться материал, полученный социологами в ходе опроса. Социологи могут также подготовить и статистические данные, касающиеся круга обсуждаемых проблем.

Однако следует помнить, что такое предварительное распределение ролей придает обсуждению некий игровой, искусственный характер. Использовать регламентацию эффективно при работе с подростками, для старших школьников такой прием нецелесообразен (здесь необходим максимально взрослый вариант, не напоминающий игру). На круглый стол к старшеклассникам могут быть приглашены педагоги (причем круг приглашенных определяют сами учащиеся - обычно это учителя, пользующиеся наибольшим авторитетом). Разновозрастные круглые столы получаются особенно интересными, поскольку предполагают анализ оценок и позиций людей различных поколений, заставляют учащихся взглянуть на проблему иными глазами, помогают лучше понять своих педагогов, старших членов семьи и т.д.

Одной из форм межвозрастной подготовки может стать вернисаж. В подготовке и проведении вернисажа принимают участие дети различных возрастных групп - обычно это младшие школьники и подростки. При этом подростки являются ведущими, младшие школьники - аудиторией.

То, что в качестве ведущих выступают не взрослые люди, а подростки, во многом повышает доверие и интерес младших ребят к предоставляемой информации. Но и для старшеклассников участие в таких проектах оказывается полезным, поскольку в ходе их подготовки происходит формирование личностного отношения к аспектам наркотизма. Сценарий вернисажа может выглядеть следующим образом.

Среди ведущих заранее распределяются роли, например: врач, художник, поэт, милиционер. У каждого из них свой стенд. Младшие школьники, приходящие с экскурсией на вернисаж, последовательно обходят все стенды.

При этом врач объясняет детям, в чем заключается опасность использования наркогенных веществ для физического здоровья человека. Свой рассказ врач может иллюстрировать при помощи специальных плакатов, а также ряда опытов, демонстрирующих влияние наркогенных веществ (главным образом, алкоголя) на живые структуры.

Художник показывает детям плакаты-предупреждения и предлагает принять участие в конкурсе рисунков «Мы сильнее черных братьев». В течение 10-15 мин учащиеся выполняют задание.

Поэт зачитывает младшим школьникам свои стихи «Вредные советы» и предлагает учащимся в стихотворной форме дать ответ.

Милиционер проводит с учащимися ролевую игру по тренировке навыков отказа в ситуациях наркогенного заражения.

Приключенческо-игровые проекты требуют большой подготовительной работы. Однако их воспитательный потенциал трудно переоценить. Они дают прекрасную возможность получения подростками опыта принятия решений в игровой ситуации.

Причем результаты игры (в отличие от творческих проектов, где они заранее известны, - журнал, спектакль, концерт и т.п.) не могут быть точно Предсказаны, они вырисовываются только к моменту завершения действия. Это определяется высокой степенью импровизации, творческой активности, которую необходимо проявить участникам.

Подготовка такого проекта включает в себя следующие этапы.

Будущие участники знакомятся с начальным сюжетом игры. Он может быть заимствован из известного подросткам литературного произведения, а может быть предложен педагогом. Заранее обговаривается, что сюжет в ходе игры может развиваться произвольно.

Среди участников распределяются роли. Каждый персонаж получает «легенду» - характер, возможное поведение, личные цели и задачи, которые будут решаться в ходе игры, отношения с другими персонажами. Некоторым из участников дается двойная роль - известная всем «маска» и скрываемое от остальных «истинное лицо». Например, шпион, изображающий дачника. О том, что в игре есть персонажи с «двойным лицом», сообщается всем, однако кто это - неизвестно. Поэтому одна из задач, которая ставится перед участниками, заключается в том, чтобы разоблачить «маску». После начала игры каждый из персонажей начинает жить своей жизнью, пытаясь реализовать собственные цели.

Педагог-психолог в ходе игры исполняет роль наблюдателя, вмешиваясь в процесс лишь в крайних случаях, при возникновении серьезной конфликтной ситуации, грозящей остановкой игры.

Игра продолжается до тех пор, пока это интересно ее участникам. После окончания игры проводится ее обсуждение - анализируется поведение каждого из участников, подростки высказывают свое мнение, делятся впечатлениями.

Приключенческо-игровой проект может быть построен и как кукольный спектакль. Такой вариант эффективно использовать в работе с младшими подростками, а также нерешительными подростками, боящимися играть. Здесь кукла выступает в качестве прикрытия, создавая эффект отстраненности исполнителя от поступков и поведения своего персонажа. Исполнитель не боится продемонстрировать свою личную позицию, поскольку оценивать будут не его, а персонаж [50, c. 98-104].

2. Долгосрочные практико-ориентированные проекты

Их отличает четко обозначенный с самого начала результат деятельности участников. Этот результат обязательно должен быть социально значимым, удовлетворять интересы, потребности конкретной социальной группы.

В качестве примера приведем такие формы конечного результата, как организация спортивного клуба, секций, объединений по интересам и т.п. Практико-ориентированные проекты требуют четко продуманной структуры, определения функций каждого участника, планирования этапов реализации проекта.

Обязательным условием при определении содержания практико-ориентированного проекта является исследование актуальных проблем социальной группы (вариант исследования - мониторинг, опрос), поскольку планируемый результат проекта должен быть востребован. Примером практико-ориентированного проекта может стать работа волонтеров

Волонтерская команда формируется внутри подросткового коллектива (класса, школы), в котором она в дальнейшем и будет работать.

Таким образом, на подростковый период приходится интенсивное развитие всего организма и печально, что именно в это время подростки начинают осознанно губить свое здоровье и калечить свое будущее опасными ядами – сигаретами, алкоголем и наркотиками

Наркомания является одной из важных и сложных проблем нашего общества. Дальнейший рост числа наркозависимых среди детей и подростков создает предпосылки к угрозе национальной безопасности страны, связанной с эпидемией наркозависимости среди молодежи. Сложившаяся ситуация вызывает острую необходимость решительных и активных действий в организации профилактики злоупотребления психоактивными веществами.

В сфере образования приоритетным направлением в решении проблем, связанных с формированием негативной зависимости, является профилактика. Касаясь вопросов профилактики наркомании, необходимо учитывать многоаспектность этого явления, а следовательно, и сложность построения системы превентивных мероприятий. Современная школа в своей деятельности, как и прежде, стремится к единству процессов обучения и воспитания. Образовательному учреждению принадлежит ведущая роль в организации среди учащихся профилактики недисциплинированного поведения, нарушения ими норм морали, этики, а также в организации санитарно-просветительской работы по предупреждению табакокурения, алкоголизма и злоупотребления психоактивными веществами.

Очень часто употребление психоактивных веществ несовершеннолетними является симптомом жизненно-личностного или социального (семейного) неблагополучия. Неправильное питание, гиподинамия, стрессы, потеря смысла жизни - это факторы, которые приводят детей, подростков и молодежь к употреблению алкоголя, табака, наркотиков. Подростки выпадают из сферы образования, ведут маргинальный образ жизни, совершают правонарушения. Это предполагает приоритет педагогических и социально-психологических воздействий при решении вопросов профилактики аддиктивного поведения в образовательной среде.

Эффективность профилактической работы во многом зависит от ее координации. Проведение отдельных мероприятий (месячников, массовых акций, внеклассных мероприятий и т.д.) не дадут желаемого результата, если будут реализовываться отдельно от других. Профилактическая деятельность, ориентированная на педагогов, учащихся и их родителей, представляет собой целостную систему, координированно направленную на всех участников образовательного процесса. Такая координация действий в полной мере обеспечивает успешную реализацию превентивных стратегий, лежащих в основе школьной политики по отношению к злоупотреблению учащимися психоактивными веществами.

Политика школы в значительной мере зависит от позиции учителей, родителей и учащихся, от взаимодействия в вопросах профилактики всех заинтересованных организаций и ведомств, таких как администрации районов, социальных служб, милиции, общественных организаций, центров досуга.

Важность разработки критериев оценки заключается в том, что они позволяют отслеживать результаты работы на промежуточных этапах реализации программы с целью координации и корректировки эффективности и качества всей профилактической деятельности.

Глава 2. Экспериментальная работа по профилактике алкоголизма, табакокурения и наркомании у подростков

2.1 Методы диагностики по выявлению зависимости от алкоголя, табакокурения и наркомании у подростков

В первой главе мы теоретически обосновали важность проведения профилактической работы по снижению зависимости от алкоголя, табакокурения и наркомании у подростков. Исходя из этого, нами было проведено исследование, в ходе которого необходимо осуществить диагностику, по выявлению уровня зависимости от алкоголя, табакокурения и наркомании у подростков.

Цель экспериментальной работы: разработать, внедрить и апробировать программу деятельности педагога-психолога по профилактике зависимости от алкоголя, табакокурения и наркомании у подростков

Задачи опытно-экспериментальной работы:

1. Принять меры по снижению зависимости от алкоголя, табакокурения и наркомании у подростков

2.Провести диагностику уровня зависимости от алкоголя, табакокурения и наркомании у подростков

3. Разработать и экспериментально проверить программу по профилактике зависимости от алкоголя, табакокурения и наркомании у подростков

Базой для проведения экспериментального исследования МОБУ СОШ д. Идельбаково Республики Башкортостан.

Исследование было проведено в 8 классе, по учебному пособию Кулинич Г.Г. Вредные привычки: Профилактика зависимостей. 8-11 классы: Классные часы. Родительские собрания. Викторины, конкурсы. Тесты, анкеты. Советы психолога и врача. – М.: ВАКО, 2008. – 272 с. с детьми в возрасте 14-15 лет в количестве 20 человек; из них 13 мальчиков и 7 девочек.

Таблица 1 - Банк диагностических методик№ п/п Название методик Автор Цель Методическое сопровождение

1 Тест на алкогольную и наркотическую зависимость Кулинич Г.Г. понять и осознать прогрессирования симптомов зависимости от наркотиков или алкоголя с ранней до поздней стадии. Вредные привычки: Профилактика зависимостей. 8-11 классы: Классные часы. Родительские собрания. Викторины, конкурсы. Тесты, анкеты. Советы психолога и врача. – М.: ВАКО, 2008, с. 60-62

2. Тест на предрасположенность подростка к употребления ПАВ Кулинич Г.Г. выявить предрасположенность подростка к употребления ПАВ Вредные привычки: Профилактика зависимостей. 8-11 классы: Классные часы. Родительские собрания. Викторины, конкурсы. Тесты, анкеты. Советы психолога и врача. – М.: ВАКО, 2008, с.50-53

3 Тест на определение зависимости от никотина Кулинич Г.Г. Выявить зависимость подростков от никотина. Вредные привычки: Профилактика зависимостей. 8-11 классы: Классные часы. Родительские собрания. Викторины, конкурсы. Тесты, анкеты. Советы психолога и врача. – М.: ВАКО, 2008, с. 45-47

Алкоголизм был проблемой не одного поколения, но к началу двадцатого века, появилась новая, не менее важная проблема - опийная, а позднее героиновая наркомания. Наркотики, в отличие от алкоголя, способны вызывать более быстрое привыкание и развитие заболевания. Существенными признаками наркотической зависимости являются непреодолимое влечение к наркотикам и постоянная необходимость увеличения количества принимаемых наркотических средств. Самым страшным и болезненным синдромом при перерыве постоянного приема наркотиков является "ломка", которая прекращается после повторного употребления наркотических средств. Если своевременно обратиться за помощью в наркологическую клинику, можно успеть начать абсолютно новую жизнь без наркотиков.

Следующим видом самой распространенной на всем земном шаре зависимости является никотиновая зависимость. С каждым днем на улицах, возле учебных заведений или в переулках все чаще можно встретиться с подростками с сигаретой в руках, но они даже и не догадываются о последствиях, к которым их может привести такая вредная привычка. В последнее время многие стали бросать курить, понимая бесполезность и всю вредность этого занятия, а те, кто не в силах сам бросить, обращаются за помощью к профессионалам.

Для того, чтобы выявить уровень зависимости подростков от алкоголя, табакокурения и наркомании мы воспользовались такими методиками как тест на алкогольную и наркотическую зависимость, тест на предрасположенность подростка к употребления ПАВ, тест на определение зависимости от никотина.

Методика 1. Тест на алкогольную и наркотическую зависимость

Вопросник разработан Кулинич Г.Г. и направлен на понятие и осознание прогрессирования симптомов зависимости от наркотиков или алкоголя с ранней до поздней стадии (см. Приложение 1).

Таблица 2 - Результаты методики «Тест на алкогольную и наркотическую зависимость» на констатирующем этапе эксперимента№ п\п Фамилия, тмя учащегося Баллы Уровень

1 Айнур А. 0 нет з

2 Азат А. 0 нет з

3 Данил В. 1 нет з

4 Тимур Ш. 1 нет з

5 Денис К. 0 нет з

№ п\п Фамилия, тмя учащегося Баллы Уровень

6 Радмила К. 0 нет з

7 Юлия К. 2 нет з

8 Гульфия И. 1 нет з

9 Салават И. 0 нет з

10 Тимур Т. 0 нет з

11 Кристина П. 0 нет з

12 Ринат Г. 1 нет з

13 Снежана Я 1 нет з

14 Асель Б. 1 нет з

15 Арман Н. 0 нет з

16 Лиина Д. 0 нет з

17 Нияз Д. 2 нет з

18 Рияз Д. 2 нет з

19 Руслан А. 1 нет з

20 Радик Б. 1 нет з

Проанализировав полученные результаты, можно сделать вывод о том, что в данном классе среди детей нет алкогольной или наркотической зависимости.

Методика 2. Тест на предрасположенность подростка к употребления ПАВ

Тест разработан Кулинич Г.Г. и направлен на выявление предрасположенности подростка к употребления ПАВ (см. Приложение 1).

Таблица 3 - Результаты методики «Тест на предрасположенность подростка к употребления ПАВ» на констатирующем этапе эксперимента№ п\п Фамилия, имя учащегося Баллы Уровень

1 Айнур А. 5 н

2 Азат А. 8 н

3 Данил В. 17 с

№ п\п Фамилия, имя учащегося Баллы Уровень

4 Тимур Ш. 24 с

5 Денис К. 10 н

6 Радмила К. 9 н

7 Юлия К. 32 в

8 Гульфия И. 23 с

9 Салават И. 16 с

10 Тимур Т. 19 с

11 Кристина П. 4 н

12 Ринат Г. 27 с

13 Снежана Я 31 в

14 Асель Б. 26 с

15 Арман Н. 2 н

16 Лиина Д. 11 н

17 Нияз Д. 34 в

18 Рияз Д. 35 в

19 Руслан А. 25 с

20 Радик Б. 21 с

Анализируя табличные данные можно сделать вывод о том, что:

Высокая вероятность зависимости – 4 человека (20%)

Средняя вероятность зависимости – 9 человек (45%)

Низкая вероятность зависимости – 7 человек (35%)

Полученные результаты свидетельствуют о том, что в данном классе у 35% детей низкий уровень предрасположенности к употреблению психоактивных веществ, данные подростки в группу риска не входят.

У 45% старших школьников средний уровень предрасположенности к употреблению психоактивных веществ. Данных подростков уже можно отнести к группе риска, возможно они нуждаются в помощи психолога или социального работника.

У 20% подростков высокий уровень предрасположенности к употреблению психоактивных веществ. Им требуется особое внимание педагога, врача, психолога, социального работника, работника правоохранительных органов.

Методика 3. Тест на определение зависимости от никотина

Тест разработан Кулинич Г.Г. и направлен на выявление зависимости подростков от никотина (см. Приложение 1).

Таблица 4 - Результаты методики «Тест на определение зависимости от никотина» на констатирующем этапе эксперимента№ п\п Фамилия, имя учащегося Баллы Уровень

1 Айнур А. 1 он

2 Азат А. 0 он

3 Данил В. 6 в

4 Тимур Ш. 9 ов

5 Денис К. 0 он

6 Радмила К. 3 н

7 Юлия К. 10 ов

8 Гульфия И. 7 в

9 Салават И. 5 с

10 Тимур Т. 5 с

11 Кристина П. 3 н

12 Ринат Г. 6 в

13 Снежана Я 8 ов

14 Асель Б. 6 в

15 Арман Н. 0 он

№ п\п Фамилия, имя учащегося Баллы Уровень

16 Лиина Д. 4 н

17 Нияз Д. 6 в

18 Рияз Д. 10 ов

19 Руслан А. 7 в

20 Радик Б. 5 с

Анализ табличных данных показал, что:

Очень высокая вероятность зависимости – 4 человека (20%);

Высокая вероятность зависимости – 6 человек (30%);

Средняя вероятность зависимости – 3 человека (15%);

Низкая вероятность зависимости – 3 человека (15%);

Очень низкая вероятность зависимости – 4 человека (20%).

Проанализировав полученные результаты, можно сделать вывод о том, что 50% детей в классе имеют высокий уровень никотиновой зависимости. Это говорит о том, что с детьми необходимо провести профилактические занятия и с учетом полученных результатов подобрать правильную тактику отказа детей от курения.

Таким образом, при обобщении полученных в ходе диагностики результатов было выявлено, что наиболее значительными проблемами, для подростков являются:

1. Высокий уровень предрасположенности к употреблению психоактивных веществ;

2. Высокая зависимость от никотина.

Следовательно, в программу деятельности педагога-психолога необходимо внести следующие направления работы: 1. Понижение уровня предрасположенности к употреблению психоактивных веществ и 2. Понижение зависимости от никотина у подростков.

2.2 Программа деятельности педагога-психолога по профилактике психоактивных веществ и зависимости от никотина

Цель программы: понизить уровень зависимости от алкоголя, табакокурения и наркомании.

Задачи программы

1. Подобрать формы и методы профилактики зависимости подростков от алкоголизма, наркомании и табакокурения.

2. Понизить уровень зависимости подростков от алкоголя, наркомании и табакокурения.

Содержание программы: «Профилактика наркомании, табакокурения и алкоголизма»

№

Содержание деятельности

Формы и методы

Методическое сопровождение

1 Образ жизни и здоровье

Занятия

Основы психогигиены. Эмоции и чувства. Культура чувств и их проявление. Этика взаимоотношений. Аэробные упражнения и закаливающие процедуры как способ повышения настроения.

Мышечные «зажимы», возникающие при нервно- Ахмерова С.Г., Мубинова З.Ф., Ижбулатова Э.А. Профилактика наркомании, алкоголизма и табакокурения в образовательных учреждениях: Учебно-методическое пособие для учителей. - Уфа: Ин-формреклама, 2005. - 144 с.

№

Содержание деятельности

Формы и методы

Методическое сопровождение

эмоциональном напряжении, способы их устранения.

Свободный выбор как признак взросления.

Центры доверия и психологической помощи подросткам и возможности разрешения конфликтных ситуаций. Способы психологической защиты.

2 Профилактика табакокурения

Экономические, социальные и биологические последствия табакокурения. Сигареты и семейный бюджет.

Курение и социальная адаптация личности. Курение и экология квартиры.

Конкурс антирекламы табака Ахмерова С.Г., Мубинова З.Ф., Ижбулатова Э.А. Профилактика наркомании, алкоголизма и табакокурения в образовательных учреждениях: Учебно-методическое пособие для учителей. - Уфа: Ин-формреклама, 2005. - 144 с.

3 Профилактика употребления алкоголя

Социальные и биологические последствия пьянства и алкоголизма: преступления, пожары, дорожно-транспортные происшествия, бракованная и невыпущенная продукция, аварии на производстве, бытовой и производственный травматизм, расходы на здравоохранение, содержание детских домов и интернатов, выполнение квалифицированными специалистами неквалифицированного вида труда и пр.

Обоснование превышения экономического ущерба над денежной выручкой при торговле алкоголем. Последствия эпизодического приема алкоголя.

Негативные последствия «питейных» обычаев. Ахмерова С.Г., Мубинова З.Ф., Ижбулатова Э.А. Профилактика наркомании, алкоголизма и табакокурения в образовательных учреждениях: Учебно-методическое пособие для учителей. - Уфа: Ин-формреклама, 2005. - 144 с.

№

Содержание деятельности

Формы и методы

Методическое сопровождение

Антиреклама алкогольных напитков.

4 Профилактика наркомании и токсикомании

Экономические и социальные последствия наркомании. Факторы, редопределяющие антисоциальность больных наркоманией. Искажение семейных связей, детородной функции. Особенности развития наркомании и токсикомании в подростково-юношеском возрасте.

Последствия наркотизации подростков для общества. Биологические последствия приема наркотиков.

Особенности биологических последствий при приеме наркотиков подростками и молодыми людьми. Наркотические и токсикоманические вещества как средство порабощения личности. Инстинкт самосохранения. Борьба с наркоманией за рубежом. Ахмерова С.Г., Мубинова З.Ф., Ижбулатова Э.А. Профилактика наркомании, алкоголизма и табакокурения в образовательных учреждениях: Учебно-методическое пособие для учителей. - Уфа: Ин-формреклама, 2005. - 144 с.

Примечание. Описание занятий, проведенных со школьниками см. Приложение 2.

Данную программу мы внедряем на этапе формирующего эксперимента. Направление нашей деятельности было направлено на понижение уровня зависимости подростков от алкоголя, наркомании и табакокурения

Для осуществления данной задачи мы проводили с детьми различные занятия, внеклассные мероприятия. Проведенные формы и методы работы способствовали снижению уровня зависимости подростков от алкоголя, наркомании и табакокурения

2.3 Анализ и оценка результатов экспериментальной работы по профилактике табакокурения, алкоголизма и наркомании у подростков

После разработки и апробации программы деятельности педагога психолога по профилактике табакокурения, алкоголизма и наркомании у подростков была проведена контрольная диагностика.

Таблица 5 - Результаты методики «Тест на алкогольную и наркотическую зависимость» на контрольном этапе эксперимента№ п\п Фамилия, имя учащегося Баллы Уровень

1 Айнур А. 0 нет з

2 Азат А. 0 нет з

3 Данил В. 0 нет з

4 Тимур Ш. 0 нет з

5 Денис К. 0 нет з

6 Радмила К. 0 нет з

7 Юлия К. 1 нет з

8 Гульфия И. 0 нет з

9 Салават И. 0 нет з

10 Тимур Т. 0 нет з

11 Кристина П. 0 нет з

12 Ринат Г. 1 нет з

13 Снежана Я 1 нет з

14 Асель Б. 1 нет з

15 Арман Н. 0 нет з

16 Лиина Д. 0 нет з

17 Нияз Д. 1 нет з

18 Рияз Д. 2 нет з

19 Руслан А. 1 нет з

20 Радик Б. 0 нет з

Полученные результаты подтвердили выводы констатирующего эксперимента о том, что в данном классе среди детей нет алкогольной или наркотической зависимости.

Таблица 6 - Результаты методики «Тест на предрасположенность подростка к употреблению ПАВ» на контрольном этапе эксперимента№ п\п Фамилия, имя учащегося Баллы Уровень

1 Айнур А. 3 н

2 Азат А. 5 н

3 Данил В. 14 н

4 Тимур Ш. 17 с

5 Денис К. 9 н

6 Радмила К. 4 н

7 Юлия К. 28 с

8 Гульфия И. 16 с

9 Салават И. 13 н

10 Тимур Т. 8 н

11 Кристина П. 4 н

12 Ринат Г. 16 с

13 Снежана Я 27 с

14 Асель Б. 6 н

15 Арман Н. 2 н

16 Лиина Д. 7 н

17 Нияз Д. 31 в

18 Рияз Д. 32 в

19 Руслан А. 14 н

20 Радик Б. 8 н

Проанализировав табличные данные на этапе контрольного эксперимента, нами было выявлено, что:

Высокая вероятность зависимости – 2 человека (10%);

Средняя вероятность зависимости – 5 человек (25%);

Низкая вероятность зависимости – 13 человек (65%).

После проведенных занятий результаты свидетельствуют о том, что в классе увеличилось количество детей с низким уровнем предрасположенности к употреблению психоактивных веществ.

Таблица 7 - Результаты методики «Тест на определение зависимости от никотина» на контрольном этапе эксперимента№ п\п Фамилия, имя учащегося Баллы Уровень

1 Айнур А. 1 он

2 Азат А. 0 он

3 Данил В. 4 н

4 Тимур Ш. 5 с

5 Денис К. 0 он

6 Радмила К. 2 он

7 Юлия К. 8 в

8 Гульфия И. 5 с

9 Салават И. 4 н

10 Тимур Т. 3 н

11 Кристина П. 0 он

12 Ринат Г. 5 с

13 Снежана Я 4 н

14 Асель Б. 5 с

15 Арман Н. 0 он

16 Лиина Д. 2 он

17 Нияз Д. 3 н

№ п\п Фамилия, имя учащегося Баллы Уровень

18 Рияз Д. 7 в

19 Руслан А. 5 с

20 Радик Б. 3 н

Анализ таблицы контрольного этапа эксперимента показал, что:

Очень высокая вероятность зависимости – 0 человек (0%);

Высокая вероятность зависимости – 2 человека (10%);

Средняя вероятность зависимости – 5 человек (25%);

Низкая вероятность зависимости – 6 человек (30%);

Очень низкая вероятность зависимости – 7 человек (35%).

Проанализировав полученные результаты, можно сделать вывод о том, что у детей в классе понизился уровень никотиновой зависимости. Это говорит о том, что проведенные с детьми профилактические занятия с учетом подбора правильной тактики отказа детей от курения дали положительные результаты.

Полученные результаты проверим с помощью корреляционного анализа Спирмена.

Расчет d2 для рангового коэффициента корреляции Спирмена rs при сопоставлении результатов констатирующего и контрольного эксперимента по уровню предрасположенности к психоактивным веществам у подростков (N =20)А Констатирующий ВКонтрольный d

d2

Баллы Ранги Баллы Ранги

5 3 3 2 -1 1

8 4 5 5 1 1

17 9 14 12,5 3,5 12,25

24 13 17 16 3 9

10 6 9 10 4 16

9 5 4 3,5 -1,5 2,25

32 18 28 18 0 0

23 12 16 14,5 2,5 6,25

16 8 13 11 3 9

19 10 8 8,5 -1,5 2,25

4 2 4 3,5 1,5 2,25

27 16 16 14,5 -1,5 2,25

31 17 27 17 0 0

26 15 6 6 -9 81

2 1 2 1 0 0

11 7 7 7 0 0

34 19 31 19 0 0

35 20 32 20 0 0

25 14 14 12,5 -1,5 2,25

21 11 8 8,5 -2,5 6,25

Сумма 210 210 0 153

Поскольку в одном из сопоставляемых ранговых рядах присутствуют группы одинаковых рангов, перед подсчетом коэффициента ранговой корреляции необходимо внести поправки на одинаковые ранги Та и Тb:

где a – объем каждой группы одинаковых рангов в ранговом ряду a;

b – объем каждой группы одинаковых рангов в ранговом ряду b;

В данном случае, в ряду а присутствует две группы одинаковых рангов, следовательно а = 0, а значит Та = 0

В ряду В присутствуют 4 группы одинаковых рангов, при этом b1=2, b2=2, b3=2 и b4=2.

Для подсчета эмпирического значения rs: используем формулу

В данном случае

Определим критические значения rs при N = 20

rs эмп > rs кр (р £ 0,01)

Корреляция между уровнем предрасположенности учащихся к психоактивным веществам на констатирующем этапе эксперимента и уровнем предрасположенности учащихся к психоактивным веществам на контрольном этапе эксперимента статистически значима (р £ 0,01) и является положительной.

Таким образом, при эффективной системе психолого-педагогической профилактики употребления наркотиков, алкоголя и курения подростками понижается уровень их предрасположенности к психоактивным веществам, что подтверждает нашу гипотезу и доказывает эффективность предложенной нами программы.

Итак, целью экспериментальной работы является: разработка, внедрение и апробация программы деятельности педагога-психолога по профилактике алкоголизма, табакокурения и наркомании. В экспериментальной работе мы осуществили диагностические методики, такие как: методика «Тест на алкогольную и наркотическую зависимость», «Тест на предрасположенность подростка к употребления ПАВ», «Тест на определение зависимости от никотина». Данные диагностические методики были проведены с целью выявления уровня зависимости подростков от алкоголя, табакокурения и наркомании.

Таким образом, нами было выявлено, что в классе испытуемых высокий уровень предрасположенности к употреблению психоактивных веществ и высокая зависимость от никотина

С учетом выявленных особенностей мы осуществили подбор форм и методов работы и разработали программу по понижению уровня предрасположенности к употреблению психоактивных веществ и зависимости от никотина. Основными направлениями в данной программе явилось: понижение уровня предрасположенности к употреблению психоактивных веществ и понижение зависимости от никотина у подростков.

В программу деятельности педагога-психолога по работе с детьми входили такие формы и методы как: внеклассные мероприятия и задания по профилактике алкоголизма и табакокурения у подростков.

В целях проверки эффективности предложенной программы, нами была проведена контрольная диагностика. Результаты, полученные нами после проведения контрольного эксперимента, показали, что понижение зависимости подростков психоактивных веществ и никотина осуществляется более успешно в рамках программы.

Внедрение разработанной нами программы, помогло детям понизить уровень зависимости от алкоголя и никотина, что говорит об эффективности разработанной нами программы.

Заключение

Важнейшим показателем богатства и процветания нации является состояние здоровья подрастающего поколения. Не случайно одним из приоритетных направлений деятельности Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) является обучение школьников навыкам здорового образа жизни. Наиболее важной в деле формирования здорового образа жизни среди подрастающего поколения является роль педагога-психолога.

Одним из важнейших аспектов здорового образа жизни является сознательный отказ от табакокурения, приема алкоголя, наркотических и токсикоманических средств. Особое значение в наши дни приобретает профилактика наркомании и токсикомании.

Поэтому нами была проведена диагностика по выявлению зависимости от алкоголя, табакокурения и наркомании у подростков, в ходе которой было выявлено, что в классе испытуемых высокий уровень предрасположенности к употреблению психоактивных веществ и высокая зависимость от никотина

С учетом выявленных особенностей мы осуществили подбор форм и методов работы и разработали программу по понижению уровня предрасположенности к употреблению психоактивных веществ и зависимости от никотина. Основными направлениями в данной программе явилось: понижение уровня предрасположенности к употреблению психоактивных веществ и понижение зависимости от никотина у подростков.

В программу деятельности педагога-психолога по работе с детьми входили такие формы и методы как: внеклассные мероприятия и задания по профилактике алкоголизма и табакокурения у подростков.

Психолого-педагогическая профилактика ранней алкоголизации и курения подростков представляет собой систему мер, предупреждающих возникновение и развитие деструктивных изменений в структурах личности и поведении, посредством формирования устойчивого психологического иммунитета к негативным влияниям на субъекта из вне и обеспечивающих возможность самореализации за счет социальных источников.

Эффективность реализации системы психолого-педагогической профилактики употребления алкоголя и курения подростками обеспечивается посредством следующей совокупности педагогических условий: педагогическая профилактика вредных привычек подростков будет представлена в качестве педагогической цели; разработаны содержание, способы и средства психолого-педагогической профилактики ранней алкоголизации и курения подростков; в основе содержания системы профилактики ранней алкоголизации и табакокурения подростков применена модель формирования жизненных навыков подростков, предусматривающая: развитие социальной и личной компетенции; становление навыков самозащиты; развитие самоконтроля и целеполагания, стремления к раскрытию творческого потенциала, необходимого для созидания и личностного роста.

Профилактическая работа организуется в условиях совместной деятельности педагога-психолога и подростков с учетом принципов: комплексности, парциальности, опережающего обучения, социокультурной когнитивной, проблемной адекватности, субъект-субъектного отношения

В профилактике наркомании большое место занимает наличие объективной информации, правильно организованный досуг, разумное использование свободного времени с учетом возрастных интересов и потребностей, а также специфики различных подростковых групп.

В современном мире алкоголь, наркотик и табак имеют свои закономерные пути распространения, отличные от того, что было в прошлом.

Причина этого, в основном, заключается в изменившихся мотивах потребления и облегчении связей между странами. Ведущим становится мотив поиска эйфории, а лечебные, практические, ритуальные причины отнесены на второй план.

Во всем мире на борьбу с наркоманией ежегодно выделяются значительные средства, исчисляемые десятками миллиардов долларов, однако наркотики по-прежнему считаются третьей угрозой человечеству после ядерного оружия и глобальной экологической катастрофы.

Список литературы

1. Анисимов, Л.Н. Профилактика пьянства и наркомании среди молодежи / Л.Н. Анисимов. – М.: Просвещение, 2006.- 45 с.

2. Ахмерова С.Г., Мубинова З.Ф., Ижбулатова Э.А. Профилактика наркомании, алкоголизма и табакокурения в образовательных учреждениях: Учебно-методическое пособие для учителей. - Уфа: Ин-формреклама, 2005. - 144 с.

3. Ахмерова С.Г. Теоретико-методические основы профилактики наркомании в образовательных учреждениях. - Уфа, БИРО, 2005. – 230 с.

4. Бездна: Пьянство. Наркомания. СПИД. - М.: ЮНИТИ, 2004. – 192 с.

5. Бенюмов В.М., Костенко О.Р., Флоренсова К.М. Вред алкоголя, никотина, наркотиков. – М.: Просвещение, 2003. – 123 с.

6. Братусь В.С. Психология, клиника профилактика раннего алкоголизма / Братусь В.С., Сидоров П.И. - М.: Академия, 2005. – 375 с.

7. Габиани А.Л. На краю пропасти: Наркомания и наркоманы. - М.: Мысль, 2005. – 385 с.

8. Гарифуллин P.P. Скрытая профилактика наркомании: Практическое руководство для педагогов и родителей. - М.: ТЦ Сфера, 2002. – 317 с.

9. Генкова Л.Л., Славков Н.Б. Почему это опасно. - М.: Просвещение, 2004. – 328 с.

10. Глушков В.А. Наркомании у подростков. - Киев, 2005. – 330 с.

11. Еникеева Д.Д. Как предупредить алкоголизм и наркоманию у подростков: учеб. пособие для студентов средних и высш. педагог. учеб. заведений /Еникеева Д.Д. - 2-е изд., стереотип. - М.: Академия, 2006. - 144 с.

12. Еникеева Д.Д. Популярная психиатрия / Еникеева, Д.Д. - М.: Аст-Пресс, 2006. - 528 с.

13. Змановская Е.В. Девиантология: психология отклоняющегося поведения: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / Змановская, Е.В. - М.: Академия, 2003. - 564

14. Кобякова Т.С., Смердов О.А. Первичная профилактика наркозависимости: Концепция программы организации и развития подросткового добровольческого движения. - М., 2006. – 333 с.

15. Козлов В.В. Руководство по спасению наркомана, или Краткий курс выживания. - М.: Изд-во института психотерапии, 2002. – 373 с.

16. Клочинова П. Профилактика асоциального поведения подростков /Клочинова П. // Социальная педагогика. – 2006. - № 1. – С.61-70.

17. Колесов Д.В. Беседы об антиалкогольном воспитании / Колесов Д.В. - М.: Просвещение, 2007. - 80 с.

18. Копыт Н.Я. Профилактика алкоголизма /Копыт Н.Я., Сидоров П.И. - М.: Медицина, 2006. - 240 с.

19. Круглянский В.Ф. Наркомании и токсикомании у подростков. - Минск: Высш. шк. 2005. – 317 с.

20. Кулаков С.А. Психопрофилактика и психотерапия в средней школе: Учеб.-метод, пособие. - СПб.: Питер, 2006. – 317 с.

21. Кулаков С.А. На приеме у психолога - подросток. - М.: Просвещение, 2005. – 415 с.

22. Кулинич Г.Г. Вредные привычки: Профилактика зависимостей. 8-11 классы: Классные часы. Родительские собрания. Викторины, конкурсы. Тесты, анкеты. Советы психолога и врача. – М.: ВАКО, 2008. – 272 с.

23. Левин Б.М., Левин М.Б. Наркомания и наркоманы: Кн. для учителя. - М.: Просвещение, 2005. – 417 с.

24. Личко А.Е., Битенский B.C. Подростковая наркология. - Л.: Медицина. 2004. – 415 с.

25. Макаров В.В. Первичная профилактика наркоманических заболеваний у подростков // Вопросы наркологии. - 2003. - № 4.- С.25-27.

26. Макеева А.Г. Не допустить беды: Пед. профилактика наркотизма школьников. Под ред. М.М. Безруких; М-во образования Рос. Федерации. - М.: Просвещение, 2003. - 191 с.

27. Мудрик А.В. Введение в социальную педагогику / А.В. Мудрик. – М.: Академия, 2007. – 340 с.

28. Макеева А.Г. Педагогическая профилактика наркомании в школе. - М.: Просвещение, 2005. – 315 с.

29. Наркотики и яды: Психоделики и токсические вещества, ядовитые животные и растения /Сост. В.И. Петрова, Т.И. Ревяко. - М.: Литература. 2006. – 373 с.

30. Подростки и наркотики: опыт исследования./Под. ред. Е.Л. Омельченко. - М.: Издательский дом «ГЕНЖЕР», 2003. – 353 с.

31. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании /Под ред. С.В. Березина и др. - М.: Изд-во Института Психотерапии, 2005. – 438 с.

32. Профилактика вредных привычек и здоровый образ жизни. – Ижевск, 2006.- 63 с.

33. Психология подростка: полное руководство / под ред. А.А. Реана. – СПб: прайм - ЕВРОЗНАК, 2003. – 432 с.

34. Психология и лечение зависимого поведения / Под ред. С. Даулинга. - М.: Академия, 2006. – 217 с.

35. Профилактика злоупотребления психоактивными веществами / Сост. Тростанецкая Г.Н., Гериш А.А. – М.: АПКиПРО, 2002. – 272 с.

36. Российская Федерация. М-во образования РФ О концепции профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде: приказ М-ва образования РФ от 28.02. № 619 // Вестник образования. -2000. - № 6. – С. 10-12.

37. Пятницкая И.Н. Наркомании. - М.: Медицина 2004. – 217 с.

38. Руководство по профилактике злоупотребления психоактивными веществами несовершеннолетними и молодежью/Под науч. ред. Л.М. Шипицыной, Л.С. Шпилени. - СПб.: Питер, 2003. – 345 с.

39. Сирота Н.А. Профилактика наркомании и алкоголизма / Сирота Н.А., Ялтинский В.М. - М.: Академия, 2003. - 176 с.

40. Скворцова Е.С. Алкоголь, женщины, подростки / Скворцова Е.С. - М.: Медицина, 2005. - 40с.

41. Соломзес Дж., Чебурсон В., Соколовский Г. Наркотики и общество. - М.: «Иллоин», 2004. – 215 с.

42. Социальная педагогика: курс лекций: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений /под общ. ред. М.А. Галагузовой. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2003. – 416 с.

43. Степанов В.Г. Психология трудных подростков: учеб. пособие для студ. высш. педаг. учеб. заведений / В.Г. Степанов. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Академия, 2006. -336 с.

44. Суханов В.И., Макович В.А. Вредные привычки: причины и профилактика. - Челябинск, 2006. – 375 с.

45. Твое здоровье в твоих руках: Сб. методических материалов. – 2005. – 51 с.

46. Толстых Н.Н. Изучение мотивации подростков, имеющих пагубные привычки / Толстых Н.Н., Кулаков С.М. // Вопросы психологии. - 2003. - № 2. - С. 35-38.

47. Ураков И.Г. Алкоголь: личность и здоровье / Ураков, И.Г. - М.: Медицина, 2006. – 80 с.

48. Фельдштейн Д.И. Проблемы возрастной и педагогической психологии / Фельдштейн Д.И. - М.: Международная педагог. академия, 2005. - 366 с.

49. Фалькович Т.А., Толстоухова Н.С., Высоцкая Н.В. Подростки XXI века. Психолого-педагогическая работа в кризисных ситуациях: 8-11 классы. - М.: ВАКО, 2007. - 256 с.

50. Хомик В.С. Отношение ко времени: психологические проблемы ранней алкоголизации и отклонение поведения / Хомик В.С., Кроник А.А. //Вопросы психологии. - 2004. - №1. - С. 98-106.

51. Цетлин М.Г., Колесников А.А. Наркомании и токсикомании // Профилактика пьянства, наркомании, токсикомании, курения, СПИДа (курс лекций и программа). - М.: ВНИЦ ПМ МЗ РФ, 2007. – 430 с.

52. Шереги Ф.Э., Арефьев А.Л. Наркоситуация в молодежной среде: структура, тенденции, профилактика. - М.: Издательский дом «ГЕН ЖЕР». 2003. – 225 с.

53. Школа без наркотиков. Книга для педагогов и родителей: Изд. 2-е, перераб. и доп. // Под науч. ред. Л.М. Шипицыной, Е.И. Казаковой. - СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2006. – 330 с.

54. Ягодинский В.И. Уберечь от дурмана: - М., 2005. – 282 с.

55. Ягодинский В.Н. Школьнику о вреде никотина и алкоголя. - М.: Просвещение, 2006. – 287 с.

Оценить/Добавить комментарий:Имя:

Оценка:

Неудовлетворительно

Удовлетворительно

Хорошо

Отлично

Комментарии:А где приложение то?

18:00:39 03 марта 2011

Работы, похожие на Дипломная работа: Деятельность педагога-психолога по профилактике алкоголизма, табакокурения и наркомании среди подростковСовершенствование деятельности в области антинаркотической политики на ...

Содержание Введение 1. Теоретические и методологические основы изучения антинаркотической политики 1.1 Понятие антинаркотической политики ...

... тому подобное по проблемам злоупотребления наркотиками, их незаконного оборота и профилактики наркомании; систему производства пособий для педагогических работников образовательных ...

- программа Проекта ХОУП по профилактике табакокурения, алкоголизма, наркомании по пособиям "Полезные привычки" (для учащихся 1-8 классов и их родителей); Раздел: Рефераты по государству и праву

Тип: дипломная работа Просмотров: 831 Комментариев: 0 Похожие работы

Оценило: 0 человек Средний балл: 0 Оценка: неизвестно Скачать

Ранняя профилактика преступности несовершеннолетних

ОГЛАВЛЕНИЕ Введение. 1. Актуальность темы исследования. 2. Цель и задачи дипломной работы. 3. Историография. 4. Методологические основы и методы ...

Эти данные являются дополнительным аргументом в пользу того, чтобы школа стала гораздо более активным субъектом профилактики преступности несовершеннолетних, сосредоточив свои ...

76 "Первые отклонения в нравственном развитии и поведении школьников наблюдаются довольно рано, ? всех трудных подростков уже в 1-м классе проявили крайнюю неустойчивость поведения ... Раздел: Рефераты по криминологии

Тип: реферат Просмотров: 4428 Комментариев: 1 Похожие работы

Оценило: 7 человек Средний балл: 4.3 Оценка: 4 Скачать

Современное состояние проблемы наркозависимости

Содержание Введение 1. Характеристика наркозависимого поведения подростка 1.1 Распространение наркотиков как латентный социальный процесс 1.2 ...

В большинстве регионов среди лиц, злоупотребляющих наркотиками, наибольшее распространение имеют традиционные для страны наркотики растительного происхождения - мак, конопля и их ...

Это отправная точка, исходя из которой необходимо: во первых, определить стратегию и оптимальные пути формирования активной, наступательной первичной профилактики употребления ... Раздел: Рефераты по социологии

Тип: дипломная работа Просмотров: 229 Комментариев: 0 Похожие работы

Оценило: 0 человек Средний балл: 0 Оценка: неизвестно Скачать

Социальная работа с детьми в кризисных ситуациях

... обществе 1.1 Характеристика положения детей в современной России 1.2 Причины возникновения дезадаптации детей и подростков Глава 2. Технологии ...

Такие поведенческие установки подростков способствую дальнейшему росту употребления алкоголя и табакокурения в молодежной среде.

детей с нарушениями развития, профилактике алкоголизма, наркомании и правонарушений у несовершеннолетних и т. д. Подробно образовательная программа для родителей изложена в ... Раздел: Рефераты по педагогике

Тип: дипломная работа Просмотров: 270 Комментариев: 0 Похожие работы

Оценило: 0 человек Средний балл: 0 Оценка: неизвестно Скачать

... привычки и социально-психологические аспекты здоровья подростков

Введение Постановка проблемы и актуальность - проблема употребления алкоголя, табака и наркотиков очень актуальна в наши дни. Сейчас их потребление ...

В жизни современного общества особо остро стали проблемы связанные с табакокурением, наркоманией и алкоголем.

Недавно в Англии был проведен опрос подростков и оказалось, что среди курящих две трети уже пробовали нелегальные наркотики, а среди некурящих - всего 1%. Из этого следует вывод ... Раздел: Рефераты по безопасности жизнедеятельности

Тип: дипломная работа Просмотров: 1552 Комментариев: 0 Похожие работы

Оценило: 0 человек Средний балл: 0 Оценка: неизвестно Скачать

Наркомания и токсикомания

Реферат по ОБЖ На тему: "Наркомания и токсикомания". Реферат подготовил: ученик 11-В класса Кабурнеев Е. Содержание 1. Введение 2. Ответственность ...

Алкоголизм одного или обоих родителей в современных условиях является более значимым фактором риска заболеваемости наркоманией у детей и подростков, ввиду более быстрой ...

Последствия приобщения молодых людей к употреблению наркотиков многообразны и порочны, как для самого индивида, так и для социума в целом, поскольку наркотизация населения ... Раздел: Рефераты по физкультуре и спорту

Тип: реферат Просмотров: 4799 Комментариев: 7 Похожие работы

Оценило: 10 человек Средний балл: 4 Оценка: 4 Скачать

Особенности профилактики девиантного поведения несовершеннолетних в ...

Введение. Актуальность выбранной темы. Отклоняющееся поведение у подростков - система поступков или отдельные поступки, противоречащие принятым в ...

Родители, употребляя социально приемлемые наркотики - сигареты, алкоголь, сами того не подозревая, формируют установку подростков на прием наркотических веществ как "нормального ...

По данным социологического опроса руководителей образовательных учреждений Свердловской области ( 132 участника семинара "Профилактика наркомании, токсикомании и других форм ... Раздел: Рефераты по психологии

Тип: реферат Просмотров: 13255 Комментариев: 6 Похожие работы

Оценило: 18 человек Средний балл: 4.5 Оценка: 5 Скачать

Профилактика социальных болезней у подростков

Федеральное агентство по образованию РФ Ульяновский государственный университет Факультет гуманитарных наук и социальных технологий Кафедра педагогики ...

Программа профилактики состоит из 8 упражнений, выполняя которые подростки знакомятся с основными понятиями, такими как "наркомания", "алкоголизм", "табакокурение", узнают о ...

В ходе проведения "Программы позитивной профилактики социальных болезней у подростков "Нет" - наркотикам" школьники второй ступени показали свою заинтересованность в решении ... Раздел: Рефераты по социологии

Тип: курсовая работа Просмотров: 285 Комментариев: 0 Похожие работы

Оценило: 0 человек Средний балл: 0 Оценка: неизвестно Скачать

Технология социальной работы

1. Соц. р-та как феномен современного мира Как профессия с.р-та появ-ся на рубеже 19-20 в.в., что обусловлено рядом факторов.. С. р-та сегодня ...

В течение 10 лет существенно выросла заболеваемость нас. в России алкоголизм, наркомания, токсикомания, что обусловлено преимущественным влиянием соц. факторов на организм ч.

к-ых имеются лица, злоупотребляющие алкоголем, наркотиками;5) трудное, неблагополучное положение различных категорий семей: семьи, имеющие на попечении детей-сирот и детей ... Раздел: Рефераты по социологии

Тип: шпаргалка Просмотров: 4186 Комментариев: 0 Похожие работы

Оценило: 2 человек Средний балл: 4.5 Оценка: неизвестно Скачать

Технологии работы социального педагога с многодетной семьей

... агентство по образованию Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Амурский гуманитарно-педагогический ...

Мероприятия по профилактике табакокурения, алкоголизма, наркомании

Психопрофилактика наркомании включает в себя, во-первых, преодоление психолого-педагогических ошибок и нарушений в системе "родитель-подросток", создающих для подростка угрозу ... Раздел: Рефераты по социологии

Тип: дипломная работа Просмотров: 1312 Комментариев: 0 Похожие работы

Оценило: 0 человек Средний балл: 0 Оценка: неизвестно Скачать

Все работы, похожие на Дипломная работа: Деятельность педагога-психолога по профилактике алкоголизма, табакокурения и наркомании среди подростков (3126)

Назад

Меню

Главная

Рефераты

Благодарности

Jokes in English

Женский журнал

Рекомендуем

Опрос

Берут ли взятки преподаватели вашего ВУЗа?

Да, без взяток невозможно учиться вообще.

Да, но все реально сдать и без них.

Нет, не берут никогда.

Результаты(52141)

Комментарии (2022)

Известной певице поставили страшный диагноз!

Copyright © 2005-2011 BestReferat.ru bestreferat@mail.ru реклама на сайте