

Главное управление образования Курганской области
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Курганский техникум строительных технологий и городского хозяйства»

Твой выбор

*воспитательная программа по профилактике употребления
психоактивных веществ*



Согласовано
Заседание педсовета
«17» февраля 2015г.
Протокол № 5



Воспитательная программа «Твой выбор» (профилактика употребления психоактивных веществ)

Авторы программы: Тарасова Н.В., руководитель ВС, Брызгалова С.В., зав. отделением СР,
Бурмистрова Е.А., педагог-психолог, Брызгалова О.В., библиотекарь

Пояснительная записка

Программа по профилактике употребления психоактивных веществ обусловлена необходимостью ведения работы по предупреждению приобщения подростков к психоактивным веществам и формирования табако-, алко- и наркозависимости.

У зависимости много граней и сторон. Обращаясь к теме наркотиков, общество чаще всего особенно выделяет сильные наркотики. На самом же деле они представляют собой лишь небольшую часть всего спектра зависимостей, к которому относятся алкоголизм, курение, а также так называемые поведенческие зависимости, такие, например, как зависимость от телевидения, игровых автоматов, компьютерных игр и т. д.

В России от 3 до 8 миллионов человек потребляют наркотики, почти 2/3 из них молодёжь в возрасте до 30 лет. Употребление ПАВ имеет негативные, социальные, экономические, медицинские, психологические, семейные последствия, в конечном итоге оно снижает качество жизни. Постоянно увеличивается число преступлений, совершаемых в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

Социологические данные Курганской области говорят о том, что:

- средний возраст, в котором подростки пробуют наркотики, составляет 15–16 лет;
- реальное число жителей Курганской области, систематически употребляющих наркотики, в 4-5 раз может превышать данные официальной статистики;
- наблюдается применение психоактивных суррогатов (насвай);
- молодёжь недостаточно понимает степень вреда, которую может нанести даже разовое употребление наркотиков;
- в непосредственном окружении подростков выделяются такие факторы, провоцирующие употребление наркотиков, как конфликтные отношения в семье, перерастающие в полное отчуждение детей и родителей, отсутствие мотивации к обучению в школе, непонимание значения образования для дальнейшей взрослой жизни, характер компании друзей.

Социологические данные нашего образовательного учреждения показывают:

- за последние 3 года снизилось употребление спиртных напитков среди обучающихся (от 8,6% до 3,3%);
- увеличилось количество употребляющих психоактивные вещества (от 1 до 6 чел.)

Профилактическая деятельность нашего образовательного учреждения регламентируется:

- Законом Российской Федерации "Об образовании", устанавливающим ответственность образовательного учреждения за жизнь и здоровье обучающихся во время образовательного процесса, в том числе и за защиту обучающихся от незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ;
- Федеральным законом "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних", устанавливающим правовые основания для проведения индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, употребляющими наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо употребляющими одурманивающие вещества, а также совершающими правонарушения и антиобщественные действия (в том числе связанные с незаконным оборотом наркотиков);
- Письмом Министерства образования и науки России, МВД России и ФСКН России «Об организации работы по предупреждению и пресечению правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков в образовательных учреждениях»;
- Целевой программой Курганской области «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Курганской области на 2010 – 2014 годы».

Мероприятия программы направлены побудить подростков вступить в полемику со своей жизненной ситуацией и присущими им элементами зависимого поведения. При этом речь чаще всего идет о таких зависимостях, которые не воспринимаются как таковые, которые уже стали повседневной реальностью. Поэтому профилактика зависимости – это прежде всего стимулирование и поддержка обращения к своим собственным чувствам и желаниям, выработка социальной компетенции, активное участие в создании своего жизненного пространства

Профилактика зависимости должна доставлять удовольствие и давать импульсы для более активного вступления в контакт с другими и с самим собой.

Основными направлениями в работе являются:

- Обращение к собственной личности и составляющим собственной личности, которые могут вести к зависимостям, обуславливает необходимость обратиться к элементам зависимого поведения, а также умению справиться с конфликтами, способности к контактам. При этом обсуждаются причины зависимого поведения и пробуждается сознание того, что пристрастие и зависимость - это те темы, с которыми каждый из нас сталкивается в различных формах и сферах, то есть они являются составными частями нашей жизни.

- Восприятие и выражение чувств - одна из важных тем работы. Неумение выразить свои чувства означает, что растет внутреннее напряжение, и для того, чтобы облегчить свое состояние, могут быть использованы и ПАВ.

- «Радости жизни и жизненные разочарования» - основное внимание уделяется возможностям в организации повседневной жизни.

Таким образом, каждая ступень программы включает в себя четыре основных раздела: информирование, положительный «образ — Я», эффективное общение, принятие решения.

Известно, что референтная группа для подростков – сверстники. Зачастую, подростки негативно воспринимают поступающую от взрослых информацию, действуя по принципу: «Выслушай взрослого и сделай наоборот». Считаю, что в данном случае можно привлекать к работе волонтеров из среды самих подростков.

Концепция профилактики употребления ПАВ в образовательном учреждении выделяет две стратегии профилактики наркозависимости:

1. Негативно-ориентированную профилактику употребления ПАВ, которая предусматривает проведение профилактических мероприятий в рамках проблемно-ориентированного подхода. Акцент в негативной профилактике ставится на отрицательных последствиях приема ПАВ. Основные усилия сосредотачиваются на снижении влияния факторов риска вовлечения в наркотизацию. (Акцентирование на отрицательных последствиях приема ПАВ не обеспечивает достижение поставленных целей).

2. Позитивная профилактика, целью которой является воспитание “личностно развитого человека, способного справляться с собственными психологическими затруднениями и жизненными проблемами, не нуждающегося в приеме ПАВ”.

Должно быть исключение “запретной информации” - т.е. подросткам не должна предоставляться информация, которая может стимулировать интерес к эффектам употребления наркотических и др. ПАВ, или способствовать вовлечению подростка в наркотизацию. Полностью исключить сведения о технологии изготовления и применения наркотических веществ.

Цель данной программы: Создание комплекса профилактических мероприятий, направленных на предупреждение формирования негативных ценностей и мотивов употребления ПАВ обучающимися посредством обучения навыкам ответственного поведения в пользу своего здоровья.

Задачи:

1. Предоставить подросткам объективную научную информацию о психоактивных веществах и ВИЧ, способствовать формированию отрицательного отношения к употреблению табака, алкоголя, наркотиков.

2. Способствовать формированию положительного «образа — Я».

3. Развивать навыки эффективного общения.

4. Способствовать осознанию обучающимися своих ценностей.

5. Способствовать формированию навыков принятия обоснованных решений, сопротивления социальному давлению.

6. Развитие волонтерского движения.

7. Повышение общей культуры поведения и формирование образа социально успешного молодого человека.

Критерии отслеживания эффективности предложенной программы

1. Уровень и степень добровольной вовлечённости родителей, детей и других людей в мероприятия.

2. Изменение отношения к возможному приему ПАВ

3. Сформированность развитой Я - концепции у обучающихся.

4. Уровень конфликтности в подростковой среде

5. Появление у подростков устойчивых интересов
6. Уровень социальной адаптации подростка.
7. Сформированность негативного отношения обучающихся к употреблению ПАВ.
8. Изменение количества детей, состоящих в «группе риска»
9. Сформированность общей культуры поведения и образа социально успешного молодого человека.
10. Методические разработки реализации программы.

Формы отслеживания: анкетирование, тестирование, сочинения, наблюдение, социометрия.

Целевая группа: обучающиеся с 1 по 3 курс.

Ожидаемые результаты:

1. Формирование негативного отношения к психоактивным веществам у обучающихся.
2. Повышение уровня развития умений и навыков:
 - а) уверенного позитивного поведения;
 - б) конструктивного общения в разных социальных группах;
 - в) отстаивания и защиты своей точки зрения;
 - г) осознанного и уверенного умения сказать употреблению ПАВ «Нет».
3. Повышение общей культуры поведения и формирование образа социально успешного молодого человека через полученные знания и навыки.

Критерий	Показатели	Инструментарий
Уровень и степень добровольной вовлечённости родителей, детей и других людей в мероприятия.	Количество посещенных мероприятий	Индивидуальный план сопровождения
Изменение отношения к возможному приему ПАВ	Формирование негативного отношения к психоактивным веществам у подростков, осознанного и уверенного умения сказать употреблению ПАВ «Нет»	Анкетирование, тестирование, сочинения
Сформированность развитой Я - концепции у обучающихся.	Знание о себе, понимание своих чувств, эмоций, знание о возможных способах заботы о себе.	Специфическая и неспецифическая диагностика, тренинги, дискуссии.
Уровень конфликтности в подростковой среде	Формирование навыков конструктивного общения между собой и со взрослыми	Диагностика
Появление у подростков устойчивых интересов	Занятия в спортивных секциях, кружках по интересам, повышение общей культуры поведения и формирование образа социально успешного молодого человека	Учет обучающихся, занимающихся в кружках и секциях
Уровень социальной адаптации подростка.	Формирование социальных навыков необходимых для здорового образа жизни. Формирование волонтерских групп из подростков с лидерскими установками для оказания поддержки сверстникам с	Психологическое наблюдение.

	проблемами зависимости от ПАВ.	
Сформированность негативного отношения обучающихся к употреблению ПАВ.	Пропаганда здорового образа жизни, здоровых гармоничных отношений со сверстниками.	Организация спортивных соревнований и иных эффективных форм досуга.
Изменение количества детей, состоящих в «группе риска»	Формирование у обучающихся навыков уверенного позитивного поведения, снижение количества обучающихся «группы риска»	Учёт детей «группы риска»
Сформированность общей культуры поведения и образа социально успешного молодого человека.	<p>Обучающиеся должны знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - болезни, связанные с применением ПАВ; - причины и последствия ПАВ (табакокурения, алкоголизма, наркомании); - вредное влияние ПАВ на организм человека. <p>Обучающиеся должны уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять полученные знания на практике; - уметь говорить «Нет»; - вести активный здоровый образ жизни. <p>Обучающиеся должны приобрести навык:</p> <ul style="list-style-type: none"> - работы в коллективе; - высказывания своих мыслей; - изучения научной литературы. 	Специфическая и неспецифическая диагностика, тренинги, дискуссии.
Методические разработки реализации программы	Обобщение полученного опыта.	Наличие диагностического материала, сценариев мероприятий по профилактике ПАВ, видео и аудио материалов.

Содержание программы

Что мы понимаем под зависимостью и профилактикой зависимости? Что такое пристрастие и зависимость. Игры для представления и знакомства.

Возрастные поведенческие реакции подростков как фактор риска. Психологические факторы риска. Стресс как фактор риска. Социально – психологические факторы, препятствующие формированию зависимости. Личностные факторы, препятствующие формированию зависимости. Подсказки для родителей.

Легальные и нелегальные наркотики. Табак. Почему люди начинают курить? Каким образом воздействует никотин? О пассивном курении. Табак -легальный наркотик?

Алкоголь. Алкоголь - легальный наркотик? Молодежь и алкоголь. Какому риску подвергается человек при потреблении алкоголя. Как возникает алкоголизм? Стадии употребления алкоголя. Формы защиты. Алкоголизм и семья. Лекарства. Неутешительные факты.

Гашиш и марихуана. Происхождение и распространение. Искусственные наркотики. Групповой портрет. Факторы риска алкоголизации и наркомании среди подростков.

Существующие ограничения, административная и уголовная ответственность за употребление, распространение и хранение ПАВ.

Потребление ПАВ как саморазрушающее поведение, следствие бездуховности и морального несовершенства. Употребление наркотиков – получение удовольствия таким путем, не имея других удовольствий. Главная причина наркомании - неудовлетворенность жизнью. Наркомания – тяжелая болезнь, разрушающая мозг, психику, физическое здоровье человека. Деграция личности наркомана. Собственное Я наркомана (любыми возможностями выполнить желание достичь наркотического состояния). Снятие физической зависимости, психическая зависимость, возможность наркомана вернуться в свою среду, преследование “приятелями” или наркоторговцами.

Как сформировать навыки уверенного отказа от предложения психоактивных веществ. Ситуации, когда подростков принуждают курить, употреблять алкоголь или наркотики. Различные способы уверенного отказа. Практические тренировки способов отказа от ПАВ.

Личность и составляющие собственной личности, которые могут приводить к наркомании или другим зависимостям. Восприятие органами чувств и выражение чувств. Дерево радостей и печалей. «Что было бы если...». Радости жизни и жизненные разочарования. «Я – ты – мы». Ролевой тренинг.

Тренинг для родителей «Мы в ответе за тех, кого воспитали». Формирование навыков адекватного поведения в стрессовых ситуациях.

история возникновения табака. Способы адекватного поведения родителей в разных ситуациях, связанными с употреблением ПАВ детьми.

Интеграция обучающихся в обществе

Техникум

ПДН при ОП № 3 УМВД России по г. Кургану

КДНиЗП Администрации г. Кургана и районов области (Кетовский, Щучанский, Половинский, Варгашинский и другие)

КРОО «Новая жизнь»

Курганский ЛО МВД России на транспорте

Между техникумом и подразделением по делам несовершеннолетних, комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, родителями, общественными организациями, городским центрами медицинской профилактики, библиотеками, сетью учреждений дополнительного образования.

Основные мероприятия по реализации программы

№ п/п	Мероприятие	Форма проведения	Сроки	Ответственный
1	Анкета, направленная на изучение характера отношения подростков к ПАВ	Анкетирование	Сентябрь-октябрь	Педагоги-психологи, мастера п/о, кураторы , тьюторы групп
2	Биологические и социальные факторы риска. Мотивы употребления ПАВ.	Час психолога	Октябрь	Педагоги-психологи
3	Курение – дело серьезное! (Как курение влияет на молодой организм)	Тематический час общения	Ноябрь	Педагоги-психологи, мастера п/о, тьюторы, кураторы групп, мед.работник
4	Советы, как бросить курить.	Консультация психолога	Ноябрь	Педагоги-психологи, зав.отделением СР
5	- О вреде алкоголизма и наркотической зависимости - Молодежь против наркотиков! - Все, что ты должен знать о ВИЧ/СПИДе	Информационные часы с привлечением волонтеров	декабрь	Руководитель ВС, зав.отделением СР, мед.работник
6	Правда и ложь о ВИЧ/СПИДе	Тестирование на уровень осведомленности по проблеме	Ноябрь-декабрь	Педагоги-психологи, зав.отделением СР
7	- Умей противостоять зависимостям - Умей сказать «НЕТ!» - Пути достижения жизненных целей	Тренинговые занятия с обуч-ся	Январь-февраль	Педагоги-психологи
8	- Заблуждение о безвредности пива - Пиво – молодежный напиток?	Информационные часы с привлечением волонтеров	март	Зам.директора по ВР, зав.отделением СР, мед.работник
9	Мы в ответе за тех, кого воспитали	Тренинг для родителей	март	Педагоги-психологи
10	Дерево радостей и печалей Я - ты - мы	Тренинговые занятия с обуч-ся	апрель	Педагоги-психологи
11	Анкетирование по завершению программы	анкетирование	май	Педагоги-психологи, мастера п/о, тьюторы, кураторы групп

Нормативно-правовые акты

1. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 N 195-ФЗ (ред. от 02.12.2013, с изм. от 07.06.2013) // Собрание законодательства РФ. – 2002. - N 1 (ч. 1). - Ст. 1
2. О наркотических средствах и психотропных веществах: Федеральный закон от 08.01.1998 N 3-ФЗ (ред. от 25.11.2013; с изм. и доп., вступающими в силу с 05.12.2013) // Собрание законодательства РФ. – 1998. - N 2. - Ст. 219.
3. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 07.05.2013) // Собрание законодательства РФ. – 2012. - N 53 (ч. 1). - Ст. 7598.
4. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.11.2013) // Собрание законодательства РФ. – 2011. - N 48. - Ст. 6724.
5. Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних: Федеральный закон от 24.06.1999 N 120-ФЗ (ред. от 07.05.2013) // Собрание законодательства РФ. - 1999. - N 26. - Ст. 3177.
6. Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака: Федеральный закон от 23.02.2013 N 15-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2013. - N 8. - Ст. 721.
7. Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года: Указ Президента РФ от 09.06.2010 N 690 (ред. от 28.09.2011) // Собрание законодательства РФ. – 2010. - N 24. - Ст. 3015.
8. Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года: утверждена Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. N 690 // Российская газета. - 2010. - 15 июня.
9. Концепция государственной политики по контролю за наркотиками в Российской Федерации: утверждена Постановлением Верховного Совета страны от 22 июля 1993 г. // Ведомости Съезда народных депутатов РФ и Верховного Совета РФ. - 1993. - N 32. - Ст. 1265.
10. Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Противодействие незаконному обороту наркотиков": Распоряжение Правительства РФ от 04.03.2013 N 294-р // Собрание законодательства РФ. -2013. - N 10. - Ст. 1062
11. Концепция государственной антинаркотической политики Российской Федерации: утв. ФСКН России 16.10.2009 // URL : www.fskn.gov.ru
12. Об организации работы по предупреждению и пресечению правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, в образовательных учреждениях (вместе с "Рекомендациями по осуществлению взаимодействия органов управления образованием, образовательных учреждений, органов внутренних дел и органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ в организации работы по предупреждению и пресечению правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, в образовательных учреждениях"): Письмо Минобрнауки РФ, МВД РФ, ФСКН РФ от 21.09.2005 N ВФ-1376/06 // Официальные документы в образовании. – 2005. - N 31.
13. Об организации работы по предупреждению и пресечению правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков в образовательных учреждениях: письмо Федерального агентства по образованию от 24.12.2005 // Вестник образования России. - 2006. - N 4. - С.41-52.
14. Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде: утверждена Приказом Минобрнауки России: одобрена решением Правительственной комиссии по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту от 22 мая 2000 года // Вестник образования России. - 2000. - N 7. - С. 42-54.
15. О профилактике наркомании и токсикомании на территории Курганской области: Закон Курганской области от 04.05.2005 N 43 (ред. от 03.05.2011): Принят Постановлением Курганской областной Думы от 26.04.2005 N 282 // СПС КонсультантПлюс Регион
16. Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Курганской области на 2010 – 2014 годы: Целевая программа Курганской области // <http://ufo.fskn.gov.ru>

17. Об административных правонарушениях на территории Курганской области : Закон Курганской области от 20.11.1995 N 25 (ред. от 05.11.2013) // Новый мир. - 1995. – 29ноября. - N 231.

18. О профилактике наркомании и токсикомании на территории Курганской области: Закон Курганской области от 04.05.2005 N 43 (ред. от 03.05.2011) : Принят Постановлением Курганской областной Думы от 26.04.2005 N 282 // Новый мир: офиц. Выпуск. - 2005. - N 11.

19. О целевой Программе Курганской области "Профилактика правонарушений в Курганской области в 2011 - 2013 годах" (вместе с "Перечнем мероприятий целевой Программы Курганской области "Профилактика правонарушений в Курганской области в 2011 - 2013 годах" : Постановление Правительства Курганской области от 09.11.2010 N 528 (ред. от 28.11.2011) // Новый мир – Документы. – 2010. – 26 ноября. – Вып. N 86.

Литература

20. Кривцова, С.В. Тренинг. Навыки конструктивного взаимодействия с подростками / С.В. Кривцова, Е.А. Мухаматулина // Практическое руководство для школьного психолога.- М.: Генезис, 2007. – 184 с.

21. Пелипас, В. Е. Вовлечение семьи в профилактику злоупотребления психоактивными веществами / В. Е. Пелипас, Л. Н. Рыбакова // Педагогика. - 2008. - N 4. - С. 51-59.

22. Ромек, В.Г. Тренинг уверенности в межличностных отношениях / В.Г. Ромек. - СПб.: Речь, 2003. – 180 с.

23. Психология подростка: учебник / под ред. А.А. Реана. - СПб: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2012. – 540 с.

24. Рыбакова, Л. Н. Зарубежный опыт привлечения семьи к участию в антинаркотической профилактике / Л. Н. Рыбакова, В. Е. Пелипас // Педагогика. - 2009. - N 9. - С. 108-115.

25. Селиверстов, С. Э. Как "освещать" наркотики, чтобы не сделать их предметом интереса детей и подростков / С. Э. Селиверстов // Молодежь и общество. - 2008. - № 3. - С. 134-139. - (Профилактика)

26. Селиверстов, С. Э. Профилактика наркомании в молодежной среде / С.Э. Селиверстов // Молодежь и общество. - 2008. - № 3. - С.140-144.

27. Семикин, Г. И. Признаки использования наркотических или токсикоматических веществ / Г. И. Семикин // Молодежь и общество. - 2008. - № 1. - С. 80-91. - (Профилактика)

28. Сирота, Н.А. Эффективные программы профилактики зависимостей от наркотиков и других форм зависимого поведения / Н.А. Сирота, В.М.Ялтонский. - М.: Педагогика, 2004. - 240 с.

29. Цукерман, Г.А. Психология саморазвития : задача для подростков и их педагогов / Г.А. Цукерман. – Рига : Эксперимент, 1997. – 276 с.

30. Фопель, К. Энергия паузы. Психологические игры и упражнения / К.Фопель. - М.: Генезис, 2006. – 81 с.

31. Ширванян, Т.А. Педагогические аспекты профилактики употребления психоактивных веществ в подростковой среде / Т. А. Ширванян // Вестн. Моск. ун-та: Сер. 20: Педагогическое образование. - 2009. - № 3. - С.73-81.

32. Школа без наркотиков: Книга для педагогов и родителей / под ред. Л.М.Щипицыной и Е.И.Казаковой. – СПб: Детство-Пресс, 2001. – 86 с.

Интернет-ресурсы

1. Антинаркотический Интернет-проект. –: <http://www.nodrugs.ru/>.

2. Детская и юношеская наркомания. Доктор ВЛ. Лукьянов. – Режим доступа: <http://www.medline.narod.ru/>.

3. Национальный Научный Центр Наркологии Росздрава (Федеральное государственное учреждение). URL: <http://www.nncn.ru/>.

4. Общество и наркотики. Влияние, вред, лечение, профилактика. URL: <http://www.comnark.com/>.

5. Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>.

6. Русский народный сервер против наркотиков: Субъективные мнения специалистов по проблеме наркотизма. Советы родным и близким наркоманов. Ранняя диагностика. Адреса групп взаимопомощи. Тематические материалы. URL: <http://www.narcom.ru/>.

Анкета, направленная на изучение характера отношения подростков к наркомании

Предложенная анкета не является «тестом», в ней нет «хороших» и «плохих» ответов. Важно, чтобы Вы выразили свое личное мнение. Вам предлагается ряд вопросов. Тот ответ, который Вы считаете наиболее приемлемым для себя, нужно подчеркнуть. Заранее благодарим вас за участие.

АНКЕТА

1. Что такое, на Ваш взгляд, «здоровый образ жизни»?
 - А) не пить, б) не курить, в) заниматься спортом,
 - Г) не употреблять наркотики, д) полноценно питаться
 2. Считаете ли Вы для себя необходимым придерживаться принципов здорового образа жизни?
 - А) да, частично, в) эта проблема меня пока не волнует, г) нет;
 3. Есть ли среди Ваших знакомых люди, употребляющие наркотические вещества?
 - А) да, б) нет;
 4. Если бы вы узнали, что Ваш друг (подруга) употребляет наркотики Вы:
 - А) немедленно прекратили с ним (с ней) отношения,
 - Б) продолжали бы дружить, не обращая внимания;
 - В) постарались бы помочь излечиться;
 - Г) попросили бы дать попробовать.
 5. Пробовали ли Вы наркотики? Какие?
-
6. Хотели бы Вы попробовать наркотическое вещество? Какое?
-
7. Наркотик стоит попробовать:
 - А) чтобы придать себе смелость и уверенность;
 - Б) чтобы легче общаться с другими людьми;
 - В) чтобы испытать чувство эйфории;
 - Г) из любопытства;
 - Д) чтобы не быть «мокрой курицей» в компании друзей;
 - Е) чтобы показать свою независимость родителям и учителям;
 - Ж) не стоит пробовать в любом случае.
 8. Талантливые люди принимают наркотики, чтобы получить приток вдохновения:
 - А) да, б) нет
 9. Наркотик делает человека свободным:
 - А) да, б) нет;
 10. Наркотик избавляет от обыденности жизни:
 - А) да, б) нет;
 11. Наркотики дают ни с чем не сравнимое ощущение удовольствия:
 - А) да, б) нет;
 12. Наркотики бывают «легкими» и «тяжелыми»?
 - А) да, б) нет;
 13. Если наркотики не вводить в вену, привыкания не будет?
 - А) да, б) нет;
 14. От очередного употребления наркотика всегда можно отказаться:
 - А) да, б) нет; В) если есть сила воли, то да.
 15. Наркоманами становятся только слабые и безвольные:
 - А) да, б) нет.
 16. Если бросать, то лучше бросать:
 - А) постепенно, б) сразу, в) бросить невозможно.
 17. В наше время существуют эффективные методы лечения наркомании, которые позволяют человеку снова вернуться к нормальной жизни, стать полноценным членом общества:
 - А) да, б) нет.

Сообщите, пожалуйста, некоторые данные о себе:

СПАСИБО ЗА УЧАСТИЕ!

Анализ результатов:

1. Подростки, ответившие положительно на вопрос 5, вероятнее всего имеют опыт употребления наркотических веществ.
2. Для подростков, выбравших вариант г вопроса 4 и вариант а, б, в, г вопроса 6 характерно позитивное отношение к употреблению наркотиков.
3. Подростки, ответившие отрицательно на вопрос 6 и вариант ж вопроса 7 имеют четко сформированное негативное отношение к употреблению наркотиков, положительные ответы на вопросы 9-17 свидетельствуют о недостаточной информированности подростков по проблеме наркомании. Об этом также говорит и крайне негативная позиция в отношении людей, страдающих наркотической зависимостью (выбор варианта а вопроса 4) недооценка масштабов наркомании, низкая значимость здоровья (выбор варианта г, д вопроса 2) и отсутствие комплексного подхода к вопросам здоровья и здорового образа жизни в целом.

Приложение 2

Мониторинг отношения обучающихся к табакокурению.

Анкетирование при входе в программу.

1. Что тебе известно о табаке?
2. Среди твоих знакомых есть курильщики?
3. Можешь ли ты по внешним признакам определить курильщика?
4. Почему люди начинают курить?
5. Что такое пассивное курение?

Анкетирование по завершении программы

1. Что нового ты узнал во время работы?
2. Нужно ли проводить специальную работу, чтобы ребята в нашем училище меньше курили?
3. Как изменились твои взгляды на психоактивные вещества (табакокурение, алкоголизм, наркотики)?
4. Как можно вытеснить из жизни человека пристрастия табаку?
5. Сформулируй права некурящего человека.
6. Как ты сформулируешь отказ на предложение покурить?

Приложение 3

Занятие « Курение-дело серьезное! ».

Цель:

Способствовать формированию навыков отрицательного отношения к курению

Задачи: 1) способствовать формированию здорового образа жизни;
2) дать представление о влиянии курения на молодую кожу.

Ход занятия:

1. Энергизатор «Рука к руке».
Ведущий подает команды:
- 2) рука к руке;
- 3) нос к носу;
- 4) спина к спине;
- 5) хвост к хвосту;
- 6) локоть к локтю и т. Д.

По этой команде играющие быстро выбирают себе пару и становятся так, как сказал ведущий. Кто останется без пары, становится ведущим.

2. Объявление целей и темы занятия.

3. Мозговой штурм.

-Что такое кожа? (организм, защитный слой)

-Что необходимо соблюдать, чтобы кожа была здоровой? (личную гигиену)

-Какие факторы отрицательно влияют на кожу? (мороз, ветер, солнце, неподходящая косметика, дым сигарет)

4. Информационные материалы

ВОЗ считает, что табачная эпидемия, которая убивает около 5 млн. человек в год, является болезнью, распространяемой посредством рекламы, размещенной в том числе, в кинофильмах и в мире моды.

В России в настоящее время курят 65% мужчин и свыше 30% женщин. Растет количество курящих детей и подростков. В старших классах курят 50% мальчиков и 40% девочек. Ежегодно в России от причин, связанных с курением, преждевременно умирают 270 тысяч человек.

Никотин губительно сказывается и на человеческой коже. Дело в том, что вещества, содержащиеся в табачном дыму, суживают мелкие сосуды. В результате ткани недополучают крови, а, значит, испытывают дефицит питания.

Организм людей, выкуривающих хотя бы 5 сигарет в день, большую часть времени испытывают «кислородное голодание», которое губительно сказывается на обмене веществ. Какое-то время природный потенциал помогает компенсировать это состояние, однако наступает момент, когда все внутренние ресурсы уже исчерпаны. И тогда обменные проблемы становятся видны невооруженным глазом.

Двух лет регулярного курения вполне достаточно для «табачной трансформации» - видимого изменения кожных покровов. Эпидермис, испытывающий постоянный дефицит кровообращения, становится блеклым и тусклым. Кроме того, меняется его цвет, текстура и упругость. Все эти изменения укладываются в понятие «кожа курильщика».

Существует еще и термин «лицо курильщика». У табакомана с большим стажем скулы значительно выступают вперед, резко обозначены носогубные борозды, а от углов рта под правильным углом отходят две симметричные складки. Кроме того, у него резко выражена морщинистость вокруг глаз.

Понятно, что курильщик выглядит намного старше своего некурящего ровесника. Табак является специфическим пусковым механизмом для фермента, расщепляющего коллаген. Разрушение этого белка приводит к самым трагическим последствиям: кожа, лишенная своего остова, начинает быстро дрябнуть. Морщины появляются с катастрофической скоростью, причем каждый последующий год курения лишь ускоряет процесс их образования. У курящего человека они формируются в 5 раз быстрее, чем у некурящего.

5. Энергизатор. «Внутренняя бесконечность».

Ведущий: 1) Давайте походим, как злой тигр, запертый в клетке.

2) Давайте сядем, как сидит курица под дождем.

3) Давайте встанем как солдат на посту и т.д.

6. Деление на группы КО.

Ветер, воздух, снег, солнце.

7. Работа в группах КО.

1) Нарисуйте «кожу курильщика».

2) Нарисовать «лицо курильщика»

3) Сопоставьте курильщика и человека, ведущего ЗОЖ.

4) Изобразите курильщика на уроке физкультуры.

8. Защита проектов.

9. Рефлексия

-Что нового узнали?

-Что было самым интересным?
10. Энергизатор «Я не тормоз».

Приложение 4

Занятие «Как влияет курение на молодой организм».

Цели: формирование навыков отрицательного отношения к курению.

Задачи: 1) дать представление о влиянии курения на молодой организм, детородные органы;
2) формирование навыков здорового образа жизни.

Ход занятия.

1. Энергизатор «Комплимент» (для девочек), «Упражнения с внутренней бесконечностью» (отвечают мальчики им, как колобок, убежавший от лисы).

2. объявление темы и задач тренинга.

3. «Мозговой штурм».

1) –На какие органы человеческого тела влияет никотин? (сердце, печень, легкие, ротовая полость, глаза, мозг, конечности, половые органы, кожа – на все)

2) –Какие негативные действия никотина на органы вы знаете? (головокружение, тошнота, развитие атеросклероза, гипертония, стенокардия, инфаркт, инсульт)

4. Информационные материалы

Россия входит в число стран, где вредная привычка – курение – очень распространены – 64,7% россиян курят.

Как сообщает агентство ИТАР-ТАСС, согласно статистическим данным, в России никотиновой зависимостью страдают 63% мужчин и 9,7% женщин, кроме того, в возрасте до 18 лет в той или иной степени курят 45% детей. Среди российских городов первенство по числу курильщиков держат Калининград, Мурманск, Краснодар.

Длительное воздействие никотина на нервные центры, регулирующие мозговую активность, может привести к ранней половой слабости и импотенции. Как показывают результаты исследования, проведенного Британской медицинской ассоциацией, большинство мужчин и не догадываются о возможности существования связи между курением и импотенцией. В то же время до 120 тыс. англичан в возрасте от 30 до 40 лет стали импотентами именно по вине пагубного пристрастия к табаку.

У женщин могут наблюдаться нарушения менструального цикла и преждевременный климакс.

Сильным токсичным действием на организм курильщика обладает окись углерода – угарный газ. Попадая с табачным дымом в организм, он соединяется с гемоглобином эритроцитов, в результате чего возникает стойкое кислородное голодание мышц сердца.

В силу биологических особенностей женский организм больше, по сравнению с мужским страдает от ядов табачного дыма. Женщины быстрее втягиваются в курение и с большим трудом отвыкают от него.

Не последнее значение для курящей женщины является потеря привлекательности. От курения грубеет голос, желтеют зубы и пальцы, портится цвет лица, быстрее появляются морщины.

Особенно неблагоприятно отражается курение на детородной функции. Так, беременность у курящей женщины часто протекает с различными осложнениями, повышением давления, появлением отеков и крайними их проявлениями – самопроизвольными выкидышами и преждевременными родами.

Никотин и другие вещества табачного дыма влияют на развивающийся плод, т.к. он легко проникает через плацентарный барьер.

Некурящие люди, находясь в прокуренном помещении, становятся «пассивными курильщиками». Подсчитано, что постоянное пребывание в прокуренном помещении некурящего подвергает его такому же риску заболеваний, как человека, выкуривающего до 5 сигарет в день.

5. Энергизатор

«Ручеек» - становятся парами друг за другом. Все берутся в парах за руки и поднимают руки вверх. 1 человек без пары идет на край взад «ручейка», с закрытыми глазами он идет по ручейку и выбирает себе пару, затем проходят по ручейку и становятся перед первой парой. Оставшийся без пары идет на край ручейка и т.д. «Ручеек» движется быстрее и быстрее.

6. Деление на группы КО:

Север, восток, запад, юг.

7. Работа в группах КО

1) У вас в семье родился братик. Ваш папа курит. Ваши действия.

2) Ваша приятельница курит. Ей 14 лет. Вы пришли к ней на день рождения.

3) Ваш одноклассник попробовал курить и заболел. Какие симптомы вы можете назвать и что ему посоветовать.

4) Вы, ваш папа и его друзья отправились на рыбалку. Через 30 минут все они четверо закурили в машине.

8. Защита проектов.

9. Рефлексия

-Что нового узнали сегодня?

-Что было самым интересным?

-Над чем хочется поразмышлять?

10. Энергизатор

«Я хочу сказать спасибо...(кому за что).

Приложение 5

Тренинг « Скажи « нет!» ПАВ».

Цель: Развить навыки уверенного отказа от предложения психоактивных веществ

Задачи

- Обсудить ситуации, когда подростков принуждают курить, употреблять алкоголь или наркотики.
- Познакомить с различными способами уверенного отказа.
- Тренировать способы отказа от ПАВ.

Ход занятия

Энергизатор « Я люблю себя за то, что...».

Представление темы занятий.

Скажите участникам, что на занятии они будут обучаться различным способам сопротивления давлению окружающих, предлагающих психоактивные вещества.

Мозговой штурм.

Попросите участников привести примеры, когда их просили или принуждали закурить, выпить, попробовать наркотики.

Задайте вопросы:

1. Кто предлагал (взрослые, сверстники, знакомые, незнакомые люди)?

2. Какую цель преследовал предлагающий?
3. Удалось ли отказаться?
4. Кому труднее всего отказывать в просьбе?
5. Чьему давлению тяжелее сопротивляться?

Выслушайте ответы.

Скажите, что человек может оказаться в сложной жизненной ситуации или переживать неприятные чувства, потому что не смог противостоять давлению окружающих, особенно, если это были старшие по возрасту или авторитетные люди.

Попросите назвать причины, по которым бывает трудно отказывать в просьбе или не делать того, чего не хочется.

Выслушайте ответы и выпишите их на доску.

Скажите, что существует много причин, по которым человек соглашается делать то, что ему не хочется. А именно: не хотят оказаться изгоем, быть высмеянным, бояться обидеть, казаться грубым, быть не таким как все и др.

Подчеркните, что существует много способов отказаться делать то, что тебе делать не хочется или ты считаешь вредным для себя.

Информация для подростков

Повесьте плакат «Правила уверенного отказа». Прочитайте эти правила вместе с участниками и обсудите их.

1. если хотите в чем – либо отказать человеку, четко и однозначно скажите ему «НЕТ».
- Объясните причину отказа, но не извиняйтесь слишком долго.
2. отвечайте без паузы – так быстро, как только это вообще возможно.
 3. настаивайте на том, чтобы с вами говорили честно и откровенно.
 4. попросите объяснить, почему вас просят сделать то, чего вы делать не хотите.
 5. смотрите на человека, с которым говорите. Наблюдайте, есть ли в его поведении какие – либо признаки неуверенности к себе. Следите за его позой, жестами, мимикой (дрожащие руки, бегающие глаза, дрожащий голос и т.д.).
 6. не оскорбляйте и не будьте агрессивными.

Работа в группах КО.

Объедините участников в группы КО по 2 человека. Раздайте каждой паре карточки с ситуацией «просьба».

Предложите прочитать ситуацию, и используя один из способов отказа, разыграйте сценку, в которой герой отказывается выполнить просьбу. Скажите, что при подготовке сценки они должны использовать «Правила уверенного отказа».

Ситуация «Просьба».

Сергей шел по улице. Вдруг его кто-то окликнул. Он оглянулся и увидел хорошо одетого, солидного мужчину, стоящего около дорогой иномарки. Сергей остановился и подошел к нему. Мужчина попросил юношу отнести и передать какую – то коробку в офис, находящийся в доме напротив. Сергей стал отказываться, тогда мужчина стал его уговаривать. Сначала он предложил ему за услуги деньги, потом стал нервно объяснять, почему он сам не может ее отнести. Когда он разговаривал с Сергеем, он старался не смотреть ему в глаза.

Способы отказа.

Нет, не могу.

Нет, нет, и еще раз нет.

Нет, мне сейчас некогда.

Нет, спасибо, мне не нужны деньги.

Скажите «нет» и уйдите, не объясняя причины.

Пригласите добровольцев показать сценки. Проведите обсуждение и поблагодарите.

Скажите, что брать у незнакомых людей вещи опасно.

Сделайте вывод, что знание и умение применять приемы уверенного отказа помогают человеку не поддаваться давлению и оставаться в безопасности, не обижая других.

Скажите, что не всегда в жизни бывает достаточно просто сказать «нет», когда принуждают выпить или закурить. Предложите игру, в которой участники потренируют способы, помогающие избегать давления и оставаться востребованными, продолжать дружить и весело проводить время.

Ролевая игра. Объедините участников в 4 группы КО. Раздайте каждой группе карточки с приемами предложения ПАВ и со способами отказа. Каждый участник группы по очереди вытягивает карточки с одним из приемов, читает его вслух. Затем предлагает соседу справа, прочитать ответ. Каждому приему предложения ПАВ соответствует два ответа с отказом.

Примеры предложения ПАВ и способы отказа:

Привет! Присоединяйся к нашей компании. У нас есть кое – что выпить.

Да ну! Сейчас по телевизору начинается классный фильм, пойдём лучше посмотрим;

Нет, спасибо, мне сейчас нужно идти на тренировку (на встречу, на занятия).

Давай покурим. Чего ты боишься? Сейчас только младенцы не курят. Ты что салага?

Нет, не хочу. Кстати, большинство людей как раз не курят;

Нет, спасибо. Мне совсем не нравится запах табака. Меня от него просто тошнит.

Пойдем со мной в гости. Ребята обещали принести наркотики. В жизни надо попробовать все. Не упрямясь.

Нет, это не по мне. Плохое место. Я не хочу, чтобы обо мне говорили, что я наркоман;

Ты шутишь! Такие эксперименты всегда заканчиваются плохо. Я хочу оставаться здоровым.

Хочешь выпить?

Нет, спасибо, от вина люди перестают соображать и совершают глупые поступки;

Нет, спасибо, от вина у меня болит голова.

Предложите группам продемонстрировать понравившиеся способы отказа от предложения ПАВ. Поблагодарите их за представление.

Важно довести до участников понимания того, что давление пить, курить, употреблять наркотики может быть преодолено с использованием навыков неагрессивного отказа, которые помогут отстаивать свои интересы и права, открыто и честно выражать свои чувства, не нарушая прав и интересов других людей.

Подведите итог занятию, обратив внимание, что отказ от употребления табака, алкоголя и наркотиков сохранит их здоровье.

Энергизатор «Подарок».

Участники стоят в кругу. Каждый по очереди передает соседу, стоящему справа свой подарок, который он показывает с помощью жестов. Остальные должны угадать, какой подарок был преподнесен. Повторяться нельзя.

Вывод

Существует много эффективных способов говорить «НЕТ».

Приложение 6

Тренинг для родителей «Мы в ответе за тех, кого воспитали».

Цели: формирование навыков адекватного поведения в стрессовых ситуациях.

Задачи: - познакомить с историей возникновения табака;

- тренировать способы адекватного поведения родителей в разных ситуациях, связанными с употреблением ПАВ детьми.

- формирование копинг- стратегии на основе имеющихся копинг -ресурсов.

Ход занятия:

Энергизатор: «Я здоровый потому что ...».

Представление темы занятий.

Мозговой штурм:

- 1) Вспомните, по какой причине вы начали курить?
- 2) По каким причинам курит современная молодежь?

Из истории табакокурения.

Табак как представитель дикой флоры известен был еще в древности в Европе, Азии и Африке. Листья его сжигались на костре, и их дым оказывал одурманивающее действие. Курение было частью религиозных ритуалов. Распространение табака среди народов мира связывают с именем Колумба, который вместе со своей командой впервые увидел индейца, «пьющего дым». Очень скоро табак распространился из Испании по всей Европе. В Россию табак начал поступать в начале 17 века. Первоначально табаку приписывались лечебные свойства, считали, что он отгоняет злых духов. Французский посол Жанн Нико подарил французской королеве табачный порошок, ей очень понравилось новое «лекарство». Ювелиры изготавливали красивые табакерки, украшали их драгоценными камнями. В Англии дело даже доходило до того, что детей отправляли в школу с табаком и атрибутами для его курения. Но врачи уже тогда стали бить тревогу и назвали ее подарком дьявола, считали, что табачный дым осложняет многие заболевания. Уже в 1604 году вышел первый труд о вреде табака, принадлежащий королю Англии Якову I Стюарту. Во многих странах издавались законы по борьбе с курением. В России в царствование Михаила Федоровича уличенных в курении первый раз накалывали 60 ударами палок по стопам, после второго раза отрезали нос и уши.

В 1634 году в Москве был пожар, горела половина города, причиной было курение. Поэтому курить было запрещено под страхом смерти. В 1649 году в законе было указано: «Велено всех, у кого будет найдено богомерзкое зелье, бить кнутом, пока не признается, откуда зелье получено». Но из этой борьбы табак выходил всегда победителем, побеждали купцы, фабриканты, получавшие от торговли папиросами баснословные прибыли. В России торговля табаком и курение были разрешены в царствование Петра I, который сам после посещения Голландии стал заядлым курильщиком. С тех пор «трава Нико», или «подарок дьявола» прочно вошла в жизнь людей.

В трубках и сигаретах курильщиков мира каждую минуту сгорают 190 тонн табачных листьев.

О пагубном влиянии табака известно давно, но научное объяснение сложилось только в нашем столетии. В табачном дыме 6000 различных компонентов, 30 из которых относятся к разряду натуральных ядов: никотин, мышьяк, угарный газ, бензопирен, полоний 210.

Первая попытка курения вызывает бурную реакцию организма: кашель, тошноту, усиленное выделение слюны, холодный пот, головокружение, сужение зрачков, учащенное сердцебиение и дыхание.

Чем опасен табачный дым?

Каждый третий умирающий в мире - жертва табака. Дети, родившиеся у курящих матерей, отстают в развитии, в 7 лет – плохо читают, в 10 лет - плохо понимают текст, математические задания.

Деление на группы: «Яблоко-банан-груша».

Работа в группах КО.

Задание для первой группы:

Проинсценировать ситуацию «Вы нашли сигареты у ребенка» (Диалог).

Задание для второй группы:

«Вы увидели, что ваш ребенок курит». (Диалог)

Задание для третьей группы:

«Вам сказали, что ваш ребенок курит». (Диалог)

Рефлексия: - Что нового вы узнали для себя сегодня?

Энергизатор: « Дождь».

Раздаточный материал для классных руководителей БИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА НАРКОЗАВИСИМОСТИ.

1. Патология беременности.
2. Осложненные роды (затяжные, с родовой травмой или гипоксией новорожденного).
3. Тяжело протекавшие или хронические заболевания детского возраста (не исключаются простудные, воспаления легких, ангины).
4. Сотрясения головного мозга, особенно многократные.
5. Алкоголизм и/или наркомания у близких родственников.

Добавляются еще и следующие:

- резидуальное органическое поражение головного мозга;
- хронические болезни печени с нарушением ее детоксицирующей ф-ии;
- степень изначальной толерантности, а именно устойчивость организма к определенным видам наркотика;
- природа того вещества, которым злоупотребляют

Биологические факторы на прямую влияют на функциональные возможности головного мозга, уменьшая его способность переносить интенсивные или продолжительные нагрузки, причем не только и не столько в интеллектуальной, сколько в эмоциональной сфере. Т.е., человек с благополучным анамнезом после более или менее тяжелого «удара судьбы» легко может собраться, мобилизоваться, вернуться к нормальному ритму жизни. А имеющему в биографии, например сотрясение мозга, сделать это намного труднее. На подсознательном уровне травмированный постоянно ищет средство, которое было бы в состоянии, хоть на короткое время, вернуть эмоциональную устойчивость или повысить ее. Таким средством может стать наркотик.

МОТИВЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ.

1. Позитивные - для получения удовольствия;
2. Негативные – защита от тоски;
3. Нейтральные – для приспособления к окружающим

Раздаточный материал СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА.

Следующие характеристики семейного воспитания могут стать причиной формирования наркозависимого поведения:

- неполная семья;
- сильная занятость родителей;
- отсутствие братьев и сестер;
- алкоголизм и наркомания родителей;
- преждевременное освобождение от опеки родителей;
- гиперопека со стороны родителей;
- искажение семейных отношений, приводящее к неправильному освоению социальных ролей;
- психические заболевания, скверный характер или частые нарушения общепринятых правил у кого-либо из близких родственников;
- эмоциональное отвержение ребенка родителями¹.

Эмоциональное отвержение нарушает социализацию в семье, что приводит к:

- искажению образа своего «Я»;
- заниженной самооценке;
- нарушение мотивационной сферы;
- аддиктивному поведению как к одной из форм психологической защиты.²

Другие социальные факторы риска.

- доступность наркотического вещества;
- степень грозящей ответственности;
- «мода» на наркотик;
- влияние группы сверстников.³

ВОЗРАСТНЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПОДРОСТКОВ КАК ФАКТОР РИСКА.

- реакция эмансипации;
- хобби-реакция;
- формирующиеся сексуальные влечения;
- группирование со сверстниками⁴.

Раздаточный материал

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА.

1. Низкая самооценка.
2. Фокусировка на внешнее окружение: оценка своего настроения на основании настроения других людей, внушаемость.
3. Неспособность идентифицировать или выразить чувства.
4. Неспособность просить помощь: «если ты сам не позаботишься о себе, то никто о тебе не позаботится».
5. Экстремальное мышление.
6. Низкая стрессоустойчивость.¹
7. Высокая подверженность влиянию групповых норм
8. Повышенная тревожность, импульсивность как качество характера.
9. Низкая переносимость фрустраций.
10. Неспособность к продуктивному выходу в ситуациях затрудненности удовлетворения актуальных жизненно важных потребностей.
11. Неспособность к продуктивному выходу из психотравмирующих ситуаций.
12. Несформированность способов психологической защиты, позволяющей справиться с эмоциональным напряжением.
13. Любопытство в сочетании с другими факторами риска и/или особенностями в личностной сфере.
14. Низкий самоконтроль.
15. Деформированная система ценностей.
16. Завышенная самооценка.
17. Болезненная впечатлительность, обидчивость, повышенная конфликтность и т.д.

СТРЕСС КАК ФАКТОР РИСКА.

1. Трудные жизненные ситуации – болезнь, опасность инвалидизации или смерти.
2. Трудные ситуации, связанные с выполнением какой – либо задачи – затруднения, противодействия, помехи, неудачи.
3. Трудные ситуации, связанные с социальным взаимодействием – ситуации оценки, критика, конфликты, давление.

Дети и подростки не обладают достаточным опытом анализа психотравмирующих ситуаций, поэтому не могут адекватно воспринимать такие ситуации. И тогда действие их на личность определяется следующим образом:

- напряженность от неспособности справиться с проблемой, внутренняя установка на бессилие, неудачу и т.д.
- напряженность по поводу неспособности что-либо предпринять вообще.

К вышеперечисленным добавляются так же следующие факторы:

- нравственная незрелость личности, нарушенная социальная микросфера, индивидуально – биологические особенности личности, индивидуально – психологические и нервно – психические аномалии личности

Раздаточный материал

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ФОРМИРОВАНИЮ НАРКОЗАВИСИМОСТИ.

1. В семье:
 - проводилось предродовое обследование;
 - установлены близкие отношения с детьми;
 - поощряется приобретение знаний;
 - ценятся принципы;

- имеется опыт выхода из стрессовых ситуаций;
 - родители проводят много времени с детьми;
 - родители устанавливают доверительные отношения с детьми, умеренно критикуя их, вместо того, чтобы баловать детей или строить с ними отношения авторитарно;
 - члены семьи заботятся и защищают друг друга;
 - члены семьи четко видят свое будущее;
 - семья поддерживает связь с педагогами;
 - обязанности в семье распределены посильно.
2. В образовательном учреждении :
- педагоги предъявляют высокие требования к ученикам;
 - поощряется выбор цели и ее достижение;
 - поощряется социально направленная деятельность – альтруизм, умение сотрудничать;
 - предоставляется возможность: раскрываться лидерам, учиться принимать решения;
 - учащиеся имеют навыки социального общения;
 - родители вовлечены в жизнь ОУ;
 - проводятся различные акции антинаркотического содержания в рамках психопрофилактической работы;
 - персонал ОУ видит свою роль в качестве заботливых попечителей.
3. В обществе:
- нормы поведения и политика направлены на поддержку не потребления наркотиков;
 - подросткам предоставляется возможность зарабатывать на жизнь;
 - существует система помощи и социальной поддержки;
 - молодежь вовлекается в деятельность общественных организаций.
4. Среди ровесников:
- уважение строится без потребления наркотиков, уважается авторитет;
 - подростки привязаны к определенной группе;
 - ценится уникальность каждой личности, составляющей группу общения.
5. Социальная работа:
- подростки вовлекаются в организации и участвуют в проведении различных мероприятий спортивного, познавательного, общественно-значимого характера;
 - существует система учреждений и организаций, позволяющая детям и подросткам удовлетворять свое любопытство и потребность в общении, самоутверждении;
 - существует развитая и доступная детям и подросткам система социальной поддержки, где они могли бы получить помощь психологов, психотерапевтов, волонтеров.1

Раздаточный материал

ЛИЧНОСТНЫЕ ФАКТОРЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ФОРМИРОВАНИЮ НАРКОЗАВИСИМОСТИ.

1. Видение жизненной перспективы.
 2. Высокий самоконтроль.
 3. Высокая стрессоустойчивость, умение взять себя в руки.
 4. Система ценностей, совпадающая с социальными ценностями.
 5. Адекватность самооценки.
 6. Способность к конструктивному поведению в ситуации конфликта.
 7. Здоровое и развитое чувство юмора.
 8. Способность к продуктивному выходу из ситуаций затрудненности удовлетворения актуальных жизненно важных потребностей.
 9. Сформированность и эффективность способов психологической защиты, позволяющей справляться с эмоциональным напряжением.
 10. Умение находить конструктивные решения при наличии психотравмирующих ситуаций.1
- Религиозность может быть действенным фактором защиты.2

Раздаточный материал "ПОДСКАЗКИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ"

1. Согласитесь с беспокойством и неудовольствием. Это возраст, полный противоречий и беспокойства. Ничего ненормального нет в том, что поведение подростка изменчиво и

непредсказуемо, что он мечется от крайности к крайности, любит родителей и одновременно ненавидит их и т.д.

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

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

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

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

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

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

8. Правда и сочувствие рожают любовь. Не торопитесь вносить ясность в те факты, которые, по вашему мнению были извращены. Родители, скорые на расправу, не научат уважать правду. Некоторые родители излишне торопятся точно сообщить, где, когда и почему они были правы. Часто подростки встречают такие заявления упрямством и злобой. Таким образом, иногда и правда превращается в смертельное для семейных отношений оружие, если единственная цель – это докопаться до истины.

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

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

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

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

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

14. Сохраняйте чувство юмора.

Приложение 8

СЛОВАРЬ

Психоактивные вещества (ПАВ) – химические и фармакологические средства, влияющие на физическое и психическое состояние, вызывающие болезненное пристрастие. К ним относятся наркотики, токсические вещества (наиболее распространены в детской и подростковой среде – ингалянты: пары бензина, клея и т.п.), табак, алкоголь.

Наркотики – психоактивные вещества, включенные в официальный список наркотических веществ (то есть изготовление, хранение, перевозка и распространение этих веществ влечет за собой юридическую ответственность)

Злоупотребление психоактивными веществами – неоднократное употребление психоактивных веществ без назначения врача, имеющее негативные медицинские и социальные последствия.

Профилактика употребления ПАВ – комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, направленных на предотвращение распространения и употребления психоактивных веществ (ПАВ), а также предупреждение развития и ликвидации негативных личностных, социальных и медицинских последствий злоупотребления ПАВ (безнадзорность, преступность, рост сопутствующих наркомании заболеваний)

Абстиненция – воздержание от употребления наркотиков или алкогольных напитков, будь то по принципиальным соображениям или по другим причинам.

Абстинентное состояние (синдром отмены) – резкое ухудшение самочувствия, вызванное прекращением приема или уменьшением употребления психоактивного вещества, которое принималось многократно, обычно в течение длительного времени и больших дозах. Состояние может сопровождаться признаками физиологического расстройства.

Аверсивная терапия – терапия, которая подавляет патологическое влечение к приему ПАВ путем ассоциирования его с болезненными или неприятными переживаниями. Термин относится к любой разновидности лечения алкогольной или наркотической зависимости, в основе которого лежит создание условно-рефлективного отвращения при виде, запахе вкусе и мысли об алкоголе или наркотике.

Адаптация – приспособление строения и функций организма к условиям существования в окружающей среде. В психотерапии различают адаптацию психологическую, под которой понимают приспособление психической деятельности человека к условиям окружающей среды; социальную – приспособление человека к определенным формам социальной деятельности.

Акцентуированные личности – понятие и термин, введенное немецким психиатром К. Леонгардом в 1964 году: различные, еще не ставшие патологией особенности характера, являющиеся предрасположенностью к неврозам и психопатиям. Скрытые акцентуированные личности у подростков легче, чем явные, при правильном воспитании компенсируются и исчезают; ошибки воспитания способствуют их переходу к неврозам и психопатиям.

Аутогенная тренировка – психотерапевтический метод лечения, предполагающий обучение пациентов мышечной релаксации, самовнушению, развитию концентрации внимания и силы представления, умению контролировать произвольную умственную активность, с целью повышения эффективности значимой для субъекта деятельности.

Барьер общения – психологические трудности, возникающие в процессе общения, служащие причиной конфликтов или препятствующие взаимопониманию и взаимодействию. Вербализация – отражение опыта в речи, является речевым показателем личности.

Внушение – воздействие на психику человека, при котором путем преимущественно не осознаваемой психической активности создается установка на функциональное развертывание ее резервов. Внушение реализуется, если оно соответствует логическим построениям, присущим мышлению пациента.

Возрастной подход – учёт и использование закономерностей развития личности (физических, психологических, социальных), а также социально-психологических особенностей групп воспитываемых, обусловленных их возрастным составом.

Группа риска наркотизации – группа несовершеннолетних и молодежи, выделенная на основании определенного набора социально-демографических, личностных, психологических и сомато-физических признаков, характеризующихся большой склонностью к злоупотреблению

наркотиками и иными психоактивными веществами. Группа риска является самостоятельным объектом профилактики. К ней относятся дети и молодые люди:

- лишенные родительского попечения, ведущие безнадзорный образ жизни, не имеющие постоянного места жительства;
- экспериментировавшие с первыми пробами различных психоактивных веществ;
- имеющие проблемы в развитии и поведении, обусловленные нервно-психической неустойчивостью или сопутствующими психическими отклонениями.

Группа взаимопомощи – группа, члены которой поддерживают друг друга в выздоровлении или в поддержании выздоровления от алкогольной или другой наркотической зависимости либо оберегают друг друга от воздействия чьей-либо зависимости, причем без профессиональной терапии или руководства.

Дезадаптация – психическое состояние, возникающее в результате несоответствия социопсихологического или психофизиологического статуса ребёнка новой социальной ситуации.

Деловая игра – метод имитации ситуаций, моделирующих профессиональную или иную деятельность путём игры по заданным правилам.

Диагноз педагогический – определение характера и объёма способностей учащихся, затруднений, испытываемых ими в учёбе, отклонений в поведении.

Диагностические тесты на наличие психоактивных веществ – медицинское изделие в виде бумажных полосок для иммунохроматографического выявления в моче испытуемого психоактивных веществ (морфин, героин, метадон, экстази, марихуана, кокаин, амфетамины и др.). Используются монотесты и мультитесты, последние применяются для

Злоупотребление психоактивными веществами (ПАВ) – неоднократное употребление ПАВ без назначения врача, имеющие негативные медицинские, психологические и социальные последствия.

Медицинская модель профилактики – основанная на информационно-лекционном методе совместная деятельность специалистов образовательных и лечебно-профилактических (наркологических) учреждений, направленная на формирование у детей и молодежи знаний о негативном воздействии наркотических и других психоактивных веществ на физическое и психическое здоровье человека, а также гигиенических навыков, предупреждающих развитие наиболее тяжелых медицинских последствий наркомании.

Мониторинг наркотической ситуации – повторяющиеся с установленной регулярностью на основе выбранной системы регистрации учет и оценка показателей развития наркотической ситуации (распространенность наркотиков и иных психоактивных веществ, частота случаев злоупотребления и состояний зависимости, вредных последствий злоупотребления психоактивными веществами, отношение отдельных лиц и групп к наркотикам и наркотической ситуации). Объектом мониторинга может быть группа несовершеннолетних или молодежи, система учреждений, отдельный регион. Мониторинг может быть частичным, отражающим социологические и психологические показатели, и полным, включающим оценку факторов, улучшающих или ухудшающих наркотическую ситуацию, и социальных структур, предупреждающих развитие наркомании.

Наркотики – психоактивные вещества, включенные в официальные списки наркотических средств и психотропных веществ.

Наркомания – повторное использование психоактивного вещества или веществ в таких количествах, что потребитель (называемый наркоманом) периодически или постоянно находится в состоянии интоксикации, имеет навязчивое стремление принять предпочитаемое вещество (или вещества), с большим трудом добровольно прекращает употребление психоактивных веществ или

изменяет его характер, а также проявляет решимость добыть психоактивные вещества почти любыми средствами.

Нарушенный контроль (утрата контроля) – потеря способности изменять количество и частоту приема ПАВ. Кроме того, неспособность прекратить прием ПАВ, действие которого однажды было испытано. Эта форма нарушения контроля за использованием препарата также рассматривается как «неспособность к воздержанию».

Насильственное (компульсивное) стремление к применению ПАВ – сильное побуждение к использованию ПАВ. Человек может осознавать эту потребность как пагубную для здоровья и может сознательно пытаться оказаться от нее.

Парный (двойной, смешанный) диагноз – общий термин. Указывающий на наличие у одного и того же индивида сопряженного заболевания или одновременного проявления расстройства, связанного с употреблением психоактивного вещества, и другого психиатрического расстройства. Такого индивида иногда называют психически больным, злоупотребляющим химическим веществом.

Потребители наркотиков – лица, приобретающие или хранящие наркотические средства с целью личного потребления.

Потребность – сильное желание ПАВ или его интоксизирующего действия. Желание может возрасти при виде, запахе, вкусе препарата или других раздражителей, связанных с приемом вещества в прошлом.

Психоактивные вещества (ПАВ) – химические и фармакологические средства, влияющие на физическое и психическое состояние, вызывающие болезненное пристрастие; к ним относятся наркотики, алкоголь, никотин и другие средства.

Психосоциальная модель профилактики – основанная на биопсихосоциальном подходе к предупреждению злоупотребления психоактивными веществами совместная деятельность специалистов образовательных и лечебно-профилактических учреждений, направленная на формирование у детей и молодежи личностных ресурсов, обеспечивающих доминирование ценностей здорового образа жизни, действенной установки на отказ от приема психоактивных веществ, а также развитие психологических навыков, необходимых в решении конфликтных ситуаций и в противостоянии групповому наркогенному давлению.

ППМСЦ – психолого-педагогический медико-социальный центр – структура органов муниципального образования, оказывающая различные виды психологической, медицинской и социально-педагогической помощи детям и их родителям.

Профилактика злоупотребления психоактивными веществами – совокупность мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения заболеваний, на охрану и укрепление здоровья и нормативного психического и физического развития населения.

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

Вторичная профилактика злоупотребления ПАВ – комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих формирование болезни и осложнений наркотизации у лиц, эпизодически употребляющих ПАВ, но не обнаруживающих признаков болезни.

Третичная профилактика злоупотребления ПАВ – комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий лечебного и реабилитационного характера, направленных на восстановление личностного и социального статуса больного (наркомания, токсикомания и

алкоголизм) и возвращение его в семью, в учебные заведения, в трудовой коллектив и к общественно полезной деятельности.

Реабилитация – комплекс мероприятий медицинского, психологического, социального, профессионального и педагогического характера, который проводится координировано и направлен на восстановление прежнего социального и/или психологического статуса человека, восстановление здоровья пациента.

Реабилитация наркозависимых – медико-психолого-социальная система, направленная на восстановление физического, психического и духовного здоровья наркологического больного, его личностного и социального статуса.

Реабилитация несовершеннолетних – система воспитательных, психологических, образовательных, медицинских, социальных, правовых, трудовых мероприятий, направленных на формирование стабильной антинаркотической установки, ресоциализацию и реинтеграцию личности в общество.

Реабилитационное пространство – это совокупность физических, психических, социальных, духовных возможностей детей и подростков в преодолении зависимости от ПАВ и ее последствий, в восстановлении или формировании их личностных и социальных качеств, способствующих возвращению в семью и к общественно полезной деятельности без употребления ПАВ.

Реабилитационная среда – это совокупность функциональных и структурно-организационных факторов, объединенных программой реабилитации.

Специалист – превентолог – специалист (психолог, социальный педагог и т. п.), реализующий систему мер по профилактике наркозависимости.

Специалист – реабилитолог – специалист, занимающийся реабилитацией наркозависимых (медицинский работник, психолог, социальный работник, педагог и т. п.)

Центр реабилитации детей и молодежи с наркозависимостью – учреждение, осуществляющее комплекс педагогических, медико-психологических и социальных мероприятий, направленных на восстановление психического и социального статуса детей и молодежи, страдающих зависимостью от психоактивных веществ.

Я-концепция – система представлений человека о самом себе, на основе которой он строит свое взаимодействие с другими людьми и относительно себя.