

*Министерство Образования Российской Федерации
Президентская программа «Дети России»*

73

**Организация профилактики
наркозависимости в условиях
сельского образовательного
учреждения**

сборник методических рекомендаций

Санкт-Петербург
2001 г.

ВВЕДЕНИЕ

«Организация профилактики наркозависимости в условиях сельского образовательного учреждения»

сборник методических рекомендаций

Сборник подготовлен и издан Центром профилактики наркомании (Санкт-Петербург) по заказу Минобрнауки России в рамках Президентской Программы «Дети России».

Авторский коллектив: Латышев Г.В., Речинов Д.Д., Титова О.А., Орлова М.В., Язышин С.М., Середа В.М., Уминская Л.Л., Гериш А.А., Шекотилова Е.В., Осадчая А.А.

Рецензенты: Л.М. Шипшикова, д.б.н., профессор, Л.С. Шипшикова, д.м.н., профессор

Сборник предназначен для организаторов воспитательной работы, классных руководителей и других работников образовательных учреждений. Материалы сборника позволяют работникам образовательных учреждений, расположенных в сельской местности, планировать, организовывать и проводить программы, направленные на профилактику злоупотребления психоактивными веществами среди подростков, а также оценивать эффективность этих программ.

В сборнике содержится описание ряда профилактических программ, которые могут быть использованы в практической работе при организации воспитательного процесса в сельской школе. Сборник содержит большое количество справочной информации по различным аспектам профилактической работы, описание конкретных форм работы с учениками, родителями и педагогами и рекомендации по способам адаптации профилактических программ к условиям сельского образовательного учреждения.

Методические рекомендации разработаны на основе Федерально-региональной программы «Развитие системы образования на селе», Концепции профилактики злоупотребления психоактивными веществами и Концептуальных основ реабилитации несовершеннолетних, злоупотребляющих психоактивными веществами.

С вопросами, предложениями и замечаниями по поводу сборника можно обращаться в Центр профилактики наркомании по адресу: 191025 Санкт-Петербург, ул. Марата д.12 или по электронной почте dfility@zavle.ru.

Настоящий сборник методических рекомендаций представляет собой практическое руководство по организации системы работы в области профилактики злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ) для сельских образовательных учреждений (ОУ).

Руководство позволяет работникам этих учреждений планировать и реализовывать профилактические программы, а также следить за их эффективностью и оценивать их долгосрочный социальный эффект.

В руководстве содержатся материалы, которые представляют собой готовые к применению и адаптированные к условиям сельского образовательного учреждения программы по профилактике, предназначенные для различных целевых групп.

В основу руководства легли самые современные достижения в области профилактики злоупотребления ПАВ.

Помимо практических рекомендаций, руководство содержит справочную информацию и дополнительные материалы, которые могут быть использованы в процессе разработки и проведения конкретных профилактических программ.

СТРУКТУРА И ЛОГИКА РУКОВОДСТВА

Руководство построено следующим образом:

1. Описание ситуации со злоупотреблением ПАВ, анализ специфических особенностей сельской местности и этой связи;
2. Представление теории и моделей развития зависимости от ПАВ и анализ причин злоупотребления, наиболее характерных для сельской местности;
3. Теоретические основы руководства – представление понятий и закономерностей построения профилактической работы с опорой на практику работы сельских ОУ;
4. Описание организационной системы профилактической работы с опорой на проектную деятельность;
5. Описание конкретных профилактических программ для различных целевых групп и рекомендации к их ведению на базе сельских ОУ;
6. Информационные приложения.

ПРОБЛЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

Базой для разработки настоящих методических рекомендаций являются Федерально-региональная программа «Развитие системы образования на селе», Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами и Концептуальные основы реабилитации несовершеннолетних, злоупотребляющих психоактивными веществами.

Для определения оптимальных форм организации профилактической работы в условиях сельского образовательного учреждения необходимо принимать во внимание особенности организации учебно-воспитательного процесса в сельской школе и специфическую ситуацию со злоупотреблением ПАВ в сельской местности.

Сельская школа России специфична и составляет 70,04% от общего числа школ России. Специфика сельской школы заключается в ее малочисленности и в том, что большая часть школ с родным первым языком обучения присоединяется к сельской местности.

По данным 1999 г. на селе функционирует 45916 школ (6355 тыс. учащихся, 693 тыс. учителей), в том числе начальных – 13961 (248 тыс. учащихся), основных – 11477 (825 тыс. учащихся), средних (полных) – 20006 (5196 тыс. учащихся), для детей с недостатками физического или умственного развития – 472 (86 тыс. учащихся).

Отмечается тенденция сокращения сети сельских общеобразовательных учреждений, в первую очередь – начальных при относительном росте числа средних (полных) школ.

В сельской местности обучается 30,0% (60,3 млн. чел.) учащихся школ России, работает 40,2% учителей (693 тыс. чел.), где ставка работника 17,5% школ, в которых занимается 10,0% детей (в городах соответственно – 61,7% и 27,5%), в то время – 0,1% (0,1% в городах – 1,7% 0,3%). Численность школ продвинутого образования с группами продвинутого дня достигает 14,4 тыс. (в городах – 15,3 тыс.), которые посещают 670 тыс. (10,3%) учащихся (в городе – 1806 тыс., 12,2%).

Важнейшая проблема отрасли – повышение профессионального уровня сельского учителя. Подготовка сельского учителя, особенно учителя малочисленной сельской школы, предусматривает сегодня: «аналогичность», «совпадение специальностей» (часто это и не дает, а три или четыре – лишь степенью похожести); обучение по новым специальностям, например, преподаватель – консультант, организатор фермерского хозяйства; подготовка по новым технологиям обучения, в том числе в сельской и малочисленной школе.

По сравнению с 1990 годом сеть общеобразовательных учреждений сократилась на 1997 школ, в том числе начальных – на 2402, основных – на 1741, средних (полных) увеличилась на 2160 школ, для детей с недостатками умственного и физического развития сократилось на 14 школ.

В большинстве регионов значительно сократилось выделение финансовых средств из различных целевых бюджетов на содержание и эксплуатацию учебных зданий и помещений. Материально-техническая база общеобразовательных учреждений перенесена в кризис.

Как показывает практика, сельские дети сегодня имеют особо слабые возможности получения качественного образования. Одним из нестабильных последствий социально-экономического кризиса общества стала разгульная, сплошивающаяся в предыдущие годы система преступной подростковой сельской молодежи, что накладывает на собой резкое снижение уровня сельскохозяйственных знаний и знаний выпускников школ. Результаты обследован спирометрическим сельских школ в ряде областей показали, что более половины из них не владеют даже минимальными знаниями по сельскому хозяйству, которые должны быть им знакомы из личного опыта. Предмет «Сельскохозяйственный труд» в 5-7 классах, преподается только в

4

52% школ. Только в прети школ организована профессиональная подготовка по сельскохозяйственным специальностям (как правило – тракторист-машинист). Резко сократилось количество спецкурсов, факультативов и кружков. Профилированные курсы биологии и химии прекращаются в 3% школ. В то же время в обществе формируются группы самоизнаных производителей сельскохозяйственной продукции, как беженцев, безработных горожан и просто сельских эмигрантов, для которых личное подсобное хозяйство становится единственным средством выживания. Поэтому сельскохозяйственные этапы выпускников сельских школ приобретают особую социальную значимость.

Составление и уровень работы сельской школы существенно влияют на обеспечение сельского сектора страны трудовыми ресурсами, повышение культурно-общеобразовательного уровня сельского населения, решение социально-демографических проблем в деревне.

Сельская школа (а это для прети школ страны) нуждается сегодня в особом внимании и государственной поддержке. За последние десять лет особенно обострились несоответствия и противоречия между:

• возрастными требованиями к уровню и качеству общеобразовательной, сельскохозяйственной, общекультурной, профессиональной подготовки подрастающего поколения и ограниченностью общеобразовательных возможностей сельской школы, определяемой концепцией ее устойчивого развития в новых социально-экономических условиях; (профессионально-правовой неспособностью ее деятельности в изменявшихся социальных условиях жизни общества);

• потребностями общеобразовательных учреждений села в инновационной деятельности, обеспечивающей их выживание и развитие, и отсутствием современной нормативно-правовой базы функционирования инновационных образовательных учреждений села;

(По материалам программы «Развитие системы образования на селе»)

Указанные противоречия в полной мере вступают в силу при анализе ситуации со злоупотреблением психоактивными веществами, поскольку злоупотребление ПАВ имеет под собой целый комплекс не только социально-экономических, но и личностных предпосылок, которые в значительной степени могут и должны быть предметом анализа и раннего вмешательства педагогов образовательных учреждений. Для этого необходим инновационный потенциал, общественная поддержка и специфические знания о наркозависимости, ее источках, причинах, способах и средствах профилактики. Традиционно профилактические программы строятся на основе статистических данных о динамике таких показателей, как заболеваемость наркоманией, подростковая преступность и др.. На сегодняшний день представляется невозможным сделать обобщенный анализ ситуации со злоупотреблением ПАВ сельскими школьниками. Это объясняется рядом объективных причин:

• Возможность доступа к «высокотехнологичным» ПАВ (героин, синтетические наркотики) определяется степенью удаленности населенного пункта от крупных городов или транспортных путей, по которым происходит распространение наркотиков. Если для сельских образовательных учреждений, расположенных

5

аблези них и целом характерна та же ситуация, что и для городских школ, то при значительном удалении от «зоны риска» на смену перечисленным ПАВ приходят в первую очередь алкоголь, токсические вещества и наркотики природного происхождения (препараты конопли, грибы).

• Различные климатические условия – южных регионах страны, где производством конопли и мака по прежнему на первое место выходят психоактивные вещества кустарного производства.

• Различия в культурной традиции и традиционных подходах к воспитанию вообще и вопросам злоупотребления ПАВ в частности

• Существование сельских школ различных типов – ситуация со злоупотреблением ПАВ для малокомплектной сельской школы и девятиклассной или средней школы будут существенным образом отличаться.

Таким образом, обобщенный анализ проблематики злоупотребления ПАВ учащимися сельских школ может являться предметом серьезного самостоятельного исследования, при проведении которого необходимо учитывать все перечисленные выше факторы.

Наиболее детальный и полный обзор современной наркоситуации в России представлен в материалах заседания Правительственной Комиссии по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту. В частности в материалах комиссии отмечается следующее:

1. О наркоситуации в Российской Федерации.

Анализ криминогенной ситуации в стране свидетельствует о дальнейшем обострении проблемы, связанной с распространением наркотических средств, психотропных и сильнодействующих веществ.

Немецкое потребление наркотических средств и психотропных веществ за последние десять лет выросло более чем в 20 раз и продолжает увеличиваться. По данным органов здравоохранения, в России на 1 января 2001 года на учете состояло более 412 тысяч лиц, злоупотребляющих наркотиками, из них 249,5 тысяч - с диагнозом «наркомания». По экспертным оценкам, реальное количество потребителей наркотиков превышает данные показатели в 5-10 раз.

Ускоренными темпами происходит наркотизация в молодежной и детской среде. При этом уровень заболеваемости наркоманией среди подростков в 1,5 раза выше, чем у взрослого населения. Об этом свидетельствует тот факт, что по сравнению с 1999 годом количество подростков, больных наркоманией, в 2000 году увеличилось на 10,5%.

Одной из главных причин такого положения является низкий уровень профилактической работы и организации досуга населения. Практически не ведется работа с молодежью по месту жительства, исчезли кружки и секции по интересам. Свернута культурно-просветительская деятельность домов культуры, клубов, кинотеатров, которые в большинстве своем вынуждены заниматься коммерцией (дача помещений в аренду, торговля, демонстрация бесцелевых фильмов и т.д.). Многие спортивные сооружения работают лишь на 40-50% своих возможностей, некоторые находятся в непривлекательном для эксплуатации состоянии, иные перестали существовать.

За последние 5 лет более чем в 3 раза увеличилась смертность среди наркоманов, состоящих на учете в наркологических диспансерах, из них почти в 4 раза - от передозировки наркотиков.

С ростом числа лиц, потребляющих наркотики инъекционным способом, связально увеличивающееся заражение населения ВИЧ-инфекцией, вирусным гепатитом и другими сопутствующими заболеваниями. Три четверти ВИЧ-инфицированных граждан России – наркоманы. В связи с этим по прогнозу Минздрава России в ближайшие 3-5 лет следует ожидать резкого увеличения смертности среди них и от этой причины.

Происходит интенсивная структурная перестройка наркотика. Резко возрастает потребление высокодозных, дорогостоящих и наиболее опасных для здоровья наркотических средств и психотропных веществ. Только за последний год количество изъятого героина возросло на 41,6 %, а число его потребителей - более чем в 4 раза.

Сегодня фактически нет ни одного населенного пункта, где бы не проживали лица, потребляющие наркотические средства без назначения врача. В связи с перенаселенностью наркотиками Москвы, Санкт-Петербурга и других крупных российских городов началась экспансия высококонцентрированных наркотиков на периферию.

За последние пять лет количество зарегистрированных преступлений, связанных с наркотиками, увеличилось более чем в 2,5 раза. Анализ показывает, что если пять лет назад преступления, связанные с наркотиками, совершались, главным образом, в крупных индустриальных центрах страны мужчинами в возрасте 18-30 лет, то к настоящему времени наркотеррористичность проникла во все слои общества, распространяясь практически по всей территории страны, как в городах, так и в сельской местности. Серьезное беспокойство вызывает то, что из числа лиц, привлеченные в минувшем году к уголовной ответственности за преступления, связанные с наркотиками, 17% составили женщины.

С повышением уровня организованности наркодельцов возрастает степень общественной опасности и законспирированности совершаемых ими преступлений, увеличиваются размеры лартов наркотиков, объем преступных доходов. В то же время, тяжелое материальное положение большинства населения, продолжающийся морально-的精神ический и социально-экономический кризис на постсоветском пространстве, наряду с невозможностью быстрого получения сверхприбыли от незаконных операций с наркотиками, создают условия для вовлечения в них все более широкого круга граждан России, и других стран Содружества.

Наиболее небанальная опасная обстановка сложилась на южных рубежах России. Продолжался интенсивный рост объемов контрабанды наркотиков из государства Центральной Азии, главным образом через российско-казахстанскую границу. 96,5% героина, изъятого из незаконного оборота российскими таможенниками и пограничниками, перевалочно имевшего на этом направлении.

Преобладание в незаконном обороте наркотиков канабисной группы и маковой соломы связано с тем, что Россия располагает значительной природной сырьевой базой, используемой для незаконного изготовления и производства наркотиков. Свыше 1 миллиона гектаров площадей в регионах Дальнего Востока,

Северного Кавказа, южных районах Сибири засорено дикорастущей коноплей. Остро стоит проблема борьбы с незаконными посевами мака и конопли, особенно в регионах Северного Кавказа и Черноземной зоны России.

Усиление борьбы с распространением растительных наркотиков опийной и каннабисной групп и относительная дороговизна героина создали условия для развития незаконного кустарного производства таких наркотических средств как эфедрон, перитин и катинан, пользующихся большим спросом в молодежной среде.

По оценкам экспертов, несмотря на принимаемые меры, незаконный оборот наркотиков и злоупотребление ими в стране в ближайшие годы сохранят тенденцию к дальнейшему развитию, а наркоситуация будет определяться рядом факторов, среди которых можно отметить значительный рост спроса на наркотики (особенно среди несовершеннолетних и молодежи), увеличение числа лиц, больных наркоманией и связанными с ней сопутствующими заболеваниями, возрастающее влияние наркомании на общесудовольственную преступность, состояние общественного порядка и экономику страны. В международную и российскую наркотическую торговлю все в большей степени будут вовлечены представители маломощущего населения, прежде всего несовершеннолетние и безработная молодежь.

2. *О мерах по усилению противодействия их незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и злоупотреблению ими.*

В этих условиях органы власти Российской Федерации предприняли комплекс мер по совершенствованию борьбы с наркокриминальностью и злоупотреблением наркотиками. Последние годы информация о наркоситуации в стране и мерах по усилению борьбы с незаконным оборотом наркотиков неоднократно докладывалась руководителями правоохранительных органов Президенту, Правительству и Федеральному Собранию Российской Федерации.

Совещанием членов Совета Безопасности страны приняты, а Президентом утверждены разработанные МВД России с участием заинтересованных министерств ведомства «*Руководящие принципы и основные направления деятельности в Российской Федерации по противодействию незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ и злоупотреблению ими на период до 2008 года*».

Предприняты меры по приведению Закона Российской Федерации «О средствах массовой информации» в соответствие с Федеральным законом «О наркотических средствах и психотропных веществах». В частности, статьей 1 Федерального закона «О внесении дополнений в статью 4 Закона Российской Федерации «О средствах массовой информации» и в связи с принятием Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» введен запрет на распространение в СМИ и в компьютерных сетях сведений о технологиях изготовления и использования наркотиков, местах их приобретения, производства, а также иной информации, распространение которой действующим законодательством запрещено.

Многое предпринято для *повышения уровня профессиональной деятельности антинаркотических подразделений правоохранительных органов*. Так, определенное внимание уделялось подготовке методологических и учебных материалов, выявлению, обобщению и внедрению передового опыта работы, доведению методических разработок и новаторского опыта до операторов подразделений правоохранительных органов по борьбе с незаконным оборотом наркотиков.

Значительный объем работы проделан в сфере профилактики наркомании, лечения и реабилитации наркозависимых лиц. Вопросы предупреждения злоупотребления детьми и молодежью психоактивными веществами, в том числе наркотиками, в соответствии с приказом Минобразования России от 17 декабря 1999 г. № 1226 признаны приоритетными и в системе образования. В связи с этим разработана Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде (одобрена решением ПКПН от 22.05.2000 г.), предусматривающая комплексный подход к решению проблем предупреждения наркомании среди детей и молодежи в образовательной среде.

Для обеспечения единого подхода к формированию принципов и механизмов антинаркотической работы создан Федеральный экспертный совет при Минобразовании России по проблемам профилактики злоупотребления психоактивными веществами, к основным задачам которого относятся экспертная оценка антинаркотических материалов и программ; определение единой позиции по вопросам взаимодействия с общественными, религиозными и иными негосударственными организациями, СМИ. Завершается работа по подготовке пакета нормативно-методических документов для принятия разработанной Минобразованием России Концепции реабилитации несовершеннолетних, злоупотребляющих психоактивными веществами, в том числе наркотиками.

Важное практическое значение имеет решение о создании в России сети региональных реабилитационных центров для несовершеннолетних, злоупотребляющих наркотическими и иными психоактивными веществами. Предполагается, что в текущем году такой центр начнет функционировать в Московской области. Одним из необходимых условий эффективности антинаркотической деятельности в системе образования является обучение и повышение квалификации специалистов региональных и муниципальных органов управления образованием, руководителей и работников образовательных учреждений по вопросам профилактики наркомании среди детей и молодежи. В этой связи Минобразованием России разработана специальная программа и организованы учебно-практические курсы.

Для решения круга проблем, касающегося профилактики, лечения и реабилитации больных наркоманией, продолжается развитие психологопедагогической службы в образовательных учреждениях и укрепление наркологической службы. В этих целях, прежде всего, необходима организация сети межрегиональных лечебно-реабилитационных центров для лиц, больных наркоманией, в том числе и несовершеннолетних, а также материально-техническое обеспечение на должном уровне наркологических учреждений страны.

Практика показала, что в тех субъектах Российской Федерации, где хорошо организована *физкультурно-спортивная профилактическая работа*, в том числе

по мереу жития, уровень наркотизации среди подростков в 3-5 раз ниже. В этой связи следует отметить Башкортостан, Татарстан, Чувашию, Карелию, Самарскую, Смоленскую, Нижегородскую, Калужскую и другие области.

В целях формирования у молодежи отрицательного отношения к злоупотреблению наркотиками, вовлечения в активный и здоровый образ жизни Госкомспорт России инициировал заключение с МПТР России договора о совместной деятельности по производству, распространению и продаже видеороликов и других материалов на темы «Олимпийские чемпионы против наркотиков», «Я выбираю спорт», «Спорт против наркотиков», проведение под аналогичными лозунгами массовых спортивных мероприятий. Для эффективного использования средств физической культуры и спорта в профилактике наркомании были созданы специальная комиссия Госкомспорта России и фонд «Спорт без наркотиков». Российские печатные и электронные средства массовой информации стали чаще обращаться к проблемам наркомании и борьбы с незаконным оборотом наркотиков. В результате объявленного МПТР России в 2000 году конкурса были выделены гранты в системе электронных СМИ на создание в Интернете информационно-публицистического сайта «Нет - наркотикам», телевизионного шоу передач «Мир без наркотиков»: преодоление». Кроме того, начал осуществляться телевизионный показ социальной рекламы, затрагивающей темы борьбы с наркотропностью и терроризмом, охраны материнства и детства, пропаганда здорового образа жизни.

Вместе с тем, в деятельности органов исполнительной власти, направленной на противодействие злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту, имеется ряд существенных неурегулируемых проблем.

Заинтересованным министерствам и ведомствам предстоит разработать комплексный законопроект в сфере профилактики наркомании, а также завершить разработку проектов федеральных законов «О недобровольном лечении лиц, больных наркоманией», «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «О лицензировании отдельных видов деятельности» и Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах». Для решения указанных проблем заинтересованными министерствами и ведомствами намечено комплекс мер приложений, направленных на активизацию противодействия наркоугрозе. В этой связи, определенные надежды возлагаются на федеральную целевую программу «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2002-2004 годы», реализация которой при условии надлежащего целевого финансирования будет способствовать решению главных задач - снижению спроса на наркотики и минимизации их незаконного проникновения в Россию.

При всем разнообразии ситуации со злоупотреблением ПАВ в сельской местности в разных регионах России для сельских образовательных учреждений, как и для городских школ в целом спадающие тенденции, обозначенные в Материалах Правительственной Комиссии и в базовом для системы образования документе в области организации профилактической работы – в Концепции профилактики злоупотребления ПАВ в образовательной среде. Концепция указывает на наличие следующих фактов:

В конце XX века злоупотребление алкоголем, наркотиками и другими психоактивными веществами принял характер эпидемии. По данным Всемирной организации здравоохранения, суммарные количества больных с заболеваниями, вызванными приемом различных психоактивных веществ, за исключением курительных табака, составляет более 500 млн. человек.

В последнее десятилетие и для России употребление несовершеннолетними и молодежью алкоголя, наркотических и психотропных веществ превратилось в проблему, представляющую серьезную угрозу здоровью населения, экономике страны, социальному сфере и правопорядку.

Происходит неуклонное «замалчивание» наркомании. В России средний возраст начала употребления алкоголя среди мальчиков снизился до 12,5 года, а среди девочек до 12,9 лет; возраст приобщения к токсико-ногрекническим веществам снизился соответственно до 14,2 года среди мальчиков и 14,6 года среди девочек.

По существующему прогнозу, рост показателей, связанных с употреблением психоактивных веществ, может продолжиться вплоть до 2005-2010 г.

Дифференцированный анализ отечественной и мировой наркотической ситуации позволяет выделить ряд основных факторов, определяющих негативную динамику проблемы. Условно выделяются социально-экономические, социально-идеологические и биомедицинские факторы, а то масштабу их действия на глобальные, экономические, региональные, присущие отдельным слоям общества, микроэкономические, секторы, макроэкономические, секторы.

Среди основных причин, влияющих на распространенность наркомании и токсикоманий в детско-подростковой среде, одно из первых место занимает легкая доступность ПАВ.

Следующим важным фактором наркоматизации является становление у безнадзорности детей и подростков превентивной психологической защиты и пыжий ценностный барьер, препятствующие принадлежности к психоактивным веществам.

Станция усиливается тем, что в недавнем прошлом ранняя алкоголизация и токсикомания превращаются в норму для детей из неблагополучных семей, родители которых ведут асоциальный образ жизни. На сегодняшний день число молодых наркоманов пополняется в неменьшей степени подростками из благополучных слоев общества, семья с высоким достатком. Именно дети из этих семей преимущественно формируют особую молодежную субкультурну, ведущую ценности которой являются свободное, «бездумное» пренебрежение прошлостью в сочетании с наркотизацией как определенным стилем жизни.

Также существенным опосредованием фактором риска возникновения наркомании является высокая санитарная заболеваемость учащихся.

Существенное положение в школе, наряду со всеми педагогическими явлениями в педагогической жизни школьников, принадлежит к значительной группе показателей ее здоровья.

Таким образом, эндемия наркомании в стране обусловлена не только совокупностью многих патогенных личностных, социальных, геополитических и других факторов, но и их сложным взаимодействием и взаимонпроникновением. Такое напряжение этого сложного биотехносоциального поляризует выбор определяемых стратегий и предпочтительных подходов в поисках путей решения проблемы.

наркомания с использованием принципа защищересованных государственных институтов и общественности.

Обращает также на себя внимание такой уровень информированности населения о профилактике психоневрологической патологии и малая доступность квалифицированной бесплатной консультативной и лечебно-реабилитационной помощи детям и подросткам, больным наркоманией, превентивной помощи лицам, лишившимся родителей из-за употребления ПАВ. Около 60% отравленных детей и подростков и 28% взрослых не предложены куда можно обратиться при появлении наркотических проблем. Причем в основном население ориентировано на анонимную наркологическую помощь. В стране отсутствуют государственные детско-подростковые реабилитационные центры, а отличительная услуга коммерческой наркологии большинство граждан не в состоянии.

В этой ситуации возникает особая ответственность со стороны профессиональных групп лиц, работающих с детьми и подростками – учителей, воспитателей, школьных психологов, социальных педагогов, которые нуждаются в выработке совершенного нового подхода к взаимодействию со своими подопечными.

Описанные выше тенденции в развитии наркоситуации определили основные цели и задачи Концепции. Главная ее цель – объединение образовательных, социальных и медицинских мер в рамках различных уровней профилактики. Это позволит обеспечить достижение общего результата, а именно:

- снижение спроса, а, следовательно, распространенности наркотиков среди детей и молодежи и их вовлечение в наркотенную ситуацию и субкультуру;
- снижение заболеваемости наркоманиями, токсикоманиями и алкоголизмом;
- снижение тяжести медико-социальных последствий злоупотребления ПАВ – инфекционных гепатитов, ВИЧ-инфекции, венерических заболеваний, психических расстройств, синдромов, прекращение образования, разрушение семей, криминализация детей и молодежи;

При этом, Концепция, опираясь на предшествующий опыт специалистов по организации системы профилактики злоупотребления ПАВ, указывает на ряд важных положений, доказавших свою состоятельность. К ним относятся:

- приоритет первичного профилактического подхода к решению проблем наркомании;
- признание медико-социальной значимости профилактических мер для раннего выявления и диагностики, эффективности лечения и реабилитации наркозависимых, улучшения криминогенной обстановки в обществе, снижения общей заболеваемости;
- определение принципа комплексного (межведомственного) подхода к решению проблем профилактики наркомании.

Поэтому первоочередными задачами, определенными в Концепции является создание организационных структур профилактики, подготовка кадров, разработка программ для всех уровней профилактической

деятельности, создание нормативно-правовой базы, осуществление мониторинга и оценка эффективности профилактических программ.

В настоящем Руководстве – сборнике методических рекомендаций принимается во внимание существующая общая проблематика злоупотребления ПАВ школьниками, и общий подход к решению проблем злоупотребления ПАВ, изложенный в Концепции.

При этом, содержание сборника во многом определяет существующий дефицит информационных материалов и программ, которые могут быть использованы в процессе организации воспитательной работы, что в конечном итоге и является главным доступным образовательному учреждению средством профилактики злоупотребления ПАВ.

В этой связи в Сборнике представлен ряд программ, снабженных didактическими материалами и поэтому пригодных к практическому воплощению в условиях дефицита информационных ресурсов и ограниченного доступа к книге. Все предложенные программы были апробированы авторами в условиях сельской местности и в школах малых городов в нескольких регионах северо-запада России. Результатом апробации стало внесение изменений и дополнений в содержание программ и технологию их реализации с учетом особенностей функционирования сельской школы. Вместе с тем, при работе с Руководством необходимо помнить, что изложенные в нем программы и формы работы могут и должны быть адаптированы к конкретным условиям функционирования образовательного учреждения. Прежде всего, это касается работы с учащимися и самого процесса построения профилактической программы образовательного учреждения.

Поскольку профилактика злоупотребления ПАВ неразрывно связана с воспитательным процессом, то перед сельским образовательным учреждением открывается широкий спектр возможностей содержательного обогащения профилактических программ. При этом необходимо использовать весь арсенал воспитательных средств, которые являются специфическими для данного учреждения или местности. Заметим, что многие подобные средства находятся в арсенале форм воспитательной работы исключительно в сельской школе. Это могут быть:

- краеведение и изучение культуры и истории родного края
- экология и экологическое воспитание
- патриотическое воспитание
- специфические воспитательные программы, связанные с производством народных работ в сфере сельского хозяйства
- развитие специфических (национальных) видов спорта
- изучение национальной культуры и межкультурного взаимодействия
- социальная работа и социальная помощь

Такой подход соответствует мнению, изложенному в Концепции. В соответствии с ним, профилактические мероприятия должны опираться на формирование у детей и молодежи общечеловеческих ценностей, представления о здоровом образе жизни, на знакомство активной психологической защиты от вовлечения

РАЗВИТИЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕЙ

в наркотизацию, раннее выявление и диагностику наркозависимости и реабилитационные программы.

Представленные в Руководстве программы позволяют использовать весь потенциал сельской школы для построения системы профилактической работы с **опорой на позитивный аспект профилактической деятельности**, то есть воспринимать профилактику не как борьбу с наркотиками, а как деятельность, прежде всего, направленную на укрепление физического, психического и духовного здоровья школьников.

Такой взгляд в настоящие время нельзя назвать традиционным. В силу ряда причин, и в общественном сознании, и в сознании специалистов профилактика воспринимается лишь как борьба с заболеванием или противодействие общественному пороку. При этом, почти всегда, «широкое» общество стремится выделить потребителей наркотиков в некую обособленную группу и пытается всячески обосновать это стремление. Часто даже педагоги, психологи и социальные работники в своих поступках руководствуются таким разделением, зачастую подсознательно.

Однако, выделение наркозависимых в отдельную группу, приводит к целому ряду крайне негативных последствий. Прежде всего, это вызывает рост социального напряжения, формирование различных фобий, страхов, и ложных представлений, которые, в свою очередь, крайне затрудняют наркозависимым, и в особенности подросткам, прохождение полноценного и эффективного курса социальной реабилитации.

Далее, необходимо отметить, что в обществе крайне распространены суждения о **неизлечимости наркомании**. Поэтому к подростку, имеющему опыт злоупотребления ПАВ, чисто формируется особое отношение, как к человеку ненадежному, слабому и не способному достичь существенных успехов в жизни. Это мгнение, опять-таки, базируется на ложном представлении о том, что наркоманы «устроены иначе», чем все остальные люди, а раз так, то это «особое устройство уже не отменяет» и не вложено, употребляют ли такой человек наркотики в настоящий момент, или нет. Такое заблуждение крайне опасно особенно для тех молодых людей, которые проживают в небольших городах или в сельской местности. Боязь огласки и осуждения со стороны общества, наркозависимые и их родные часто обращаются за помощью к специалистам, упуская время. В небольших городах человечку, имеющему в своем прошлом опыт употребления наркотиков, труднее устроиться на работу, ему приходится прикладывать значительные усилия для того, чтобы доказать окружющим собственную состоятельность, преодолеть отчуждение и недоверие.

Мифы общественного сознания в отношении наркомании и наркозависимых очень мешают пониманию сути активной профилактики в ее позитивном контексте. Поэтому следующий раздел сборника посвящен причинам и этапам возникновения наркотической зависимости и построен на анализе психологических реакций, присущих любому человеку.

В этом разделе представлены основные модели развития зависимости от психоактивных веществ. Главная идея раздела – предоставить педагогам и организаторам профилактической работы в сельских ОУ не только теоретические знания о развитии зависимости, но и предложить способы разъяснения этих знаний родителям, педагогам, подросткам и всем остальным участникам профилактической деятельности.

Представленные модели опираются на тот факт, что любой человек носит в себе так называемый «радикал зависимости». Каждый из нас в детстве целиком и полностью зависит от родителей – нуждается в еде, заботе, общении. С возрастом необходимость находить себя эмоционального «донора» не исчезает, а лишь переносится в другое качество. Так возникает зависимость от близких людей, от работы, от своего хобби (коллекционирование, например, часто делают людей зависимыми от предметов, которые они собирают). Стремление получить «острие опущения» и рисковать чисто толкает людей к зависимости от азартных игр, в последние времена все чаще говорят о зависимости от компьютера.

То есть, зависимость, сама по себе, присуща в той или иной степени всем без исключения. И чем бы она ни выражалась, с ее помощью человек переключается, отвлекается, регулирует свое настроение и эмоциональное состояние. В повседневной жизни радикал зависимости реализуется у человека через механизм возникновения привычек.

У каждого из нас есть привычки. Часто мы даже не отдааем себе отчет в том, что те или иные действия совершаю не по своей воле, а действую в рамках определенного «ритуала». В подавляющем большинстве случаев, для того, чтобы ответить на вопрос, откуда изились та или иная привычка, как сложился тот или иной ритуал приходится приложить некоторое, иногда довольно значительные усилия. Мы не замечаем своих привычек, они живут внутри нас, в определенное время или в определенной ситуации подавая сигнал – «пора!». И ритуал исполняется. Так происходит до тех пор, пока мы живем «в ладу» с привычкой, неосознанно подчиняя ей часть себя. В качестве платы мы получаем покой, умиротворение, положительные эмоции. Что же происходит, если по какой-то причине ритуал нарушается? Привычка тут же «живает» приобретает черты капризного ребенка, нладодливой маленькой запозы, способной начисто испортить настроение. И часто, для того, чтобы не входить в конфликт с этим, всегда несговорчивым персонажем нашего внутреннего мира мы идем «на мировую» и исполняем ритуал, принося во имя этого маленькие, порой незаметные жертвы.

Поскольку на свете попросту нет людей, полностью свободных от привычек, можно проделать следующее несложное упражнение. Оно поможет лучше почувствовать предмет разговора и сделает дальнейшие рассуждения более понятными.

Это упражнение можно применять в практической работе и со взрослыми, и со школьниками. Для этого группу нужно разделить на несколько небольших групп, в каждой из которых участники работают самостоятельно. После этого одна участница из каждой небольшой группы выступает на все аудиторию. Результаты обсуждаются всеми участниками.

1. Вспомните о каком-нибудь ритуале, который исполняете ежедневно. Лучше не останавливаться на лежащих "на поверхности", таких, как утренний туалет. Подумайте и повспомните немного подольше. Может быть, это окажется привычка почтить перед сном или необходимость во что бы то ни стало не пропустить вечерний выпуск новостей. Вспомнили?

2. Теперь "рассмотрите" свою привычку внимательнее. Отметьте про себя, из чего складывается ритуал, какие действия Вы выполняете? Какова их последовательность? Замечаете ли Вы, как продолжаете те или иные действия в рамках ритуала?

3. У каждого из нас были такие случаи, когда привычный ритуал исполнить не удалось. Что Вы ощущаете в такие моменты? Попробуйте нарисовать свой "эмоциональный портрет" в эти минуты. Запишите пришедшее в голову мысли.

4. Вернитесь к моменту нарушения ритуала. Постарайтесь вспомнить, какие попытки вы предпринимаете, для того, чтобы "увидеть" свою привычку. На какие уступки готовы пойти. Раньше встать? Опоздать на работу? Отказаться от еды, общения с домочадцами, потратить последние деньги? Результат запишите рядом с "эмоциональным портретом".

Вполне возможно, что-то, что у вас получилось в результате, весьма напоминает портрет зависимого человека, а среди жертв оказалась работа, сон, сда, покой в доме. То есть, по сути, принципиальной разницы между привычкой и зависимостью нет. Действуют один и те же психологические механизмы: "ритуал – нарушение – жертва – покой". В процессе проведения занятий с родителями, нам приходилось наблюдать, как в ответ на нарушение такого пустякового ритуала как, например, ежедневное отглаживание брюк перед выходом на работу, возникали довольно серьезные "внутренние неподалеку": раздражение, агрессия, неуверенность, плавленность.

Но, как бы там ни было, возможные "жертвы" никогда не выходят за рамки разумного и допустимого. Что же является фактором, ограничивающим разрушающие возможности привычки? Вряд ли, любительница шоколадок станет красть их в магазине или отнимать у детей на улице. Такое дикой любому нормальному человеку покажется мыслью о том, что невозможность посмотреть за уроком время очередную серию любимой "мыслевой оперы" может подтолкнуть человека к проявлению серьезной агрессии или насилию. От подобных поступков его удерживает воля. Этот важнейший компонент личности позволяет на основе сложившейся у человека системы ценностей управлять его поступками, регулировать настроение и эмоциональное состояние - держать себя в руках.

И воля и ценностные ориентиры формируются на основе воспитания и жизненного опыта. То есть, накапливаются в процессе освоения действительности. Каждый прожитый день приносит человеку новый опыт и умение регулировать свои желания и потребности, соразмеряя их с общепринятыми нормами и требованиями внутреннего "я". Умение управлять своими желаниями, одно из важнейших черт разумного человека, в значительной степени, если хотите, следствие тренировки.

Эмоциональное состояние человека в любой момент находится где-то в промежутке между восторгом и депрессией, радостью и горем, покосом и безумием. Совершенно естественно, что мы стремимся проводить как можно больше времени, находясь в состоянии со знаком "плюс". Для этого у каждого есть свои способы – результат поиска, итог взросления. Умение создавать себе хорошие настроение, радоваться, справляться с трудностями, вера в будущее не позволяют нам скатываться в уныние и погружаться в тоску при столкновении с жизненными трудностями. Так, при помощи внутренних ресурсов, собственного жизненного багажа, человек удерживает себя в "белой полосе" и выкарабкивается из "черной".

Наркотики позволяют изменять настроение и вызывать к жизни положительные эмоции, не прибегая к внутренней работе. Легкое счастье, бесконечная радость, полный покой... И не нужно никаких усилий, чтобы чувствовать себя счастливым. Причем, ощущение счастья может быть при первых пробах наркотиков очень и очень сильным. Многие наркоманы, для которых еще не наступило время знакомства с обратной стороной романа с наркотиком, совершенно искренно говорят о том, что минуты наркотического опьянения были самыми лучшими в их жизни.

Познавая искусственно счастье, подросток очень скоро понимает его преимущества. Не нужно воспитывать себя, не нужно, шаг за шагом преодолевая трудности, расти и взрослеть. То есть, у человека, употребляющего наркотики не происходит той самой тренировки воли и накопления жизненного опыта, которая позволяет человеку "удерживаться на плаву".

Находясь в состоянии эйфории, ребенок хочет достичь все больших и больших результатов – хорошего ведь не может быть слишком много. Быстрый и легкий переход в иной мир, изменение собственного сознания становятся необходимым ритуалом. В какой-то момент психика и эмоциональная сфера устают от экстремальных нагрузок, которые им приходится выдерживать, когда человек находится в состояниях наркотического опьянения и, испытывает эйфорию. Эта "усталость" приводит к тому, что со временем изменяется "стартовая точка" из которой человек начинает двигаться в благостию лено наркотика. Жизнь без наркотиков все чаще протекает уже не в хорошем или даже нормальном состоянии, а сопровождается подавленностью и депрессией – организм мстит за проделанное над ним насилие. Так начинается формирование психологической зависимости. В какой-то момент, не прибетая к наркотику, человек не в состоянии удерживать себя от впадения в состояние депрессии – сказывается "тгутствие тренировки и опыта управлять собой" не

прибегая к использованию допинга. Наркоманы говорят: «Сначала ищешь наркотик, чтобы было хорошо, а потом - чтобы не было так плохо». Из-за отсутствия сдерживающих факторов привычка перерастает в зависимость - человек уже не может справиться с потребностью исполнить ритуал - чем тяжелее переживать его нарушение, тем из больших жертв готов пойти зависимый. Разрушаются социальные связи, привязанности, в соответствии с новыми потребностями перестраивается система ценностей. На этом этапе, помимо психологических факторов, начинают работать биологические. Химические вещества, определенным образом встраиваясь в процесс обмена веществ, формируют и на этом уровне своеобразный ритуал, при нарушении которого, человек испытывает физические страдания. Круг замыкается. Для борьбы с зависимостью необходима воля, и каждый новый прием наркотика, как и вся "карьера" наркомана, способствует ее полному угнетению. На этом этапе человеку уже не вырваться из порочного круга без сторонней помощи. Он прочно увяз и не имеет сил для борьбы с все более и более порабощающей его зависимостью.

Подытожим сказанное. Несмотря на то, что привычка и зависимость при кажущейся неподобности имеют в своей основе одно и то же, ритуал, между ними существует и принципиальная разница. Она заключается в том, какова степень подчинения человека этому ритуалу. Можно сказать, что зависимость - это процесс сознательного подавления воли, что гораздо серьезнее, чем то, что мы привыкли называть распущенностью. И одни и те же репрессии и ограничениям зависимости человеку не поможешь - оказавшись в западне, он может привести в жертву последнее, что у него остается - собственную жизнь. Для того, чтобы вернуться к нормальной жизни, жертва наркотика первые шаги в этом направлении может пройти, только опираясь на руку, способную оказать помощь и разорвать бесконечную череду тоски отчаяния и безысходности.

Можно рассматривать наркоманию, используя и принципиально иные подходы. По классификации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) наркомания относится к разряду психических заболеваний и проявляется наличием у больного признаков аудоструктивного познания (стремления к саморазрушению).

Но у этого заболевания есть черты, отличающие его от других заболеваний, поражающих психику. Наркомания "заразна". А раз так, то, как и у любой другой заразной болезни, у нее есть вирус, источники распространения и способы передачи, можно говорить о средствах профилактики и лечения.

Все знают, что грипп передается воздушно-канальным путем, а дисентерия - через воду и продукты. Когда речь идет о наркомании в роли болезнетворного микробы выступает информация о наркотиках, которая кругами расходится от потребителей и распространителей (она в данном случае - источник заражения). Поданные соответствующим образом, информация поражает независимых, и они, в свою очередь, сами становятся разносчиками "заразы". Чем больше людей употребляет наркотики, тем труднее бороться с эпидемией и уберечься от "инфекции".

Говоря о такой модели представления наркомании, нужно помнить, что хотя эта модель и построена с использованием чисто медицинских понятий, в ее основе лежат все же вещи не материальные, а относящиеся к психологической сфере. Другими словами, идет борьба, принятая в форме информационной войны. Агрессивной, искосторонней, односторонней информации, исходящей от потребителей, противопоставляется встречный информационный поток, призванный оградить здоровую часть общества от воздействия болезнетворного агента. Это противостояние происходит на различных уровнях: болезнетворная информация может передаваться от человека к человеку, транслироваться через радио и телепередачи, публикации в прессе.

Т.е., кто действует "на стороне" наркотика, использует единственный доступное им оружие - слово. Стало быть, и противовесом этому влиянию тоже может быть слово, сказанное во время и в месте. Правдивая и полная информация о последствиях употребления наркотиков и умение противостоять искушению может стать своеобразной прививкой - мощнейшим фактором защиты от опасности. Такую прививку необходимо сделать ребенку как можно раньше. Для того, чтобы усилия воспитателей не были напрасными необходим опыт подобной работы - одной государственной позиции и желания недостаточно. Однако, необходимо понимать, что информация о наркотиках сама по себе может стать фактором, провоцирующим излишний интерес к ним.

Можно провести следующее сравнение наркомании и инфекционного заболевания:

| Болезнетворный агент | Наркогенная информация |
|-----------------------|---|
| Носитель "инфекции" | Потребитель или распространитель наркотиков |
| Способы передачи | Распространение наркогенной информации |
| Скрытый период | От момента проявления осознанного или не осознанного интереса к наркотикам или информации до момента первого приема наркотика |
| Проявление болезни | Появление физической тяги к наркотику и развитие зависимости от него |
| Основная | <ul style="list-style-type: none"> - Медицинские: инфекционные заболевания, ВИЧ-инфекция, соматические заболевания и т.д. - Социальные: разрушение семьи, криминал, дискриминация и т.д. |
| Лечение | <ul style="list-style-type: none"> - Осложнений - сохранение у зависимого способности к получению помощи. - Заболевания - последовательное снятие сначала физической, затем психической зависимости, а затем - восстановление здоровых социальных связей; |
| Средства профилактики | <ul style="list-style-type: none"> - информирование - развитие здоровых социальных связей в семье и之間ном окружении - воспитание уважения к себе и окружающим |

Теперь перейдем к описанию развития зависимости от наркотиков

Наркотики – химические вещества синтетического или природного происхождения, способные вызывать изменения психического состояния (сознания). Их систематическое применение приводит к зависимости.

Существует несколько видов психотропных веществ, и способов их классификации. Наиболее распространенным из них основывается на действии, которое они оказывают на центральную нервную систему (ЦНС).

На ЦНС можно воздействовать тремя способами: 1) она может быть заторможена при помощи препаратов, вызывающих депрессивный эффект; 2) она может быть возбуждена при помощи стимулирующих веществ; 3) она может быть расстроена при помощи веществ-галлюцинопептидов.

Наркотики, в зависимости от своего химического состава, оказывают на человека различное действие. На эффект воздействия наркотика влияет способ употребления, дозировка и качество наркотика, а также состояние здоровья и эмоциональное состояние.

Зависимость от наркотика – доминирующая над всем потребность в приеме наркотического вещества.

Распространенный вопрос о зависимости: Является ли наркотиком пиво или лекарственные препараты, предписанные врачом? Некоторые любители спорта скажут, что бег, теннис или лыжи являются для них настоящими наркотиками. Другие скажут, что из них пьянящее действие оказывают путешествия. Можно ли говорить о зависимости в этом случае? Как быть с чувствами по отношению к близким людям? Эти чувства в определенной степени тоже делают нас зависимыми. Как трактовать зависимость от работы, страсть к коллекционированию? Обязательно ли зависимость несет негативный характер? По мнению канадского психолога Д. Кориес зависимости становятся пагубной для следующих обстоятельствах:

- она ограничивает возможности личности в самореализации
- влияет губительным образом на отношения между людьми
- разрушает личный и семейный бюджет
- ставит личность в конфликтные отношения с обществом.

Наркомания – заболевание, обусловленное зависимостью от наркотического средства или психотропного вещества

Рассматриваемая вначале как моральный порок, а затем, как форма девиантного (отклоняющегося от нормы) поведения, наркомания была позже определена, как болезнь, а сейчас все чаще и чаще она рассматривается, как стиль жизни. Вот как определяют наркоманию медики:

· временные последствия для потребителя наркотика, его непосредственного окружения и для общества в целом в эмоциональном, социальном и экономическом плане

- тенденции к постепенному увеличению дозы наркотика;

· психологическая и частично физиологическая зависимость и стремление получать наркотик любыми средствами.

Развиваясь, зависимость от наркотиков последовательно проходит через несколько стадий – социальную, психическую и физическую. Каждая последующая стадия не сменит предыдущую, а добавляет к картине заболевания все новые и новые проявления. Причем физическая находится на последнем месте и "поступает в игру" в последнюю очередь. Это означает, что в огромном числе случаев, для того, чтобы прекратить употреблять наркотики человек не нуждается во врачебной помощи, хотя может быть уже серьезно зависим от того или иного химического вещества.

О социальной зависимости говорит тогда, когда человек еще не начал употребление наркотика, но вращается в среде употребляющих, принимает их стиль поведения, отношение к наркотикам и внешние атрибуты группы. В такой ситуации "блузости" к наркотику, человек, зачастую, сам внутренне готов начать употребление.

Часто к такой группе можно принадлежать, только исповедуя ее принципы и подчиняясь ее правилам. Желание не быть отторгнутым может быть столь сильным, что способно заслонить привычные представления и изменить поведение человека. Особенно это характерно для подростков. Неотъемлемое условие этой стадии заболевания – наличие группы, которая может формироваться даже вокруг одного потребителя наркотиков.

Человека привлекает атмосфера, "дух" наркотизированной группы, с которой он встретился. Для него проба наркотика является как бы средством, " входа" в группу, к тому же человек получает опыт резкого изменения своего эмоционального состояния. Социальная зависимость сопутствует осознание того, что ты в любую минуту можешь изменить свое состояние при помощи наркотика. **"Я МОГУ БЫТЬ В ЭТОМ СОСТОЯНИИ, КОГДА ЗАХОЧУ".**

На стадии **психической зависимости** поведение человека меняется. На этом этапе, собственно, и начинается прием наркотиков - от эпизодических экспериментов до регулярного употребления. Существует убеждение, что психическая зависимость не наступит, если человек принимает наркотик редко, или в малом количестве, или это "слабый" наркотик. На самом деле психическая зависимость может быстро формироваться даже после нескольких эпизодов, связанных с употреблением наркотиков. Она проявляется в том, что человек хочет вновь вернуться в состояние, которое он испытывал, находясь в наркотическом опьянении.

Человек стремится или получить приятные ощущения от приема наркотиков, которые могут быть очень сильны, или, находясь под воздействием наркотиков, отвлечься от неприятных переживаний и отрицательных эмоций. В первом случае, лишившись возможности принимать наркотики, человек воспринимает действительность "серой", недостаточно динамичной и живой, во втором - оказывается под давлением проблем, от которых он пытается уйти, прибегая к употреблению наркотиков. Желание

избежать психологического и эмоционального дискомфорта столь сильно, что человек не в силах отказаться от дальнейшего употребления наркотиков. Если прием наркотика продолжается, то новое состояние становится привычным и необходимым. **"Я ХОЧУ БЫТЬ В ЭТОМ СОСТОЯНИИ".**

При более продолжительном употреблении наркотиков у человека формируется **физическая зависимость**, которая появляется вследствие включения наркотика в процесс обмена веществ. Ее можно описать, как непреодолимую физическую потребность в наркотике, которая возникает в результате его постоянного или периодического приема. В этом случае резкое прекращение употребления вызывает физические расстройства разной степени тяжести, которые называют **абстинентным синдромом (синдромом отмены)**.

Наркотик абсолютно необходим. **"Я НЕ МОГУ БЫТЬ В ДРУГОМ СОСТОЯНИИ".**

На этой стадии нельзя пытаться приостановить патологическое клевещие к наркотикам путем уговоров, угроз или жестокого обращения с наркозависимым. Такой подросток нуждается в лечении, а специалисты социальной сферы могут лишь разрабатывать стратегию избавления от зависимости и **формировать у него мотивацию на отказ от наркотиков**. Для реализации этой задачи подойдут все педагогические и психологические приемы, которые позволяют зависимому человеку осознать наличие проблемы, почувствовать собственную ответственность за свою болезнь и сделать выбор в сторону избавления от нагубного пристрастия причем не в одиночку, а опираясь на помощь со стороны специалистов.

Наркомания – это главным образом проблема отношений личности и наркотика. Наркоман – человек очень сильно привязанный к «своему» наркотику, к которому он испытывает настоящую страсть.

Сказанное выше во многом объясняет почему эпидемия наркомании распространяется прежде всего среди подростков. Ключевую роль в этом процессе играет наличие группы, а потребность в группировании является естественной и необходимой именно в подростковом возрасте. В условиях эпидемии подростковой наркомании крайне высока вероятность того, что группа, которую подросток выберет в качестве референтной, будет заражена наркотическим "вирусом". У такой группы система ценностей и принятые модели поведения, в той или иной степени, подчинены наркотику. Устанавливая с ней связь на различных уровнях и, впадая в дальнейшем в эмоциональную зависимость от группы, подросток начинает перенимать эти модели и оказывается связанным с наркогенной средой, а значит и с наркотиком.

Вопросу о причинах приобщения подростков к наркотикам посвящено множество трудов. Сторонники разных концепций по разному подходят к этому вопросу. Одни используют модель аддитивного (зависимого) понеделья, другие – понятие биологической предрасположенности, третьи главной причиной видят наличие проблем в семейных отношениях, четвертые склонны

первоочередное значение приписывать факторам социальной среды. На наш взгляд все эти теории имеют одну общую черту – наркотики выступают в качестве «заместителя» и бывают «плохим местом». Есть проблемы в эмоциональной сфере – наркотик «поможет» успокоиться или, наоборот, взбодриться; не хватает смелости для того, чтобы влиться в компанию – при помощи психоактивного вещества можно на както время преодолеть чувство стеснительности. Перечисленное продолжать... Важно, что, пробуя наркотики, подросток не решает проблемы, а лишь «отодвигает» их на задний план. Тогда основным мотивом для продолжения употребления становится желание подольше не возвращаться к ним.

Важно отметить, что для ребят, проживающих в сельской местности, действие этого механизма имеет одну очень важную особенность. Ребенок растет в относительно замкнутом социальном пространстве, где на него сильно влияние оказывает в первую очередь пример взрослых, семейные традиции и общественные нормы. То есть, если в условиях большого города, у подростка школьника есть возможность «выбирать» себе социальное окружение сообразно своим ценностям и представлениям, то в сельской местности ценности ребенка в гораздо большей степени формируются под влиянием той среды, в которой он растет.

Если ребенок видит, что наиболее популярным среди взрослых, часто не осуждаемым способом снятия стресса, повышенной настроения и «решения проблем» является употребление алкоголя (а это, к сожалению, часто бывает именно так), то вероятность того, что он изберет для себя подобный способ, но при этом предпочитет алкоголь наркотики, крайне велика. Поэтому мера ответственности взрослых перед подростками в какой-то степени выше – если молодежь в каком-то поселке поголовно пьет или употребляет наркотики, это значит, что они лишь воспользовались примером, который им предложили взрослые, живущие рядом.

С другой стороны, важно понимать, что механизм преемственности может послужить для ребят и очень сильным фактором, способным заинтить их от наркотиков. В этом смысле невозможно переоценить роль школы и сельского учителя – хранителя традиций, способного обеспечить передачу общественных норм молодежи.

В этом контексте необходимо коснуться еще одного понятия, неразрывно связанного с употреблением наркотиков – понятия **«созависимости**». Если рассмотреть взаимоотношения в окружении наркомана, то они представляют собой модель «нездорового» симбиоза.

Это означает, что зависимый человек перестает контролировать свою социальную жизнь, заботиться о себе, поддерживать себя, не хочет нести ответственность за свои поступки. Его поведение и реакции напоминают поведение ребенка, и он хочет удовлетворять свои потребности (чувствовать себя уверенным, самостоятельным, получать удовольствие и так далее) нездоровым путем – употребляя наркотики. В этом случае близкие люди, испытывая напряжение, беспокойство, раздражение и, желая повлиять на

поведение зависимого, берут на себя большую часть функций контроля за его поведением и анализом ситуации. Этими действиями они, осуществляют «перенос» ответственности и укрепляют нездоровое поведение зависимого.

Исходя из понимания "сymbiotических" отношений, можно сказать, что созависимость - это такой тип взаимоотношений, в которых каждый игнорирует свои способности удовлетворять собственные потребности и нужды, манипулируя для этого другими людьми.

С течением времени, приняв факт, что близкий человек употребляет наркотики, окружающие его люди в поисках выхода могут брать на себя роли «спасателя», «преследователя», «жертвы».

Каждая из перечисленных выше ролей крайне опасна для подростка. Поэтому сегодня необходимо обучать молодых людей не только не употреблять наркотики, но и разумно вести себя с потребителем, чтобы не пострадать от созависимости, например, принимая на себя одну из этих ролей.

Созависимость – это «масло масляное», то есть зависимость от чужой зависимости. Если зависимость-причина исчезнет, то что станет с зависимостью-следствием? Чем можно заполнить эту пустоту; только что было чем заняться, о чем думать и страдать, за что себя любить и жалеть. И что теперь? Будем искать для себя новую зависимость? Поэтому частенько созависимые в глубине души совсем не хотят излечения для ни для своей зависимости, ни для той, которая ее породила. Если созависимость уже развилась, то здесь есть работа для психолога. И порой длительная и серьезная. Поэтому профилактике созависимости надо уделять достойное внимание. Работа с созависимостью занимает очень значительную часть времени и усилий при работе с родителями подростков, злоупотребляющих ПАВ и является необходимым условием для успешного лечения и реабилитации подростка. Более подробную информацию о явлениях созависимости вы найдете в информационном приложении №5.

Личность (потребитель)

На решение употреблять или не употреблять психоактивные вещества может влиять знания человека об этих веществах, отношение к ним и последствиях их употребления.

Психоактивное вещество

Определяющим является состав и характер психоактивного вещества, включая его чистоту и стоимость.

Окружающая среда

Влияние факторов окружающей среды на решение употреблять наркотики сводится к следующему:

1. Методы «рекламы», используемые для увеличения объема сбыта того или иного вещества.

2. Степени доступности вещества, количество точек реализации.

3. Ограничение на оборот: существующие законы и административные нормативы, которые тем или иным образом ограничивают употребление или препятствуют употреблению того или иного вещества

4. Пребодладющие в обществе установки и нормы (независимо от приемлемости или неприемлемости употребления данного вещества).

Традиционно, профилактика язвения рассматривается как стойкое недопущение, противодействие. При таком подходе, сам термин несет в себе некий негативный контекст, конфликтность, скрытую агрессию.

С другой стороны, профилактике можно придать и совершенно иной, позитивное звучание. При этом профилактику необходимо рассматривать как активный поисковый процесс создания условий и формирования личных качеств, поддерживающих благополучие.

Этот процесс вправе способствовать:

- обеспечению безопасной и поддерживющей среды – такая среда позволяет подростку решать собственные личные проблемы, устанавливать социальные связи (то есть находить друзей, учиться правильно общаться со взрослыми, строить жизненные планы)

- доступу к информации – каждый подросток в процессе взросления неизменно сталкивается с необходимостью определять собственное отношение к различным явлениям социальной и общественной жизни. Для того, чтобы это отношение формировалось, подростку необходимо представить адекватную его возрасту информацию о предмете.

- помощи в приобретении жизненных навыков – помимо сформированного отношения к той или иной проблеме для поддержания собственного здоровья необходимы специфические навыки и умения, например, распознать рискованную для здоровья ситуацию и выйти из нее.

Наиболее эффективными способами являются:

- обеспечение возможности консультирования
- обеспечение доступа к специализированным службам помощи
- предоставление возможности выражения собственной позиции.
Важно гармоничное сочетание перечисленных выше способов воздействия.

Каждый из них крайне необходим в контексте обеспечения возможности поддержать и повысить уровень здоровья.

За счет этого профилактику можно рассматривать как особый вид деятельности, который находится на стыке психологии, педагогики, социологии, медицины, PR и информационных технологий.

Виды профилактики:

Первичная профилактика – комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих приобщение к употреблению наркотиков. Первичная профилактика направлена на здоровых детей, тех, кто еще не начал употребление наркотиков и других психоактивных веществ.

Вторичная профилактика – комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих формирование болезни и осложнений, связанных с употреблением наркотиков у «инцидентических» потребителей, не обнаруживших признаков болезни.

Важно понимать, что вторичная профилактика не должна сводиться лишь к созданию условий, в которых употребление наркотиков не влекло бы за собой вредные последствия для физического здоровья. Наряду с этим необходимо сделать все возможное, чтобы максимально сократить период употребления и сохранить уровень психического и социального благополучия, который тем самым снижается в процессе развития наркомании.

Третичная профилактика или реабилитация – комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, направленных на предотвращение срывов и рецидивов заболевания, т.е. способствующих восстановлению личностного и социального статуса больного (наркомания, токсикомания и алкоголизм) и возвращению его в семью, в образовательное учреждение, в трудовой коллектив, к общественно-полезной деятельности.

Первичная профилактика часто выглядит, как:

- информационные кампании в средствах массовой информации;
- обеспечение соответствующих средств защиты;
- предложение альтернативного поведения в данной общественной и культурной среде.
- внесение изменений в закон с целью позитивного преобразования общества, подверженного высокому уровню риска, а также с целью предотвращения распространения данного явления;
- обучение педагогов и лиц, реализующих профилактические программы.

Профилактика рецидивов включает в себя:

- передачу информации и обучение конкретных лиц навыкам реабилитационной работы.

- непосредственные лечебные и реабилитационные действия;
- создание конкретных структур и организаций (лечебно-реабилитационная база).

Профилактическая деятельность должна опираться на подготовительные действия с одной стороны, и на действия по внедрению – с другой. Подготовительные действия – это исследования и изучение степени риска. Следующий этап – оценка результатов.

Без подробных исследований и изучения всего явления в целом исполнители программ будут вести борьбу «вслепую», будут лишены даже вероятности «победить врага».

Без оценки и анализа ценность достигнутых результатов и их влияние на ситуацию могут оказаться непонятными. Это может привести на нет любую профилактическую программу. Кроме того, использованные средства и проводимые акции бывают очень дорогостоящими, особенно при первичной профилактике.

Программы могут считаться долгосрочными и систематизированными только после исследования их эффективности. В противном случае возникает риск потерять поражение, а это иногда страшнее, чем само негативное явление.

Необходимо также подчеркнуть, что осуществленная профилактическая деятельность должна вызвать определенные изменения в поведении конкретных групп людей. Если такая реакция отсутствует или нет возможности установить ее различие, то профилактическая деятельность не может считаться эффективной.

Типы профилактики:

Общесоциальная (неспецифическая) профилактика – сфера деятельности, не затрагивающая непосредственно проблему употребления наркотиков, а влияющая на нее косвенно – через административные механизмы, педагогические средства, при помощи информационных технологий. Например, к мероприятиям неспецифической профилактики можно отнести благоустройство подъездов домов (установка замков, сейфильников, изоляцию подвалов и чердаков) – затрудняется доступ к потенциальным местам употребления наркотиков. К этому же типу относятся программы и мероприятия по организации досуга подростков (работа подростковых клубов, всеноминальные спортивные соревнования и праздники) – создается альтернатива приему наркотиков, организуется занятость подростков в свободное время.

Специфическая профилактика – мероприятия и программы этого типа призваны влиять на те или иные проявления проблемы наркомании и их медицинские и социальные последствия. К таким программам относятся, например, специализированные информационные кампании в средствах массовой информации, уроки, психологические тренинги или тематические занятия для подростков, выпуск специальной литературы, терапевтические программы для потребителей наркотиков, программы снижения вреда.

Уровни профилактики:

• **Личностный** – на этом уровне воздействие на целевую группу сфокусировано таким образом, чтобы содействовать формированию тех качеств личности, которые способствовали бы повышению уровня здоровья отдельного человека. К профилактике на личном уровне можно отнести консультирование, лечение, тренинги личностного роста.

• **Семейный** уровень предполагает влияние на «микросоциум» - семью, поскольку семья подростка и его ближайшее окружение во многом способны повлиять на вероятность приобщения молодого человека к наркотикам. Например, свою отдачу тематические родительские собрания, семейные консультации, вовлечение родителей в общественную работу в школе.

• **Социальный** уровень профилактики способствует изменению общественных норм в отношении употребления наркотиков, а также отношения к потребителям. Это помогает создать благоприятные условия для работы на личностном и семейном уровнях.

Из приведенных примеров видно, что все три предложенные классификации существуют одновременно. Это значит, что каждый из видов профилактики может содержать в себе мероприятия обоих типов и при этом действовать на различных уровнях.

Любая профилактическая программа должна включать в себя определенные виды деятельности в каждом из следующих направлений:

• Распространение информации о причинах, формах и последствиях употребления наркотических средств.

• Формирование у подростков навыков анализа и критической оценки информации о наркотиках и умения принимать правильные решения.

• Предоставление альтернатив наркотизации. Основная цель работы в данном направлении – коррекция социально-психологических особенностей личности.

• Целевую работу – оказание адекватной помощи в преодолении проблем, ведущих к появлению наркотической зависимости.

• Взаимодействие с организациями и структурами, проводящими профилактическую работу.

• Работу по изменению отношения общества к злоупотребляющим наркотиками – оно должно стать более гуманным. Однако необходимо противостоять любым попыткам распространения идей о легализации наркотиков, правомочности их употребления и облегчения доступа к ним.

Подробный анализ уточняет, видов и типов профилактики демонстрирует, что ни одно учреждение, служба или группа специалистов не в состоянии самостоятельно обеспечить функционирование всех элементов системы организации профилактической работы. Слишком велико разнообразие специфических задач и обусловленных этим форм и методов работы. Однако, в сельской местности многие службы или специалисты подростку отсутствуют. Поэтому образовательному учреждению приходится или обеспечивать доступ нуждающихся к этим службам, или частично брать на себя их функции. В этом состоит одна из наиболее существенных особенностей организации профилактической работы на селе.

30

В подобных условиях важно правильно расставить приоритеты и адекватно оценить возможность ОУ. В первую очередь сельская школа в состоянии реализовать весь спектр мероприятий как специфической, так и неспецифической первичной профилактики. Отчасти это можно делать в контексте учебного процесса, отчасти при помощи специализированных профилактических программ. Помимо этого, вся деятельность ОУ по сути является мощным средством неспецифической профилактики злоупотребления ПАВ, поскольку направлена на осуществление воспитательного процесса.

Возможности школы, в особенности сельской школы, в области вторичной профилактики, напротив, сильно ограничены. Эта работа требует специфической подготовки и часто не может быть реализована в стенах ОУ. Поэтому в этой области роль ОУ сводится к информированию, раннему выявлению случаев злоупотребления ПАВ и, главное, в оказании помощи в установлении связей со специализированными службами. Вместе с этим школа в состоянии оказывать помощь родителям подростков, злоупотребляющих ПАВ. Такая работа может быть организована в форме консультаций, тематических родительских собраний, групповых занятий, обучающих программ. Несмотря на то, что работа с созависимыми имеет ряд специфических особенностей, она под силу и школьному психологу, и организатору внеклассной работы и социальному педагогу. В настоящем сборнике содержится ряд материалов и программ, которые могут помочь коллективу ОУ, принявшему решение об организации специфической работы с родителями детей группы риска начать эту работу и добиться в ней определенных результатов.

Говоря о профилактике рецидивов, надо отметить, что сельская школа здесь играет уже не столькую роль образовательного учреждения, сколько главного социального института, ответственного за привлечение обществом подростка, прекратившего злоупотребление ПАВ. Для городского подростка существует гораздо более широкий спектр возможностей для реализации себя в новом качестве. В сельской местности он, скорее всего, вновь будет вынужден вернуться в ту школу, из которой «ушел» к наркотикам или же вовсе не продолжать образование. Именно позиция школы в отношении таких подростков будет во многом определять то, как им удастся изладить разрушенные социальные связи, преодолеть отверженность и вернуться в общество.

Содержание перечисленных выше направлений определяет понятийный аппарат профилактики, и ее методологические принципы:

• **Долгосрочность, непрерывность** – ни одна профилактическая программа не будет эффективной, если свести ее к ряду мероприятий, пусть даже очень и очень длинному. Профилактика – процесс, неразрывно связанный с процессом воспитания. Поэтому не соединенные воедино мероприятия скорее всего не принесут сколько-нибудь ощущимого отсроченного социального эффекта, а лишь спонтаненный результат.

• **Адресность** – у всякой информации есть свой потребитель. Необходимо помнить, что, говоря об употреблении наркотиков, мы сталкиваемся с тем,

31

что информация способна спровоцировать нездоровный интерес к предмету разговора. Это происходит в том случае, если объем информации превышает пределы информационного запроса группы. Никакая информация о наркотиках не может предоставляться «для общего развития». Необходимо помнить, что ты говоришь, кому, зачем и почему ты говоришь это именно сейчас.

• **Профессионализм и своевременность** - рассмотрим этот принцип на конкретном примере. Крайне популярная сегодня форма профилактической работы – так называемая акция. Как правило, их проводят под девизом «Спорт (рок, кино, искусство) против наркотиков». Акция, как форма, ставит своей целью демонстрацию позиции и призыва к присоединению. Для того, чтобы акция была успешной, необходима огромная энергия, сила и опыт группы, которая ее организует. Важно не только заявлять о себе, но и иметь возможность вовлечь в сферу своего влияния неорганизованную, многочисленную и часто случайную «толпу». В противном случае итогом акции «Рок против наркотиков» может стать ковер из шприцев и череда машин скорой помощи. Не говоря уж о полной дискредитации идей, и группы организаторов. Если групповой потенциал таков, что его достаточно для того, чтобы создать нужную организаторам атмосферу, и в движении есть необходимость в привлечении новых членов, если нужно дать информацию о себе одновременно большому числу людей, то акция – наиболее подходящая для этого форма. Она эмоционально насыщена, с прекрасными «демонстрационными» возможностями. В то же время, если проводить акцию параллельно с матчеем «Спартак – Манчестер Юнайтед», вероятнее всего, подростки побудут туда, а не на нашу акцию. Также бесполезно рассказывать о профилактике, допустим, ВИЧ-инфекции тем, кто не знает, что это такое.

То есть, успех или неудача в данном случае зависит не только от того, как проведена подготовка, а от того, своевременно ли применять ту или иную форму работы.

• **Доступность** – этот принцип предполагает, во-первых, почуя материала с учетом возможностей и особенностей восприятия целевой группы (если речь идет о подростках, необходимо учитывать особенности их субкультуры), и, во вторых, организация доступа к информации и услугам, которые предлагаются в рамках профилактических программ. (Организуя консультативную службу для родителей, время ее работы следует планировать в соответствии с возможностями будущих клиентов)

• **Последовательность** – любая профилактическая программа состоит из ряда этапов, которые сменяют друг друга в определенной последовательности: а) анализ ситуации (исследование запроса целевой группы); б) анализ уровня информированности (готовности) целевой группы; в) предоставление услуг, исходя из результатов анализа; г) формирование мотивации для навыков жизни без наркотиков. Например, склад ли можно ожидать положительных результатов при проведении обучающих занятий для родителей, если они не будут заранее проинформированы о том, почему эти занятия важны.

32

Современная история профилактики наркомании.

Первые попытки осуществлять контроль над наркотическими веществами на международном уровне состоялись в первой половине 20 века, когда в 1909 году в Китае и Шанхае была проведена конференция международной комиссии по опиуму. Следствием этого стало заключение нескольких международных соглашений, целью которых было отрегулировать легальную продажу наркотических веществ, используемых в медицине, препятствовать курению опиата и другим формам наркотической зависимости, а также определить наказание за незаконный оборот наркотиков. Во второй половине 20 века, с учетом изменившейся ситуации, эти соглашения были закреплены и расширены в три международные конвенции, подписанные под эгидой Организации Объединенных Наций: Единая Конвенция о наркотических веществах 1961 года, Конвенция о психотропных веществах 1971 года и Конвенция против нелегального оборота наркотиков и психотропных веществ 1988 года. В сущности, цель этих конвенций – объединить различные страны в желании запретить производство, культивацию, владение, продажу и распространение незаконных наркотических препаратов. Они осуществляют контрольные меры по ограничению доступности наркотиков для использования в медицинских и научных целях, а также пресечению их попадания в нелегальные каналы. Они также выдвигают требования, чтобы в странах, являющихся членами ООН, существовало наказание за преступления, связанные с наркотиками, и чтобы эти страны принимали меры по уменьшению спроса на наркотические препараты. Российская Федерации является участником всех трех конвенций.

Первый этап «современной» профилактики наркомании относится к 1950-70 годам, когда общество, прежде всего в США и Западной Европе, признало, что с появлением и массовым распространением герина проблема отдельных людей превратилась в трагедию целого поколения молодежи. Тогда профилактика сводилась к распространению информации о риске, связанном с употреблением наркотических веществ, выработке у молодого человека страха и таким образом отрицательных установок по отношению к наркотикам. Страх и запреты – вот ключевые слова для понимания смысла этого этапа.

Второй этап приходится на 80-е годы, и его логика – в опоре на разум человека. Подробная и полная информация о наркотиках, их воздействии на человека, статистические данные и суждения ученых стали основой новых профилактических кампаний, в надежде на то, что знания о негативных последствиях приема наркотиков смогут быть достаточным основанием для отказа от их употребления.

В последние несколько лет стало очевидным, что знания о наркотиках должны быть подкреплены осознанным негативным отношением к их употреблению. В этом и состоит смысл современного этапа развития борьбы с распространением наркотиков.

Существуют различные подходы к организации профилактической работы. В основе всех подходов лежит один из четырех способов воздействия на

33

человека: его можно напугать (испуг быстро проходит); отвлечь (трудно отвлечь «навсегда» - придется все время придумывать новый способ, чтобы удерживать внимание); научить (число «космических» ситуаций все равно ограничено); или убедить при помощи разумных или эмоциональных доводов (выбор зависит от человека – его способностей, восприимчивости, интеллекта). Современная профилактика в основном действует убеждением.

Основная цель профилактики наркомании - создать в обществе такую ситуацию, при которой члены данного общества не употребляют наркотики (за исключением случаев медицинской необходимости), а значит, не приносят вред себе и окружению. Эта основная цель подразделяется на более конкретные цели.

Данное разделение можно осуществить при помощи анализа сущности проблемы, которая должна быть решена, а также при помощи необходимых действий, принимаемых обществом.

Первый шаг - это идентификация и выделение круга адресатов. Часто случается, что плохо проведенная акция, ошибочно названная первичной профилактикой, ведет к обширной информационной кампании, направленной на все общество. На самом же деле не все общество является адресатом; в данной ситуации можно говорить о недостатке желания, времени, заинтересованности, необходимых для того, чтобы выделить и идентифицировать небольшие общественные группы и использовать более эффективные методы передачи информации.

В таких ситуациях результат будет отрицательным, а кампания принесет эффект, противоположный ожидаемому.

Эффективная программа первичной профилактики должна иметь научное обоснование и поддержку, а также должна предоставлять соответствующую информацию, которая служит возникновению чувства солидарности и вовлечь общество в процесс поиска и открытия новых главных ценностей, а также в процесс, ведущий к полной независимости и ответственности всех членов общества.

Другими словами, нужно говорить не о предотвращении употребления наркотиков, а о пропаганде тех ценностей, которые человечество считает важными. Явление наркомании и нелегальной торговли наркотиками, а также связанное с этим развитие преступности, могут рассматриваться как угроза для части общества или для всей страны.

В ситуациях, когда такая угроза "нависает" над обществом, когда негативное явление охватывает все большее число людей, возможны только два способа реагировать: обороняться или атаковать.

Профилактика - это "контратака", начатая обществом в угрожающей ситуации, когда необходимо ударить по врагу до того, как он найдет способ захватить территорию.

С другой стороны, оборонительные действия, начатые на территории, уже захваченной врагом, - это стратегия, которая помогает сократить потери. Только тогда враг будет побежден и изгнан, когда оба действия - атака и

оборона - будут правильно скоординированы и проведены одновременно. Лечение и реабилитация могут сливаться с оборонительными действиями.

Подобные оборонительные действия могут иметь разнообразные цели и формы. Назовем несколько: лечение и реабилитация на психофизическом и общественном уровне, противодействие и контроль при помощи закона и средств, имеющихся в распоряжении общества.

Модель профилактической системы - модель факторов риска и защиты.

В последние годы по всему миру проводится активный поиск универсальной модели построения системы работы, направленной на профилактику употребления наркотиков. Сущность искомой модели такова, что ее можно применять вне зависимости от культурного контекста, уровня жизни, эпидемиологической ситуации и других характеристик, свойственных той или иной территории. Безусловные различия в содержании деятельности и приоритетах имеют место, но в то же время построение системы все же основывается на общих принципах и подходах. Долгосрочные исследования, проходящие в течение последних 30 лет, показали, что, подобно сердечно-сосудистым заболеваниям, развитие наркомании обусловлено многочисленными внутренними и «средовыми» факторами риска. Более того, факты свидетельствуют о том, что вероятность развития наркотической зависимости выше у тех людей, которые подвергаются одновременному воздействию нескольких факторов.

Определены факторы-предикторы наркомании, возможно снизить или вовсе исключить их активность. Это позволяет снизить уровень распространения и тяжесть последствий наркомании. Эффективность подхода, основанного на анализе факторов риска, подтверждается исследованиями профилактических программ. Эти исследования доказывают, что программы, нацеленные на уменьшение активности факторов риска и повышение активности защитных факторов, дают хорошие результаты в предотвращении употребления ПАВ.

Такое понимание проблемы стало основой для развития нового направления в профилактике наркомании. Эффективность профилактики в этих позиций определяются влиянием на факторы риска и защиты в четырех областях: общество, школа, семья и группа сверстников (индивид). Примерами факторов может служить доступность наркотических веществ (общество), семейный конфликт (семья), недостаточная заинтересованность в школьной жизни (школа), ранее начало употребления наркотиков (группа сверстников). В свою очередь факторы защиты связаны с уменьшением вероятности проявления «нездорового» стиля поведения. (NIDA, 1997). Считается, что влияние на факторы риска и защиты, возможно снизить уровень злоупотребления ПАВ среди подростков.

В основе модели факторов риска и защиты лежит процесс определения показателей (факторов), влияющих на вероятность приобщения человека к

сфере потребления наркотиков и связанных с этим проблем и работа с этими выделенными для данной территории на данный момент времени факторами.

Безусловно, в жизни человека присутствуют как факторы риска, так и факторы защиты. Таким образом, в самых общих чертах, вся работа по профилактике основывается на снижении активности факторов риска и повышении действенности защитных факторов.

Наиболее трудоемким и спорным при разработке факторной модели является вопрос выделения и ранжирования факторов. Так или иначе, при определении «факторного портрета» территории необходимо иметь в руках исходный перечень показателей, на основе которого строятся все дальнейшие действия – от проведения исходной оценки ситуации до планирования конкретных профилактических мер.

Созданию такого перечня посвящены многочисленные научно-исследовательские работы, в разных странах мира. Можно найти, по крайней мере, несколько десятков указаний на списки факторов риска и защиты в самых разных источниках. Результаты исследовательской работы различаются по числу выделенных факторов, по способу их классификации, по тому, каково, по мнению исследователя, удельный вес того или иного фактора в общем списке.

Традиционно факторы риска и защиты разделяют на три группы: «личные», «семейные» и «социальные». Последние, в свою очередь, возможно разделить на затрагивающие среду друзей (ближнее окружение), обиесоциальные и «школьные», которые мы выделим особо, ведь разговор о подростках. Приведем перечень наиболее важных, по мнению исследователей, факторов риска и защиты.

1. Личные факторы:

· Успешность в реализации своих стремлений, осознание жизненной перспективы, отношение к возможности употребления наркотиков, отношение к насилию, способы проявления протестных реакций, уровень эмоциональной зрелости, сформированная система ценностей и привязанностей, кризисные ситуации, уровень притязаний и самооценка, наличие непреложных авторитетов.

2. Семейные факторы:

· Система распределение ролей, прав и обязанностей в семье, система контроля, уровень конфликтности в семье, семейные традиции и отношение членов семьи к употреблению наркотиков и других психоактивных веществ, система отношений и уровень доверия между родителями и детьми, эмоциональный фон семьи, родительские ожидания, компетентность родителей в контексте воспитания и наличие единого подхода к воспитанию ребенка.

3. Среда сверстников

· Отношение «значимого окружения» к употреблению наркотиков, уровень социальной приемлемости поведения и социально-психологический климат подростковой группы, роль подростка в группе сверстников, широта круга общения, отношение подростковой группы ко взрослым, ценностные ориентиры подростковой группы.

4. Общесоциальные факторы:

· Нормы, политика и законодательство в отношении наркотиков, законодательство в области молодежной политики, доступность наркотиков, развитие системы социально-психологической помощи молодежи, уровень легализованности общества, распространенность насилия, общественные традиции, позиция средств массовой информации, организованность досуга, участие молодежи в общественной жизни.

5. «Школьные» факторы

· Успеваемость, частые переходы из школы в школу, участие педагогов в воспитательном процессе и принятая в школе система воспитания, отношения учителей (уровень доверия), социально-психологический климат, участие педагогов в профилактике, связь между семьей и школой, участие в школьном самоуправлении, желание учиться, регулярное посещение школы.

В настоящем руководстве для исследования факторов риска предлагается использовать специальный исследовательский инструмент, который позволяет определить приоритеты в проведении профилактических программ. Он показывает за счет каких именно факторов на данной территории наиболее существенно повышается риск злоупотребления психоактивными веществами и каким именно, то есть професии исходную оценку ситуации. Методику проведения исходной оценки вы найдете в разделе, посвященном описанию конкретных профилактических программ, а примеры – в информационном приложении №4.

Помимо анализа факторов риска необходимо:

· определить наличие запроса на ту работу, которую вы запланировали. Может получиться так, что в той местности, где Вы намерены развивать проект, Ваша инициатива попросту не будет востребована людьми так и в таком объеме, на который Вы рассчитываете. В этом случае шансов на успех никаких. Для того, чтобы проект «живо» Вам придется планировать отдельные мероприятия и предусматривать ресурсы для повышения мотивации для участия в проекте.

· Оценить приоритеты в содержании деятельности и формах ее организации. Здесь необходимо уяснить, насколько реальной и продуктивной в данных условиях может быть та или иная форма организации работы.

· Оценка существующего уровня поддержки вашей инициативы со стороны властных структур и населения. Вполне возможно, что в результате проведения исходной оценки Вам станет ясно, что предстоит преодолевать серьезное сопротивление со стороны лиц, принимающих решения. Или наоборот, окажется так, что та часть проекта, которую Вы были намерены посвятить работе со взрослыми уже является для них «чернушинским днем» и вместо того, чтобы вгнитировать учителей и родителей за право дело Вам можно склонуть приступить к конкретному обучению и консультированию.

Перед тем, как приступить к планированию, уделим особое внимание процессу формулирования главной цели. По исполнительским причинам этот, такой несложный с технологической точки зрения момент работы, вызывает массу

затруднений. Ошибаться на этапе постановки цели НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ НЕЛЬЗЯ.

Цель проекта то, что конкретно Вы хотите получить в результате его проведения. При формулировании цели проекта необходимо быть предельно конкретными. Например: «Создание и поддержка подростковой волонтерской группы по профилактике на территории г. Счастливинская».

После того, как Вы сформулируете цель проекта подобным образом, постараитесь представить себе эту подростковую группу. Просто помечтать... Какие они? Кто они? Откуда появились в поле вашего зрения? Чем они занимаются? Где и когда собираются вместе? (Клуб? Тогда какой, как обустроен, как выглядят, что есть внутри.) Что умеют делать? С кем сотрудничают? Сколько их? Какого они возраста?

Проведение исходной оценки ситуации является первым этапом создания «продукта» – конкретной профилактической программы, пригодной и необходимой из данной территории в настоящий момент. Далее с опорой на результаты исходной оценки ситуации проводится планирование, разработка, осуществление и оценка эффективности профилактической программы.

Организационная система профилактической работы – проектный цикл.

Для того, чтобы организовать и провести программу удобнее всего готовить ее, как отдельный проект и использовать при этом т.и. «проектный цикл». Проект - это ограниченная во времени инициатива, предпринимаемая для достижения определенной практической цели. Например, подготовка персонала для работы с подростками или распространение информации через средства массовой информации – являются специфическими проектами. Проекты не обязательно должны проводиться одним и тем же способом. Хотя «ограничение во времени» означает довольно короткий период, проект должен иметь определенную дату начала и окончания.

Вторая отличительная черта грамотного организованного проекта – это проведение приводит к измеримым и социально значимым изменениям в понятийном, социальном статусе или качестве жизни представителей той целевой группы, на которую проект направлен.

Проектный цикл, помимо исходной оценки ситуации состоит еще из пяти этапов.

2. Подготовка проекта
3. Мобилизация ресурсов
4. Осуществление проекта
5. Мониторинг проекта
6. Оценка воздействия проекта

На этом этапе необходимо учитывать проблемы, потребности и возможности, которые были выявлены в результате проведения исходной оценки.

Теперь необходимо разработать стратегический план проекта. С его помощью Вы сумеете ответить на три ключевых вопроса – ЧТО вам предстоит делать КАК и КОГДА. Компоненты стратегического плана таковы:

- Основные задачи (что необходимо сделать для достижения поставленной цели) (ЧТО?)

- Стратегию (КАК?) и этапы (КОГДА?) с указанием конкретных результатов и продолжительности для каждого из них (каким образом конкретно вы намерены возвращать задуманное в жизнь – определите последовательность действий)

- показатели успеха/неуспеха (что позволит нам считать, что поставленная задача выполнена)

- систему распределения ответственности

Обычно при планировании проекта наибольшие трудности вызывает выбор правильной стратегии достижения результата. Что понимать под стратегией и какой она может быть в контексте проекта? Как правило, проект, направленный на профилактику злоупотребления ПАВ, будет сочетать в себе одновременно несколько стратегий, таких как:

- обучение
- совместную деятельность
- информирование
- игры
- консультирование
- исследование

Крайне важно верно определить, какую из перечисленных стратегий вы будете применять в отношении той или иной целевой группы и в какой момент.

Далее для каждого из компонентов стратегического плана необходимо вновь, теперь уже более детально определить:

1. Задачи
2. Целевые группы
3. Мероприятия в рамках выбранной стратегии
4. Временные рамки
5. Ответственные и способ оценки результата

6. Требуемые ресурсы. (!!! К ресурсам относятся не только, а часто даже НЕ СТОЛЬКО средства, сколько ЛЮДИ и ВРЕМЯ!!! Это необходимо учитывать в НЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, а деньги считать – потом)

Рассмотрим в качестве примера один из компонентов плана – поиск участников инициативной подростковой группы, которые могли бы проводить информационную работу по вопросам профилактики злоупотребления ПАВ среди своих сверстников.

1. Задача – найти и познакомить друг с другом 15 – 20 подростков – старшеклассников, которые составят в будущем ядро проектной группы
2. Ученики старших классов школы и их ближайшее окружение (друзья, члены микрогруппы)

3. Стратегия этапа – информирование и совместная деятельность, поэтому необходимо:

- Провести встречи со всеми старшими классами (9-10) школы. Для этого: подготовить содержание встречи и выбрать форму, подготовить информационный листок о проекте, договориться о времени встречи с каждым из классов, продумать способы получения обратной связи, выбрать и утвердить время и место первой встречи инициативной группы

- Публиковать публикацию в районной молодежной (или школьной) газете, напечатать текст публикации, провести ее цикл (работает или не работает) с представителями целевой группы (фокус группы) – с кем?, где? когда?:нести в текстах и дизайн изменения и дополнения; обеспечить размещение материалов

- Провести первую встречу подростков. Для этого: определить содержание встречи, подготовить необходимые материалы (составить игру, беседу, форму знакомства, ход встречи); определить, при каких обстоятельствах Вы будете считать встречу удачной (показатели); определить перспективу и ближайшие конкретные шаги в развитие следующего; обеспечить членам; подготовив необходимое оборудование (TV + Видео)

4. май 2001 г.

5. Координатор проекта. Необходимо подготовить лист обратной связи для встречи с ребятами, договориться с ними о следующем дне сбора, заложить в план проведения встречи возможность свободной дискуссии о ее содержании и возможностях дальнейшей работы.

1. На данном этапе понадобится:

- Время для подготовки и печати информационных листовок, работы над публикацией, проведения фокус группы, дизайна в базовую школу, встреч со старшеклассниками, планирования и проведения встречи инициативной группы. (дата, сроки, продолжительность)

- Услуги дизайнера, помощь в распространении информационных листовок в подростковых клубах, типографии для печати материалов

Подобным образом анализируется каждый из компонентов плана. Кому-то может показаться, что мы предлагаем слишком сложную процедуру и все предусмотреть невозможно. Безусловно, в процессе работы могут возникать самые разные обстоятельства, но, тем не менее, без детальной подготовки Вы не сможете спланировать бюджет проекта, а соответственно обеспечить его «живучесть». И скажок на то, что наш проект, прежде всего, свободное творчество, себе давать не нужно. Наряду с творчеством, приходится ежедневно решать сугубо технологические задачи, например такую, как поиск ресурсов.

Ведение и оценка проекта

Этап 4. Осуществление проекта

Основные мероприятия на этом этапе – создание команды, проведение совещаний по проекту, обучение членов команды и осуществление мероприятий.

Этот этап проходит легче, если подготовлен четкий план проекта, и деятельность осуществляется в соответствии с ним.

Этап 5. Мониторинг проекта (оценка процесса)

Мониторинг является частью осуществления проекта. Он позволяет постоянно обеспечивать обратную связь во осуществляемой работе. Это позволит Вам определить, достигаются ли задачи или их необходимо корректировать в ходе деятельности. Планы мониторинга должны составляться уже на этапе подготовки проекта.

Этап 6. Оценка воздействия

Проведение оценки воздействия даст возможность взглянуть на всю предыдущую работу за данный период времени для определения эффективности проекта. При этом выявляются успешные и неуспешные аспекты проведения проекта. Любая, собранная в процессе мониторинга и оценки, информация должна обеспечить объективную основу для вынесения изменений в случае необходимости. Во время оценки может быть установлено, что некоторые задачи проекта еще не будут достигнуты, а другие следует переопределить. В ходе любого проекта возникает необходимость в улучшениях.

Зачастую оценка воздействия является также заключительной оценкой. Такая оценка принимает во внимание как процесс развития проекта, так и его осуществление. Оценка воздействия является исключительно важной для определения того, позволяет ли ваш проект изменить ситуацию с употреблением наркотиков. Может ли он действовать тому, чтобы убедить других действующих лиц и другие организации, например, чиновников, скептически настроенных граждан и «держателей» финансовых средств, способствовать именно такому развитию стратегии профилактики. Оценка воздействия поможет вам определить в частности следующее:

- как обстоят дела (какова текущая ситуация)
- каковы достижения
- что было сделано, чего не удалось достигнуть и что делать дальше

Иногда оценка воздействия может показать, что проект не достиг успеха. Эта информация полезна для разработки новых более эффективных методов работы в будущем. При определении воздействия проекта на тех, в интересах кого он проводится, принимайте во внимание информацию, собранную до начала проведения проекта. Без информации об исходном положении исключительно трудно оценить воздействие проекта.

Перечень вопросов для оценки воздействия

1. Были ли достигнуты поставленные в рамках проекта задачи?
2. Какие препятствия возникли в ходе осуществления проекта?
3. Как преодолевать подобные препятствия в будущем?
4. Были ли эффективными выбранные стратегии?
5. Каким образомимально удовлетворять потребности целевой группы?
6. Сколько потребовалось времени для осуществления проекта?
7. Сколько молодых людей было охвачено проектом?

8. Позволил ли проект сократить реальный риск употребления психоактивных веществ?

Уроки, извлеченные благодаря мониторингу и оценке, можно использовать для переработки перспективного плана работы нашей организации с тем, чтобы привести его в большее соответствие с реальной ситуацией.

ПРИМЕРЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ

В этом разделе содержится ряд профилактических программ, которые могут быть внедрены на базе сельского образовательного учреждения. Концепция профилактики злоупотребления ПАВ предлагает при организации профилактической работы опираться на следующие направления работы:

1. Воспитательно-педагогическая работа с детьми.

Участниками работы по этому направлению и соответствию с Концепцией являются: зам директора по воспитательной работе, классный руководитель, педагоги ОБЖ, физической культуры, учителя-предметники, школьный врач, привлеченные специалисты. Концепция определяет основные формы профилактической работы с детьми, которые могут быть организованы на базе образовательного учреждения:

Обучение и воспитание через предмет – наукоцензию, ОБЖ, физическую культуру - формирование ценностей здорового образа жизни. Эти формы работы по сути не требуют от педагогов существенной дополнительной подготовки, поскольку специфика предметов позволяет осуществлять профилактическую работу, используя возможности учебного процесса. Педагогу необходимо лишь проанализировать учебную программу под определенным углом зрения, опираясь на цели и задачи, изложенные в Концепции профилактики.

Обучение и воспитание через предмет – литература, история, биология, химия – разработка профилактических образовательных программ, формирующих понимание социальных и медицинских последствий наркомании, ориентированных на предупреждение злоупотребления ПАВ. Подобная работа по сути является первичной специфической профилактикой наркозависимости, интегрированной в учебный процесс. Каждый из учебных предметов дает возможность для обсуждения с учащимися широкого круга вопросов, прямо или косвенно связанных с проблемой злоупотребления ПАВ и проблемой зависимости в ее более широком понимании. Однако, при включении компонентов профилактических программ в учебный процесс, необходимо прежде всего соблюдать принципы ведения профилактической работы: адресность, последовательность и своевременность. Нарушение этих принципов может привести к тому, что усилия педагогов не только не принесут желаемого результата, но могут даже способствовать возникновению у учащихся недородового интереса вопросам, связанным с употреблением ПАВ. Говоря о специфических особенностях сельской школы в организации работы по профилактике наркозависимости через учебные предметы, следует отметить, что ее возможности ничуть не меньше, а, пожалуй, даже шире, чем у городской школы. Это связано, прежде всего, с тем, что в сельской школе традиционно большое внимание уделяется изучению предметов общекультурного цикла с опорой на местные особенности. В сельских школах, лучше, чем в городских проработаны вопросы изучения родного края, большее внимание

уделяется предметам естественнонаучного цикла, присутствует сельскохозяйственный труд. Все эти предметы дают учителю дополнительные возможности в ведении прежде всего неспецифической профилактики наркозависимости через анализ культурной традиции и реализацию нацелогических подходов к организации учебного процесса.

Обучение навыкам активной психологической защиты – программы для старшего школьного возраста. Такие программы возникают и развиваются, как ответ на необходимость сталкиваться с фактами употребления ПАВ в подростковой среде. С одной стороны эти программы призваны развивать и закреплять навыки противодействия давлению среды, а с другой помогают ребятам не допустить у них развития созависимого поведения.

Создание в ОУ общей атмосферы неприятия злоупотребления ПАВ. Это достигается путем организации общешкольных антинаркотических мероприятий: тематических круглых столов, дискуссий, конференций, ролевых игр. При проведении такой работы крайне важно соблюдать принцип адресности и последовательности, противном случае, такие мероприятия могут иметь эффект противоположный ожидаемому. Большое внимание необходимо также уделять процессу подготовки таких мероприятий, как дискуссии, круглые столы и обсуждения. При слабой подготовке существует риск того, что в процессе разговора, например, между «сторонниками» и «противниками» наркотиков верх опережает сторонники – их аргументы могут оказаться более яркими и привлекательными. Организация такой работы в сельском ОУ имеет под собой все необходимые предпосылки. Сельская школа традиционно является одним из «законодателей» общественных норм и правил. Авторитет сельского учителя позволяет существенно влиять на то, какие социальные нормы по отношению к злоупотреблению ПАВ будут установлены в том или ином населенном пункте. То есть сельская школа в силу своей особой социальной значимости для жителей, может выступать инициатором изменения общественного отношения к наркотикам и их употреблению. В этой связи крайне важным представляется развертывание работы по следующему из основных направлений.

Формирование волонтерских групп подростков с лидерскими установками для оказания поддержки сверстникам. Эта форма работы позволяет сочетать множество компонентов, в том числе и из форм перечисленных выше. Возможности программ, построенных на основе работы волонтеров будут далее рассмотрены более подробно.

II. Профилактическая работа с родителями.

Организация групп родительской поддержки для «проблемных» детей, обучающие группы для родителей. Такая форма работы позволяет формировать у родителей итернное отношение к наркотизации детей в той микросреде, в которой растет и общается их ребенок. Обучающие программы и группы поддержки проводятся при помощи классных руководителей, школьного психолога, социального педагога. Результатом проведения таких

программ может являться не только обучение и консультирование родителей, но и, что крайне важно в условиях сельской местности, формирование родительской общественной инициативы в области профилактики наркозависимости. В этом случае ОУ становится не только просветительским центром, но и главным социальным институтом, осуществляющим поддержку социальной активности жителей, которые объединяются для решения насущных социальных проблем своей территории.

Организация системы семейного консультирования для предупреждения вовлечения детей в раннюю алкоголизацию, раннее выявление случаев употребления ПАВ, профилактика семейных конфликтов и эмоционального отвержения детей, помочь семье в установлении контактов со специалистами, оказание коррекционной помощи профилактика созависимого поведения членов семьи. Эта форма работы, безусловно, требует специфической подготовки педагогического персонала – школьного психолога, социального работника, классных руководителей. В настоящем сборнике предлагается система организации консультирования родителей по проблемам наркозависимости. Эта система позволяет осуществлять консультативную работу на базе ОУ в режиме индивидуальных консультаций или в режиме групповой работы.

III. Организационно-методическая антинаркотическая профилактическая работа в образовательном учреждении.

Организация обучающих семинаров для педагогов по методам и средствам предупреждения злоупотребления ПАВ в детско-подростковой среде.

Организация условий для регулярного проведения мониторинга распространенности злоупотребления ПАВ и анализа наркоситуации в населенном пункте.

Методическое обеспечение просветительской антинаркотической работы в образовательном учреждении.

В соответствии с рекомендациями Концепции, в настоящем Сборнике программы сгруппированы по принципу целевых групп и предложенных Концепцией основных направлений работы. В разделе описана работа с четырьмя целевыми группами:

1. Работа с подростками – программа активной профилактики злоупотребления ПАВ на основе вовлечения молодежи в профилактическую работу.

2. Работа с родителями – информирование родителей о проблемах злоупотребления ПАВ, организация групповых и индивидуальных консультаций для родителей, участие родителей в профилактической работе.

3. Работа с педагогическим коллективом – учитель, как участник профилактической работы

4. Работа с населением – организация системы социального партнерства в профилактике наркозависимости на базе сельского ОУ.

РАБОТА С ПОДРОСТКАМИ (ПРОГРАММА «РОВЕСНИК – РОВЕСНИКУ»)

Программа позволяет создавать условия для воспитания человека, который сможет обходиться без наркотиков.

Опыт, полученный авторами в процессе работы, позволяет говорить о том, что программа «Ровесник – ровеснику» позволяет организовать на базе школы, подросткового клуба, детского творческого коллектива деятельность, направленную на формирование у подростков собственной активной позиции в вопросах, связанных с проблемой потребления наркотиков.

Результаты работы позволяют говорить о том, что программа «Ровесник – ровеснику» является в достаточной степени эффективным средством для постепенного изменения норм и правил жизни подросткового сообщества в отношении употребления наркотиков.

Поскольку речь идет о воспитании, то, очевидно, что ни одна программа, какой бы уникальной и эффективной она ни была, сами по себе не способна стать универсальным средством решения проблемы подростковой наркомании. Необходимо организовать распространение технологий и позитивного опыта подобной воспитательной работы таким образом, чтобы любые положительные результаты стали доступны как можно большему числу заинтересованных людей. Лишь после этого, можно ожидать изменений в направлении широкомасштабных социальных процессов, таких, как распространение наркомании.

Именно эта точка зрения побудила авторов описать результаты своей работы и предложить специалистам, работающим с детьми, один из возможных путей снижения остроты проблемы, связанной с употреблением наркотиков молодыми людьми.

Успешность и эффективность нашей работы по предложенной программе зависит в первую очередь не от базового образования или опыта, а от желания и возможности взглянуть по-новому на предмет профилактической работы.

Таким образом, программу можно даже нужно рассматривать в первую очередь, как приглашение присоединиться к процессу творческого поиска путей реального изменения отношения молодежи к наркотикам.

Цель программы: создание и поддержка молодежного антинаркотического движения с целью формирования адекватного отношения к употреблению наркотиков в среде сверстников.

Задачи:

- Подготовка молодежных лидеров для работы в среде сверстников.
- Обеспечение поддержки движущая со стороны педагогов и родителей.
- Возрождение идей шефства как средства распространения идеологии движения.
- Создание условий, позволяющих молодым людям своими силами вести

работу, направленную на снижение уровня потребления наркотиков в подростковой среде

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

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

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

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

«Ядром» программы является группа подростков добровольцев. Эта группа включает в себя школьников, имеющих желание активно противодействовать употреблению наркотиков в своей среде. На основе этой группы создается молодежное движение, которое развивает свою деятельность по трем основным направлениям:

- «Позицию» – на собственном примере демонстрировать, что не употребляя наркотики возможно получить от жизни гораздо больше.

- «Защита» - уметь защищаться и научить окружающих защищаться от агрессии «наркогенной» среды (действий группы активных сторонников употребления наркотиков).

- «Помощь» – если у сверстника начинают возникать проблемы, связанные с употреблением наркотиков, уметь оказать возможную и необходимую помощь.

Программа предусматривает работу с молодежными лидерами в течении всего года: в учебное время – в образовательных учреждениях и клубах, летом – в оздоровительных и трудовых лагерях.

Наряду с этим, для подростков группы риска в программе создаются условия, в которых возможно по-новому оценить свои возможности и перспективы в жизни. Это достигается через:

- предоставление помощи в преодолении чувства отверженности
- обеспечение психологической безопасности
- предоставление равных прав (предотвращение дискриминации в получении социальной и медицинской помощи и консультаций)
- предоставление возможности обрасти позитивно настроенным окружением
- предоставление возможности заниматься общественно – полезной деятельностью

Все эти задачи можно объединить под общим названием «терапия средой».

«Ровесник – ровеснику» - программа, нацеленная на профилактику наркомании у подростков. Она основана на формировании позитивных социальных и психологических навыков, в том числе способности построить свою жизнь без наркотиков. Поэтому в разделе, посвященном описанию программы необходимо сделать обзор особенностей подросткового возраста.

Подростковый возраст

«...Молодых людей часто считают воплощением здоровья. Они полны жизненной энергии, бодры и способны быстро восстанавливать физические и душевные силы. Подростковый возраст – время больших возможностей для формирования здорового образа жизни.

Передовые подходы к здоровью все больше основываются на убеждении, что подростковый возраст важен и на многих определяющей фазе жизненного цикла. К молодым людям следует относиться как к личностям. Психосоциальные факторы имеют такое же значение для здоровья подростков и взрослых, как и биомедицинские. Иными словами, здоровье молодых перекрывает связь с их развитием...»

«Молодежь в менявшемся мире» - региональный мониторинговый док.тд ЮНИСЕФ 2000».

Что приходит вам в голову, когда вы думаете о подростках? Некоторые взрослые видят их лишь шумными, вульгарными, невоспитанными, аморальными, неблагодарными, безответственными, неопрятными, неспециальными и ленивыми. В этом случае они лишь отражают стереотип – слишком общий, упрощенный и однобокий образ представляется этой возрастной группой.

Исследования показывают, что у взрослых часто негативные чувства и недоверие вызывают именно подростки. Все подростки представляются похожими один на другого и кажутся неким меньшинством, часто нарушающим закон, употребляющим наркотики или «душевнобольными». Тогда получается, что сегодня все подростки – трудные: ведь приятное времяпровождение интересует их, больше, чем работа над собой...

На деле подростки попросту полны противоречий. Они, с одной стороны, чрезвычайно сконцентрированы на самих себе, с другой, – способны на впечатляющее проявление альтруизма. Их внимание переключается с предмета на предмет, однако, они могут сидеть часами, сосредоточившись на том, что им действительно интересно. Они иногда кажутся бесчувственными и невнимательными к другим, но, когда вы меньше всего ожидаете этого, они могут продемонстрировать свою любовь и готовность помочь.

В этой непредсказуемости и бросаниях в крайности проходит весь подростковый период. Поэтому анализ подростковых проблем связан с изучением контрастов, перемен, экспериментирования и роста.

«...В области инстинктов ребенок равен взрослому, в области чувств он превосходит нас сильней, в области интеллекта он, по меньшей мере, равен нам, но достигает лишь опыта, потому так часто зрелый человек выглядит ребенком, а ребенок – взрослым. Вся же основная разница в том, что ребенок не зарабатывает деньги и, будучи на содержании, вынужден подчиняться...»

Януш Корчак «Как заботить детей»

Почему же подростковый возраст связан с таким количеством трудностей и проблем? Почему именно подросток, сталкиваясь с «черными» сторонами жизни, чаще всего оказывается в критической ситуации, и страдает от нее гораздо сильнее взрослых? Остановимся на особенностях подросткового возраста, которые смогут помочь в объяснении этого факта.

Идеалистический бунт – В подростковом возрасте человек начинает примерять на себя взрослые роли. Подростки стремятся избавиться от своего детского подчиненного положения, хотят считать себя равными взрослым. Они начинают «по взрослому» рассуждать и анализировать окружающую действительность. Способность отличить желаемое от реального у подростков не всегда развита. Он хочет видеть мир «идеальным», а взрослый реальный мир ему кажется порой totally несправедливым. Это провоцирует собственную внутреннюю борьбу – бунт. Например, подросток может стать «защитником угнетенных». Неразвитая способность подростков сравнивать желаемое и действительное, и в то же время недавка жизненного опыта превращает их в бунтарей-максималистов и идеалистов.

«Личемерия» – У подростков слова часто расходятся с делами – поэтому их часто обвиняют в личемерии. Способность подростков размышлять и анализировать действительность часто настолько их наставляет на мысль о том, что их мир взрослых противостоят друг другу и достичь понимания со взрослыми попросту невозможно. Поэтому иногда подросткам кажется, что проще научиться казаться таким, каким тебя хотят видеть учителя и родители, на словах соглашаясь с их аргументами и следовать их указаниям, а делать при этом то, что подсказывает собственное видение окружающего мира и собственные желания.

Кризис креативности – Проведенные исследования указывают на то, что подростки менее креативны, чем дети. Причина этого вовсе не в ухудшении их способностей; напротив, их потенциальные возможности стали гораздо выше. Снижение креативности связано с тем, что подростки испытывают сильное давление, и со стороны смертников, и со стороны общества и вынуждены приспособливаться и объединяться в группы, чтобы противостоять этому давлению. В результате они подавляют свою индивидуальность и начинают, одеваться, действовать и думать так же, как члены групп, к которым им хочется принадлежать, а потеря индивидуальности приводит к снижению возможности творчества. Таким образом, одна из основных причин кризиса креативности – подавление индивидуальности.

Эгоцентризм – у подростков возникает повышенное внимание к самим себе, собственной личности и идеям. В результате они становятся эгоцентриками в хорошем смысле этого слова, постоянно занятными самоаппализмом.

Почти все время подростки чувствуют себя «как на сцене», и тратят много энергии на выступление перед «воображаемой аудиторией». Их преследует ощущение, что эта аудитория постоянно «из наблюдает» за ними, и им хочется верить в свою значимость для очень большого числа людей. Часто из-за этого подростки начинают ощущать себя исключительными, особенными и

уникальными. Возникает даже чувство собственного бессмертия и неуживчивости. Этим можно объяснить, почему многие подростки искренне считают, что нежелательные последствия некоторых поступков (вступление в сексуальные отношения, прием наркотиков, мелких краж) могут наступить только у других, а у них самих – ни в коем случае. Даже попытку суицида подростки часто из-за этого не связывают с реальной возможностью умереть.

Способность принимать решения – Подросток стремится скорее попасть в мир взрослых и все решения принимать сам. Теоретически он знает, из каких этапов состоит процесс принятия ответственного решения и обладает способностью творческого решения проблем. Тем не менее, у них далеко не всегда получается использовать эти знания в жизни. Причиной этого может быть и низкая самооценка, и давление сверстников, и ограничения в правах со стороны взрослых. Необходимо, чтобы подросткам была предоставлена возможность принимать решения, и чтобы их научили это делать. Взрослым следует осознавать одну особенность. В зависимости от ситуации подросток может манипулировать взрослыми, исходя из собственной выгоды. В одних ситуациях он будет отстаивать право самостоятельно решать, что ему делать, в других – полностью слагать с себя ответственность за свои поступки, объясняя, что еще слишком мал.

Я-концепция – в процессе накопления подростком жизненного опыта его теория самого себя (я-концепция) становится более конкретной и реалистичной. Подросток проверяет ее на практике, чтобы, столкнувшись с жизненными трудностями, не разочаровываться попонарасу. Юность – не только период физического становления, но и уникальный этап построения жизнеспособной теории самого себя. Образ Я в юности еще не полностью устоялся, хотя уже хорошо видны направления его развития и некоторые постоянные качества. По мере взросления характерные черты становятся более устойчивыми. Помочь подростку найти более зрелый и позитивный образ Я – непростая задача. Эту задачу необходимо решать, потому, что я-концепция влияет на психическое здоровье, межличностные отношения и социальную адаптацию, успехи в учебе и профессиональные стремления, определяет предпочтительные для подростка формы поведения.

Подростковая субкультура – Считается, что подростковая субкультура подчеркивает определенное единство группы сверстников и их ценностей в противопоставлении ценностям взрослых. Это целый мир со своим собственным языком, модой и, что самое главное, со своей системой ценностей, которая может отличаться от системы ценностей взрослых. Как следствие, многие подростки живут в изолированном сообществе и формируют субкультуру, которая пользуется одобрением среди ровесников, но не среди взрослых. Ценности субкультуры, где подростка принимают, без привоучений и попыток «переделать» очень важны для него. Поэтому для защиты этих ценностей он готов вступать в открытое противостояние со взрослыми.

Принадлежность к группе – По мере расширения круга знакомств подростки все сильнее начинают опущать потребность в присоединении к какой-нибудь группе. Для них главной целью становится признание ребятами из компании, которых их привлекают. В группу принимают того, кто похож на других; оценивается манера одеваться и держаться, положение в классе, увлечения в свободное от работы время, умения и способности, социально-экономический статус, репутация и личностные качества. Тех, кто не соответствует этим параметрам, группа лишает своего внимания. Поэтому подростки считают умение подстраиваться одним из важнейших условий популярности в группе. Одновременно с этим для того, чтобы добиться признания группы необходимо быть в чем-то лучшим (положим, подросток вступил в какой-то «округлый» клуб или пришел в сверхмодной одежде.) После того, как подросток вошел в группу, он включается в постоянное соревнование – кто «крутее». Хорошо, если личные качества (черты характера, умение дружить, манера поведения) являются важными факторами успеха среди группы сверстников. Возможна ситуация, когда в группе ценится в первую очередь проявления рискованного асоциального поведения. В этом случае те нравственные ценности, на которые подросток опирался раньше, быстро отходят на задний план – над ними доминирует желание любыми путями быть признанным этой группой.

То есть, один из способов, с помощью которого подростки стараются добиться внимания сверстников – это культивировать в себе качества, которые вызывают восхищение и зависть других, и овладеть такими социальными навыками, которые способны гарантировать одобрение со стороны товарищей.

Одна из особенностей периода созревания – это отход от семьи. Появление тесной связи мать–ребенок, характерной для пукларной семьи, рассматривается Фрейдом, как один из наиболее значимых элементов человеческого существования.

В доиндустриальную эпоху период созревания – в соответствии с современными описаниями и пониманием – вообще не замечался, поскольку молодой человек в этом возрасте должен был покинуть семью и начать зарабатывать на жизнь. Это означало, что пределы и число связей были большие.

Сегодня подросток сохраняет зависимость от семьи еще долгое время после созревания и на многих уровнях. Часто это происходит потому, что он не может найти работу, но гораздо чаще из-за того, что продолжает обучение, которое может продолжаться до 25–26 лет.

Это значит, что полная профессиональная и экономическая независимость может прийти значительно позже, а значит, затянется и фаза подрастания.

Здесь следует отметить, что одной из основных задач подростка (если он хочет испытать свои силы на общественной плоскости в полной мере) является получение одобрения семьи и других групп, которые обеспечивают ему безопасность.

Из-за увеличения продолжительности периода подрастания возрастает значение группы ровесников.

Уже в последних классах средней школы группа ровесников начинает играть свою роль, ведь именно в это время предпринимаются первые попытки избежать влияния семьи.

Принадлежность к группе может выражаться по-разному. Одни человек может принадлежать к нескольким группам одновременно.

Однако чаще всего в этой ранней фазе возникают небольшие, интимные группы, в которых человек делится с другими своими чувствами, тайнами, желаниями, проблемами и в которых, в основном, главенствуют связи с характером привязанностей.

Небольшая группа – это своего рода попытка воссоздать семейную атмосферу, чиня все с целью заполнить пустоту, возникающую после отхода от семьи и тем самым облегчить переход к независимости.

Однако, в период подрастаания группы эти также подвергаются преображению.

Перечислим тенденции формирования таких групп:

- все более стабильный выбор друзей;
- уменьшение давления группы и растущая терпимость;
- постепенное приближение к идеалам и ценностям взрослых;
- увеличение контроля над поведением;
- ухаживание и возникновение пар.

Следует добавить, что в исследуемый период группы выполняют различные функции, что и является причиной их популярности. Исследования показали, что подросток «тестирует» свой статус независимого человека внутри группы, а группа, в свою очередь, признает эту независимость.

Кроме того, группа людей может помочь приобрести самосознание: она предлагает набор образцов поведения и ценностей, которые необходимо уважать. Молодой человек, будучи принятый в группу, обретает большую уверенность в себе и самоуважение.

Группа оказывает значительную поддержку во время становления независимости от семьи и мира взрослых вообще, в тот момент, когда распадается структура ценностей, связанных с детством. Это приносит молодому человеку облегчение и уменьшает чувство беспокойства, связанное с неопределенностью.

Группа действует так же, как защита от взаимности взрослых, и помогает молодому человеку чувствовать себя увереннее, совершая некоторые поступки, ведь в группе все педут себя подобным образом.

Группа также помогает человеку справляться с физиологическими и психологическими изменениями.

Наконец, следует указать, что группа позволяет подростку играть разные роли, в основном, общественные и сексуальные, а также приобщаться к отношениям, имеющим характер сотрудничества.

Конечно, все это происходит естественным образом, «какоходом». Молодой человек бессознательно готовит себя к взрослой жизни. «В нашей

культуре группа ровесников является основным институтом формирования подростка».

Популярные мифы о подростках.

«В период созревания подростки не совсем «нормальные». - Период созревания – это нормальный этап развития. Поэтому замечания о «ненормальности» подростка только усиливает его погружение в себя из страха перед переменами, которые он переживает.

«Период созревания – это «переходный» период, а, значит, он менее важен, чем настоящая жизнь» – то, что молодые люди делают здесь и в настоящий момент, является самым важным и определяет их текущие и будущие потребности, их развитие, а также отношения к самим себе.

«В сущности, все подростки похожи друг на друга.» – Подростки – это наиболее разнородная группа в обществе. Поведение «трудных» подростков нельзя обобщать и делать на этом основании общие выводы.

«Все подростки различаются одинаково, по одной и той же схеме» – Между всеми подростками существует биологическая общественная, эмоциональная и интеллектуальная разница. Физически зрелый подросток может быть незрелым эмоционально и наоборот.

«Подростки – это еще дети» – Подростки способны брать на себя ответственность, принимать решения, вести серьезные разговоры.

И, кроме того:

·Период созревания – это оживленная фаза развития, имеющая огромное значение. Она может принести множество стрессов. Как самому подростку, так и родителям.

·Стремление родителей к счастью, здоровью и безопасности детей часто не дает результатов.

·Подростки часто воспринимают «а штыки» родительские советы и замечания.

·Подростки хотят, чтобы их считали взрослыми, независимыми и самодостаточными.

Базовые принципы программы

1. Открытость системы – участником движения может стать любой молодой человек, независимо от социального статуса, опыта, предшествующего вхождению в программу (в том числе и опыта употребления наркотиков), способностей и интересов. Единственное условие для подростка – соблюдать принципов, сформулированные участниками в декларации движения:

- Поддерживать и развивать основную идею Движения «Мир – без наркотиков»;
- Принимать активное участие в работе клуба этого Движения;
- Не употреблять наркотики и не предлагать их другим;
- Не проявлять агрессивное поведение и не участвовать в драках.

Крайне важное замечание:

Особого внимания заслуживает вопрос о возможности или невозможности участия в движении потребителей наркотиков. Речь, безусловно, не идет о тех, кто уже в той или иной степени от них зависим — для таких ребят существуют другие программы, направленные на избавление от зависимости. В нашем проекте определенная опасность для подростковой группы может исходить от так называемых «социально зависимых» (тех, кто активно общается с потребителями) и «экспериментаторов». Они могут распространять недостоверную или однобокую информацию, к месту и ис к месту прельзывать собственный опыт употребления наркотиков и исконодевать взгляды, несогласимые с идеологией движения.

Казалось бы, исключить всякую возможность такого влияния не сложно — ограничить проект «здравыми и благополучными» детьми, а «сомнительных личностей» отправлять «перевоспитываться» за порог. Это без сомнения обеспечит безопасность для остальных участников. Но безопасность видимую и временную. В жизни порой все совсем не так просто и красиво, как в теории. «Чистенкам» подростковая группа, созданная в парниковых условиях, столкнувшись в реальной жизни с информационной атакой со стороны потребителей, с их порой провокационным стилем поведения и манипуляциями, окажется не способной ни то, что влиять на чьи-то убеждения, а сохранить свои собственные.

С такой ситуацией мы уже сталкивались. Летом силами взрослых добровольцев мы решили провести лагерь и пригласили поехать с нами группу беспризорников, составляющих довольно известную в нашем городе уличную «тусовку», внутри которой «живут» наркотики, и насилие, и вероятство. Многие добровольцы приехали со своими детьми, которые, естественно, тоже активно включились в жизнь лагеря. Несмотря на то, что лагерь прошел удачно, после возвращения в город кое-кто из наших ребят стал стремится обдаться с «тусовкой» на их территории — около одной из станций метро. Их родители очень скоро стали замечать, что ребенок меняется — постепенно становится носителем ценностей «тусовки», или, по крайней мере, оправдывает их.

Каков же выход из такой ситуации? Наше мнение, что участие в движении т.н. представителей группы риска возможно и нужно. Однако, до этого программы должна в определенном смысле «дорасте». Критерием готовности группы к принятию ребят, социально зависимых от наркотиков, служит групповой потенциал. Если урошины развития группы таковы, что вхождение в нее людей с другими взглядами на употребление наркотиков и другие «непроблемные» стороны жизни не сплошная задача, особенно изменить сформированные в группе установки, то ребята даже при таких условиях будут оставаться в безопасности.

2. Понаговое развитие движения. Во-первых, этот принцип определяет то, как растет и развивается подростковая группа. Понятие, что на начальных этапах проекта координатору необходимо приложить определенные усилия для того, чтобы группа оформилась. Далее её расширение не предполагает

никакого формального отбора участников. Приток новых членов движения осуществляется за счет неформального общения и поиска единомышленников среди собственного окружения. Во-вторых, движущей силой проекта является инициатива подростковой группы. Это значит, что по мере роста группового потенциала и инициатива и ответственность постепенно передается от координатора и взрослых участников проекта к подросткам.

3. Принцип активной позиции участников. Участвовать в программы не значит просто «принадлежать к определенной группе подростков». Участие предполагает наличие собственного, личного вклада и поддержку и развитие движения. «Для меня интересно и важно не просто приходить и проводить время в группе, для меня значимо то, что я делаю.» Программа сама по себе исключает возможность «зеркального» участия. Каждый из ребят может найти себе дело по способностям и возможностям.

4. «Не навреди» — поскольку проект ориентирован на работу с рядом «небезопасных» тем, необходимо обеспечить психологическую и личную безопасность подростка-участника и его окружения.

— нужно дать ребятам возможность вступать в контакт с «носителями проектной идеологии» (координатором проекта, другими взрослыми) всякий раз, когда в этом есть необходимость. Это важно с двух точек зрения. Во-первых, дает подростку возможность обсудить личные проблемы и получить ответы на интересующие его вопросы. Во-вторых, ребята не только вместе проводят время, но и занимаются практической работой (тренерство, консультирование). Поэтому им необходимо обеспечить возможность проходить «супервизию», анализировать трудные случаи и проблемные ситуации, возникшие в процессе работы. Вероятно, что кто-то из ребят по мере развития программы захочет заниматься проведением обучающих занятий для школьников, проводить уроки и т.д. В этом случае у них могут возникнуть проблемы с дисциплинарной, управлением аудиторией, отдельными «персонажами». Такие случаи тоже обязательно нужно анализировать с координатором. *Даже если после проведения урока, ребята говорят, что спустились без труда, желательно провести подробное обсуждение.*

— Между действиями группы обязательно должна прослеживаться понятная ребятам логическая связь и видна конечная цель. Иначе у подростка или пропадает интерес к программе — он попросту перестает понимать, зачем он делает то, что делает, или происходит «подмена содержания» — организационные рамки череды несвязанных между собой мероприятий используются группой для достижения своих целей. Как правило, в этом случае проект «вырождается» в замкнутую «тусовку под видом работы».

· Следует строить работу, двигаясь от простого к сложному. В противном случае мы рискуем поставить перед собой и подростковой группой привычные, но недостижимые в данный момент задачи. Это повлечет за собой заведомую неудачу, разочарование и целый «букет» опасных последствий — от психологического дискомфорта в группе, до искажения уровня самооценки у участников. В любой подростковой группе всегда находятся смельчаки,

которым кажется, что одно лишь то, что они группа – уже залог успеха в любом деле. Важно, чтобы ребята адекватно оценивали свои реальные возможности и возможности группы и планировали свою жизнь, отталкиваясь от них. Научение этому – важная часть программы и одно из условий обесценивания психологической безопасности для ребят.

Важно не нарушать при работе с подростками принцип адресности. В вашей подростковой группе изверника будут ребята с разным «запасом знаний» о наркотиках. Не стесняйтесь «делить» ребята на небольшие группы. Если возникла необходимость поигнорировать, допустим, о передозировках, обмене шприцев, эффекте определенных препаратов, то эти разговоры не всегда стоит выносить на широкое обсуждение. Если в подростковую группу одновременно входят ребята и из 7-го и из 11-го классов, то при проведении «общих» встреч нужно помнить, что они информированы и воспринимают информацию совершенно по-разному.

5. Ориентация на желание подростка – слыши труждый для «взрослых» принцип. «Они сами не знают, чего хотят!» – сколько раз взрослые в сердцах воскликнут это в попытках понять подростка. Знают. И прекрасно знают. Только не всегда умеют объяснить, а мы не всегда умеем услышать. Взрослый человек гораздо сильнее, чем ребенок, находится в плену стереотипов. Мы называем эти стереотипы жизненным опытом и призываем их уважать. Чтобы чувствовать свои силы и осознавать границы собственных возможностей, подростку нужно приобрести свой собственный опыт.

-Делать следующее (правильно, взросло, разумно) не так (как то), что хочется, а то, что нужно.

-Кому нужно?

-Как кому? Тебе!!!

-А кто сказал тебе, что мне нужно именно это???

-Я знаю. А ты еще просто не понимаешь этого...

Для того, чтобы подросток понял, что ему нужно, например, учиться, он должен оказаться в ситуации, когда недостаток знаний приведет к ощущению потерь в чем-то значимом. Например, он не сможет доказать свою точку зрения, убедить собеседника, на разных с другими принципах принять участие в каких-то общих делах, будет выглядеть на общем фоне «не очень»... В нашем проекте так складывалась ситуация с учебным курсом для первой группы ребят-участников. Планируя свою жизнь и работу в «Ровеснике» они поначалу категорически отказались от предложения «получиться» основам профилактики. «Про наркотики мы так все знаем!». Но ситуация в корне изменилась после того, как в ходе дискуссии в одном из клубов, наших ребят «разнесли» сторонники легализации наркотиков. Нехватка знаний, нехватка умений строить дискуссию, нехватка аргументов, взвешенности, выдержки. Тогда они сами вернулись к разговору об учебном курсе. Ребята не просто поняли, а хорошенько прочувствовали, что такой курс им нужен. Его программу составляли солидными усилиями, вместе определили цели, выбирали темы, искали способы проверить результаты на деле.

Ориентируясь в работе на желания подростка, мы создаем условия для его внутреннего роста. Как бы ни хотелось признать на помощь собственный опыт и «убедить» (то есть принудить) делать так, а не иначе, необходимо ограничивать себя созданием условий для совместного анализа прожитого, чтобы ребята смогли оценить имеющиеся у них личные и определить свои потребности.

6. Научное обоснование используемых подходов и программ – мы уже говорили о том, что считаем профилактику особым видом деятельности. В соответствии с этим представляем программу опирается исключительно на те формы работы, которые соответствуют базовым принципам профилактики и эффективность которых может быть определенным образом оценена. В первую очередь это касается тех направлений, которые затрагивают острые проблемные сферы жизни сегодняшнего подростка – наркотики, конфликты, и сексуальную активность.

7. Принцип прав и ответственности участников – и подростки, и взрослые участники программы обладают равными правами. Это значит, что все имеют возможность проявлять инициативу, высказывать свое мнение, в равной степени нести ответственность за результаты работы. Принцип важен потому, что обеспечивает условия для свободы и творчества и не позволяет подросткам относиться к программе лишь с потребительских позиций.

Структура и логика развития проекта.

Программа «Ровесник-рөвессник» в условиях сельской местности обязательно должна опираться на потенциал образовательного учреждения. Таким образом, для того, чтобы подростковая группа движения развивалась и росла необходим взрослый человек, который возьмет на себя функции руководителя (координатора) движения.

Координатор

Работа координатора – творческий и динамический процесс. В процессе развития программы он выполняет ряд функций, последовательно сменяющих и дополняющих одна другую одна другую.

Функции начального этапа:

- проведение исходной оценки ситуации (как провести программу, нужны ли она, что для этого нужно сделать)
- проведение стартовых занятий с педагогами и родителями (я представлю программу взрослым участникам и нахожу себе соавторов и помощников)
- подбор инициативной подростковой группы (я ищу тех, кто хочет участвовать в программе)
- определение принципов и содержания деятельности инициативной группы (что и как мы хотели бы сделать)
- проведение образовательной программы (школьного спецкурса) для подростков (я знакомлюсь с ребятами, приглашаю их в программу и мы вместе решаем, что будем делать дальше)

РАБОТА НА БАЗЕ ШКОЛЫ

Функции основного этапа:

- поддержка инициатив подростковой группы (ребята учатся сами строить свою жизнь в программе, а я им помогаю)
- помочь в подготовке и проведении мероприятий, спланированных подростками (скорее в роли консультанта и супервизора) (я делаюсь с ребятами своим опытом и знаниями, когда они прислушиваются к этому)
- консультирование учителей и родителей, вовлеченных в проект (я помогаю другим взрослым понять, как и почему меняются ребята в «Ростехника»)

Организационные функции:

- поиск ресурсов и администрирование (я вхожу в группу специалистов, материалаы, видеи и управляю всем этапом обобществления)
- обеспечение «внешних» связей – контакты с другими учреждениями и организациями (программа не может существовать в изоляции. Я вхожу в союзников среди других организаций и дружу с начальниками)
- календарное и стратегическое планирование (всякий экспромт должен быть хорошо подготовлен и состояться вовремя)

Основным критерием при выборе координатора является доверие и уважение со стороны подростков, учителей, родителей и наличие желания проводить программу.

Администрация школы, подросткового клуба, муниципалитета

Администрация должна быть в курсе проведения программы. С помощью администрации решаются организационные вопросы. Если администрация на вашей стороне то гораздо больше шансов, что инициатива ребят действительно будет поддержанна. В сотрудничестве с советом школьного самоуправления руководство школы получает реальную возможность влиять на внутришкольную атмосферу, строить реальные совместные планы. Кроме этого, администрация может помочь в развитии программы, в поиске средств, предоставить помещения для работы инициативной группы, поощрить за работу и детей, и взрослых.

Родители – активные участники программы. Каждый из них может внести свою лепту в ее развитие, например, помочь в тиражировании школьной газеты, содействовать в ремонте клуба, участвовать в организации досуговых мероприятий. Кроме этого, родители вместе с учителями помогают оценивать эффективность программы, фиксировать результаты промежуточных этапов. Важно, чтобы родители поддерживали детей в их начинаниях. Кроме этого, родители могут входить в попечительский совет и создать в школе свою инициативную группу, цели работы которой могут варьироваться от дежурства на школьных дискотеках до добровольной общественной дружины и помощи на школьных группах риска.

Исходная оценка ситуации – Исходя из имеющихся источников, необходимо выбрать наиболее подходящие методы сбора информации. Ответы на большинство вопросов можно получить только от самих молодых людей. Однако для получения более полной картины организуйте отдельные встречи со взрослыми – учителями и родителями. Каждая группа должна быть однородной по своему составу. Это облегчит проведение сравнительной оценки. Для исследования необходима подготовленная рабочая анкета. Это склоняет время и облегчает сравнение полученных результатов с информацией о других группах и ситуациях. Для разработки вопросов, которые сделают исследование эффективным, вам понадобится определить основные темы, для которых необходима информация, (напр., информация о ПАВ и степени риска, о причинах их употребления);

Стартовая встреча со старшеклассниками. Важна открытость для всех. Как правило, неформальными лидерами становятся трудные, с точки зрения педагогов, подростки. Поэтому стоит дать им возможность самостоятельно организовать свое свободное время и использовать при этом в качестве «крыши» знание и возможности собственной школы. Что каждый из них может сделать? Инициатива подростков должна поддержать взрослые. Для этого необходима определенная работа с педагогами. Обычно взрослым проще самим сделать вечеринку, дискуссионный клуб с заданными ролями и заданными заранее словами или праздник. Так, они стараются с одной стороны обезопасить себя, а с другой осуществлять «воспитательный процесс». Не будем скрывать, что зачастую нам приходится уделять отдельное внимание тому, чтобы отношение взрослых к подростковым инициативам стало более терпимым, чтобы учителя стремились постепенно передать детям ответственность за то, насколько интересна и содержательна их жизнь в стенах школы.

Ребята могут объединиться в инициативную группу только вокруг интересного и важного для них события. Общее дело сплачивает и объединяет. Ваша задача – максимально поддержать их в стремлении сделать. Не важно, что основную часть работы, возможно, придется делать вам. Важно дать подростку понять, что он способен сделать что-то, быть успешным, нести за это свою долю ответственности. Часто то, что могут предложить подростки, может показаться вам не нужным, бесполезным в контексте Ваших великих целей, шокирующим. Но это единственный путь создания команды. Однако надо помнить о том, что вы человек со своими принципами, ценностями, со своей точкой зрения.

Кроме того, создания инициативной группы т.н. специальный курс. Важно знать, что невозможно создать «типовой» или «правильный» спецкурс, который можно было бы использовать в качестве эталона. Его основа – результаты проведенной оценки ситуации и ... разговоры с ребятами. А поскольку двух одинаковых классов не бывает, то не будет и похожих друг на друга как две капли воды программы спецкурса.

Важно, чтобы в процессе занятий у ребят была возможность говорить и думать о том, что их действительно занимает. Поэтому спецкурс ни в коем случае не «уроки про наркотики». Он, безусловно, решает задачу информирования в том числе и в этой области, но только в том числе. Возвращаясь к главной задаче программы – обучению жизни без наркотиков, можно сказать, что спецкурс – средство побудить ребят к стремлению улучшать «реальную» среду своего обитания пользуясь теми способами, которыми овладевают процессе занятий.

Как только у кого-то из ваших «учеников» возникнет желание поделиться тем, что происходило с ними на занятиях спецкурса и использовать этот опыт, не только на уроках, но и в жизни, вы приобретете будущее «ядро» подростковой группы.

Работа со взрослыми

Одновременно с проведением спецкурса нельзя оставлять без внимания и две другие группы, активно проявляющие себя в школе – учителей и родителей. Мы уже говорили, что в основе всего проекта лежит понятие «поддерживающей среды». Поддерживающая среда помогает подростку закрепить те изменения, которых он достиг в процессенакопления опыта самостоятельнойличной и социальной деятельности.

Для этого нужно обращаться к этому опыту и использовать его как можно чаще. Тогда ребята увидят, что внутренний рост заметят не только им, но и взрослым. Что к ним начнут относиться, как к равным, прислушиваться к их точке зрения. В этом заключается основная функция поддерживающего окружения. Наряду с ней, безусловно, существует и функция внешней оценки мотивов деятельности и поступков подростка, и функция помощи, и (хотим мы этого или нет) функция контроля.

Осуществление этих функций требует определенной подготовки. Поэтому в базовой школе стоит организовать систему консультирования для учителей и родителей. Хорошо, если у взрослых появится возможность общаться с координатором, чтобы обсуждать, какие изменения происходят с классом (учитель), или что происходит в системе семейных отношений (родители). В ходе этих консультаций координатор может обратить внимание на то, что стоит спросить у ребят после очередного занятия, какие навыки они получили, что можно дополнительно обсудить дома или на уроке.

Примеры форм работы в школе

Спецкурс – цикл занятий с подростками, который проводится в школе в течение учебного года. Цель спецкурса - помочь подростку разрешить его внутренние противоречия и противоречия с социальной средой. Для этого на занятиях спецкурса мы обсуждаем наиболее важные в подростковом возрасте темы (дружба, любовь, смысл жизни, отношения с родителями и учителями и т.д.).

Занятия проводятся в активной форме, поэтому оптимальная численность групп – до 30 человек. Темы занятий могут определяться и ведущие, и сами подростки. Можно использовать разные формы организации спецкурса: факультатив, классные часы, «штатные» уроки.

Дискуссионный клуб – форма работы, в которой могут принять участие и ребята, и родители, и учителя. В ее основе лежит обсуждение темы, актуальной для участников, например, права и обязанности в семье, свободы и независимость, запреты, агрессия, отношения в школе и т.д. Более интересны и эффективны дискуссионные клубы, в которых принимают участие представители разных групп, например, дети-родители, педагоги-родители и т.д.

Тематический день «Мир без наркотиков» представляет собой комбинированную форму работы, которая проводится на базе школы, подросткового клуба, детского оздоровительного лагеря в течение одного дня. Число участников можно параллельно от 20 до 300 человек. В основе этой формы работы лежит комплексный подход, который позволяет обсуждать проблему наркомании с различными ее аспектами: юридического, социального, личностного, медицинского. Кроме этого, участники могут почувствовать себя реальной активной силой, способной влиять и противостоять распространению наркомании в кругу своих сверстников.

Тематическое занятие представляет собой полутрехчасовую встречу с подростками. Это комплекс игровых и ролевых методик, на основе которых подросток может сформировать собственное отношение к наркотикам и последствиям их употребления в контексте личного опыта. Содержание занятия учитывает возраст участников и может меняться. Занятие можно использовать для диагностики уровня информированности и общего настроения класса в отношении употребления наркотиков.

Педагогический совет проводится для того, чтобы сделать педагогов участниками формирования единой общескошальной среды, свободной от наркотиков. На общем собрании всего коллектива школы учителям предоставляется основная информация о ситуации с распространением наркотиков, способах диагностики, возможных направлениях ведения профилактической работы. Здесь же начинается процесс обучения первичным навыкам работы в области профилактики. Важно создать и закрепить у педагогов мотивации на подобную работу.

Родительское собрание тоже проводится на начальном этапе программы для того, чтобы проинформировать родителей о проблеме наркомании в целом и о проекте, в котором будут принимать участие их дети. Важно показать при этом роль родителей и важность их участия в совместном творчестве. Родительские собрания – способ активного вовлечения родителей в программную деятельность и способ взаимодействия с семьей.

Как развивать работу на базе школы

Если ребятам интересны те занятия, которые для них проводят координатор, то возможно, что в школе возникнет группа ребят, которые заинтересованы участвовать в программе более активно. Мы называем эту группу клубным объединением.

Клубное объединение – разновозрастный детский творческий коллектив. Как и любой другой, он возникает и усиливается только при условии наличия целей, в том случае, если эти цели достигаются через интересную практическую деятельность, приносящую видимый результат.

Основу деятельности клубного объединения составляет организованная досуговая деятельность и деятельность, направленная на развитие социальной активности.

Опыт «Ровесника» показывает, что подростки, фантазия которых до прихода в Клуб ограничивалась лишь традиционными, далеко не всегда «превьюшими» и беззапасными дискуссиями, получили наглядный пример возможности интереса и с пользой отдохнуть и проводить свое свободное время без обязательного употребления «коининга». Умению организовать свой досуг подростку необходимо обучать. Недостаточно просто предоставить возможность делать, что захочется сейчас.

Один из наиболее эффективных способов сделать это – использовать систему коллективных творческих дел. Вопрос организации КТД в теории был разработан Игорем Петровичем Ивановым. Теория КТД самым активным образом использовалась в прошлом в работе пионерской комсомольской организаций, поэтому сегодня многие считают ее консервативной, «устаревшей». Дело не в системе, а в том, каким содержанием она наполнена и каковы при этом «взаимоотношения» между личностью и коллективом.

Последним основные этапы организации досуговой деятельности в коллективе:

1. Планирование. Осуществляется с учетом тематики и задач клубного объединения. По итогам предварительной организационной работы и создается содержательная основа работы Клуба.

2. Определение лидеров, создание творческих групп. Здесь должен соблюдаться определенный баланс, иначе есть опасность, что педагог может полностью взять инициативу в свои руки и лишить детей самостоятельности. Определению лидеров творческих групп способствуют различные методики, содержащиеся в деловых играх «Лидер», «Полет на Луну», «Пустыня».

Процесс подготовки творческого дела и работа с лидерами групп поначалу ложится на плечи координатора. Одна из творческих групп, к примеру, составляет сценарий того или иного дела, другая – оформляет место, где будет проводиться КТД, третья – занимается подготовкой призов. При определении ролей необходимо учитывать интересы и способности ребят. По уверенности подростков, по их активности, увлеченности можно определить, когда инициатива может полностью перейти в руки ребят. Если «устраниться» от

дела» раньше времени, то дело может быть брошено на полдороги, если не уйти в тень во время – велик риск подавления творческой инициативы группы. Потерпев неудачу, ребята в дальнейшем могут воспринимать предложение взять инициативу в свои руки как «наказание». От того, как ребята будут подготовлены, настроены на работу, будет зависеть успех. Важно отметить, что в одних делах ребята выступают как организаторы, в других – как участники, то есть происходит чередование творческих поручений.

3. Проведение дела. Роль взрослого в том или ином деле зависит от того, является ли он «авторским» (тогда «автор» выступает в роли ведущего); или взрослый может быть рядовым участником, членом жюри, экспертом. В любом случае он должен стараться не вмешиваться в проведение дела (и случаев, если оно достаточно подготовлено), давая возможность группе проявить свою самостоятельность.

4. Анализ дела. Существуют различные методики анализа дел: экспресс-опрос, цветограмма, обратная связь. Отзывы участников и организаторов послужат основой для итоговой оценки организации дела творческими группами.

Важно подчеркнуть, что при такой системе организации досуговой деятельности, подростки выступают не столько как потребители, «объекты», а в роли организаторов досуга.

Развитие социальной активности.

Работа клуба позволяет не только отдыхать и интересно проводить время, но и заниматься серьезной социальной работой. Мы предлагаем использовать эту возможность следующим образом:

- Наладить контакт с одним из детских домов или приютов и проводить с ними «рөвесников» творческие дела для ребят
- Найти молодежные издания, и редакции молодежных газет и предложить им помочь в подготовке сюжетов и поиске материалов для их изданий
- Помогать организациям, работающим с беспризорными детьми – участвовать в их рейдах, акциях, кампаниях

- Обратиться в администрацию вашего поселка с предложением помочь в подготовке информационных материалов (буклетов, плакатов) для молодежи.

Эта работа дает ребятам ощущение собственной значимости, учит их более терпимо относиться к людям, уметь другими глазами посмотреть на тех, кто в чем-то, не похожих на других.

Советов на эту тему дать невозможно – все зависит от вашего желания и возможностей. Мы бы хотели подчеркнуть только одно: выпускать этот компонент программы крайне нежелательно – без него трудно рассчитывать на то, что «рөвесник» не превратиться в обычновенный подростковый клуб.

Клубное объединение

Необходимо проанализировать клубное объединение с нескольких точек зрения. Все перечисленные ниже аспекты деятельности клуба должны быть представлены как гармонично дополняющие друг друга. В противном случае проект постепенно начнет «переканивать» в ту или другую сторону и в результате его программные цели могут оказаться недостижимыми. Клуб выступает для подростка местом, в котором он растет и развивается как личность:

• Клуб, как место встреч – проект и движение «Молодежь против наркотиков» предполагает наличие особой внутренней атмосферы, основанной на доверии и безопасности. Для создания этой атмосферы совершенно необходимо особое место, куда ребята могли бы приходить для того, чтобы общаться друг с другом в комфортной обстановке. Сама по себе возможность быть открытым, не опасаться за свою психологическую безопасность, обмениваться новостями является крайней привлекательной для подростка. Поэтому необходимо предоставить ребятам такую возможность. На практике она реализуется, во-первых, при проведении клубных дней, во-вторых, в процессе подготовки совместных творческих дел и в-третьих, ребятам можно предложить приходить в клуб а то время, когда им это необходимо для того, чтобы, например, отметить вместе какой-то праздник или событие. Однако, привлекательность клуба, как места для встреч тант в себе опасность того, что со временем содержательный аспект деятельности будет подменен «тусовкой», а значит исчезнет и системообразующий компонент проекта. Для того, чтобы этого не произошло, каждая встреча с ребятами и каждый их приход в клуб должен быть на что-то нацелен. Если это клубный день, то у него должна быть и тема и программа, если подготовка творческого дела, то оно должно быть действительно подготовлено, а не отложено «до завтра». Ребят обязательно нужно приучать к тому, что если они собирались делать что-то и для этого пришли в клуб, то от них ждут результата и качество этого результата – их собственная ответственность.

• Клуб, как средство самоидентификации в позитивном контексте – любое движение предполагает принадлежность к нему. В подростковом возрасте причастность и принадлежность к некоему сообществу, как проявление стремления к «группированию», играет очень важную роль в развитии личности и приобретении эмоционального и социального опыта. Каждый подросток обязательно находится для себя референтное окружение – «ближний круг», в котором существует, как колин из таких же, как я». Клубное объединение прекрасно выполняет роль референтной группы. В этой группе подросток осознает себя, как часть коллектива, имеющего собственные ценности, правила, иерархию, порядок и цели существования. Принципиально, что в том случае, если подросток однозначно определяет себя, как часть группы – «клубного объединения», то он принимает ценности и идеалы этой группы и, как правило, переносит их в другие сферы своей жизни. Поэтому клуб выполняет

крайне важную воспитательную функцию – создает для подростка окружение, в котором принято социально приемлемое поведение, активность, уважение, поддержка, в котором приветствуется и ценится развитие и внутренний рост. Для того, чтобы клубное объединение служило средством самоидентификации как члена группы нужно уделять внимание процессу роста группового потенциала. Групповая динамика, определение лидеров, навыки самостоятельного распределения ролей и ответственности, способность к объективной оценке проделанного является обязательным условием для формирования отношения к окружающей действительности. Хорошим инструментом для этого служат ролевые игры, различные ситуационные игры на местиности. В ходе игры подросток приобретает опыт взаимоотношений, опыт уступок и компромиссов, может испытать себя, проверить свои интеллектуальные и коммуникативные способности. Для подростка ролевые игры – самый простой способ примерить на себя те роли, которые уже завтра, возможно, станут профессией, социальным положением, жизненной позицией.

Однако, существует риск того, что группа превратится в замкнутую и закрытую и будет стремиться противопоставить себя другим подростковым группам. В таких ситуациях главенствующее место в жизни группы занимает демонстрация себя, своей «самобытности», «особенности», «исключительности». Начинается групповая «звездная болезнь». Понятно, что в рамках проекта такая группа уже не сможет быть конструктивной и созидающей. Средством профилактики «звездной болезни» может служить открытость группы для прихода в нее новых людей и постоянный контакт с другими подростковыми группами в позиции равенства и равноправия.

• Клуб, как средство решения личных проблем подростка – подростковый возраст часто сопряжен с необходимостью решения личных проблем, возникновение которых связано с процессом взросления. Противопоставление себя взрослому окружению, которое подростки предпринимают, как правило, с целью защиты своего внутреннего мира от «последствий» со стороны взрослых, приводит к необходимости самостоятельно искать ответы на многие вопросы и обращаться в поиске ответов к помощи референтной группы. Клубное объединение может служить для подростка средством решения личных проблем в трех плоскостях. Во-первых, безопасная среда и наличие разновозрастной группы помогает избавиться от желания противопоставлять себя взрослым. Во-вторых, подросток учится общаться со взрослыми, а взрослые (учителя и родители) постепенно ориентируются на субъект-субъектные отношения с ребенком. В-третьих, само по себе клубное объединение, как подростковая группа предоставляет прекрасную возможность обсудить возникшие проблемы в атмосфере доверия и безопасности. Все наиболее часто встречающиеся «проблемы подросткового возраста», такие как нарушение контакта с родителями, проблемы лидерства, самооценка, проблема выбора жизненного пути, любовь и дружба так или иначе могут разрешаться для участников проекта через участие в жизни клубного объединения.

Есть опасность, что чрезмерное внимание со стороны взрослых к личным проблемам подростков может послужить почвой для того, чтобы ребята научились манипулировать взрослыми с тем, чтобы добиться от них удовлетворения тех или иных своих потребностей «под маркой» помощи в решении проблем. Чтобы избежать этого, координатору придется научиться понимать, действительно ли подросток стремится решать возникшие проблемы или использует их, и подливает «масло в огонь» для того, чтобы добиться каких-то «скрытых» целей (увернуться от ответственности, оправдать свое поединие).

- Клуб, как средство саморазвития – лояльность клубного объединения безусловно стимулирует подростка к получению новой информации, знаний и умений. В процессе участия в работе клуба ему не только предоставляют возможность узнавать и учиться, но и помогают осознать и применить прожитый опыт в позитивном контексте. Среди ребят могут быть художники, фотографы, техники, прикладники, актеры. Поэтому необходимо предусмотреть такие виды творческой деятельности, где они могли бы реализовать свои способности, умения и навыки в реальной жизни подросткового сообщества. Это может быть открытие ВЕБ – сайта, работа в Службе писем, ремонт помещений, организация и проведение выездных мероприятий, массовых акций, конкурсы актерского мастерства. Удачной нам представляется система клубных творческих мастерских.

Кроме того, у организаторов есть возможность развивать у ребят интерес к окружающему миру. Эта задача связана с развитием кругозора. Примером таких дел являются: вечера этикета, конкурсы знатоков, «Что? Где? Конь?», Брейн-ринг и другие хорошо известные формы творческой деятельности.

- Клуб, как средство получения знаний и умений организации собственного жизненного пространства – любая самостоятельная деятельность предполагает наличие ответственности, навыки планирования и организации, умение распоряжаться собственным временем, правильное определять свои возможности и границы. Поскольку «Ровеснику» основывается на конкретной и предметной деятельности, то у ребят появляется прекрасная возможность приобрести и закрепить навыки организации собственной жизни, как в плане «техническом», так и в плане эмоциональном.

Организация работы клуба.

Для того, чтобы клуб действительно был клубом надо постараться выполнить несколько условий. Мы понимаем, что ваши возможности могут быть ограничены, но можно постараться обойтись «малой кровью». В первую очередь:

• У клуба должно обязательно быть свое помещение. Пусть маленькое, но свое. Оформлять его, наводить порядок – обязанность ребят. Крайне нежелательно, чтобы «Ровеснику» придется «делить» это помещение с кем-то еще. В таком случае ребята не будут чувствовать себя хозяевами и относиться к клубу, как к «дому».

• Чем больше фантазии, труда и усилий приложат ребята к оформлению и «строительству» клуба, тем с большим удовольствием они будут приходить туда

• Обязательно нужно выработать четкие правила относительно того, что можно, а что нельзя делать в клубе. Это касается курения, правил обращения друг к другу, порядка относительно времени прихода в клуб и т.д. Правила обязательно нужно составлять вместе с ребятами и принимать их только после того, как все согласились с тем или иным их положением.

• Желательно, чтобы в клубе были четкое «расписание» работы: клубные дни, работа творческих групп, день для «свободных» встреч.

• По возможности нужно предоставить ребятам возможность собираться и отмечать дни рождения и другие праздники вместе

• Важно определить, как и когда можно приводить в клуб друзей, которые хотят присоединиться к движению.

Несколько советов:

• Клубный день лучше всего проводить раз в неделю. В этот день собираются все ребята, проводятся творческие дела, приходят «новенькие», организовываются дискуссии и т.д.

• Для подготовки творческих дел стоит выбирать другие дни, когда будут приходить только те, кто занят конкретным делом (сценарий, разработка, оформление, подготовка статьи). Если позволяет помещение, можно одновременно собирать несколько творческих групп.

• Чем быстрее в клубе возникнет реально действующая система самоуправления – тем лучше. Не бойтесь передавать ребятам ответственность за порядок в клубе, зато, чтобы все, что запланировано, выполнялось вовремя. Постарайтесь, чтобы в клубе не возникало иерархической структуры – «главных» и «постальных». Конечно, кто-то из ребят обладает лидерскими качествами в большей степени, но это не повод для установления диктатуры или «дедовщины».

Примеры форм работы в клубе

- Обучающий курс – программа по подготовке участников движения «Ровесник ровеснику» по основам ведения специфической профилактики наркомании. При наличии необходимых условий его можно использовать для подготовки студенческих и других молодежных лидерских групп. Курс представляет из себя цикл занятий в закрытой группе, (от 10 до 20 занятий по 1,5-2 часа), которые проводятся на базе Клуба. В ходе занятий подросткам предоставляется информация о психоактивных веществах и об основных принципах и методах профилактики злоупотребления ими. По окончании курса ребятам предлагается выполнить творческое задание (придумать акцию, урок, организовать дискуссию), которое в дальнейшем можно использовать в работе Клуба.

· «Кино не для всех» - подросткам предлагается посмотреть фильм, ставящий перед собой такие глубокие философские, социальные проблемы, на которые невозможно дать однозначного ответа. Такие формы работы позволяют влиять на формирование нравственных ценностей и смысловых ориентиров («сострадание - милосердия, терпимость, добро, взаимопомощь, порядочность»). Важно, чтобы подростки увидели, что такое настоящее художественное произведение, - это способствует развитию художественного вкуса. После просмотра фильма обязательно проводится обсуждение.

· Выезд эта форма позволяет одновременно и учиться и отыскать. Выезд можно рассматривать как способ активизировать текущую работу (это бывает необходимо для процесса групповой динамики) и просто как поощрение. Обычно выезд продолжается 3-5 дней. Он строится на принципах коллективной творческой деятельности и разделения ответственности между взрослыми и детьми за все, что происходит на выезде. В период подготовки должна быть четко определена цель выезда и степень участия каждого.

· Акция активная форма работы, которую проводят участники движения в школах, клубах, на концертах, спортивных праздниках. Цель акции может быть различной: информирование, пропаганда здорового образа жизни, привлечение новых членов движения. Роль членов движения в акциях зависит от ее целей и содержания. В одном случае это раздача листовок, буклетов, в другом – проявление в школе тематического дня, в третьем – участие в телевизионной передаче.

· Дискотека Почти все подростки с удовольствием посещают дискотеки. Любую из них можно насыщать различным содержанием, в том числе быть антинаркотической, антиалкогольной или антитабачной направленности. В этом случае дискотека становится формой профилактической работы с подростками. С ее помощью можно демонстрировать, как организовать «чистый», «трезвый» и интересный досуг. Такую дискотеку,焉е зависимости от того, готовят ли ее подростки, или вы решили обратиться к помощи профессионалов, должна быть тщательно乃г отобрана. В противном случае есть шанс, что результаты будут прямо противоположны ожиданиям.

· Служба писем. Участники движения отвечают на письма своих сверстников. Подростки могут задавать интересующие их вопросы, писать о своих проблемах, находить новых друзей. Ответ на непростое письмо может стать поводом для совместного обсуждения в группе. Важное условие - конфиденциальность и безопасность «абонента».

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ КЛУБНОГО ОБЪЕДИНЕНИЯ НА БАЗЕ СЕЛЬСКОЙ ШКОЛЫ.

Примеры организации спецкурса, подборки игр и упражнений, которые можно использовать при проведении программы «Ровесник - ровеснику» вы найдете в информационном приложении №6.

Здесь приведем лишь пример, организации работы по программе на территории Ленинградской области.

Н.П. Седых

Председатель Комитета по делам молодежи, физической культуре, спорту и туризму Правительства Ленинградской области

...На первом этапе реализации проекта в феврале был проведен установочный семинар для специалистов, направленных администрации МО (таких МО было 11 плюс студенты Ленинградского областного университета). На семинаре были обозначены проблема, методы и формы работы по ее решению, а также место программы «Ровесник - ровеснику» в системе профилактических мероприятий. Кроме того, от слушателей требовалось определить форму организации молодежного клуба, а также собрать инициативную группу подростков к следующему семинару.

Второй этап проходил в апреле в учебно-тренировочном лагере в поселке Будогощи Киришского района. В его работе принимали участие только представители тех районов, где была проведена подготовительная работа, а именно: определился старший руководитель молодежной группы, база, на которой они будут работать, и сама группа (один руководитель и 5 подростков). Таких зон было пять: г. Гатчина, Гатчинский район (пос. Тайцы), г. Всеволожск, г. Сланцы, г. Кириши и студенты ЛГOU. Это зоны, которые мы выбрали базово-экспериментальными, где руководители молодежных групп, а после работы в лагере и сами подростки настроены на серьезную работу среди сверстников на своих территориях. Формы организации работы самые разнообразные: на базе комиссии по делам несовершеннолетних, на базе школ, общественных организаций и подростковых клубов. Например, в г. Кириши уже выделено отдельное помещение под клуб «Ровесник - ровеснику».

Третий этап планируется провести в форме летнего лагеря для подростков, вовлеченных в работу по программе. На протяжении всех 14 дней основной темой работы воспитателей и педагогов будет отработка с участниками проекта алгоритма своевременного выявления несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, а также их семей, устранение причин и условий, способствующих появлению безнадзорности, правонарушений и других форм девиантного поведения, подготовка молодежных лидеров, воспитание лидерских качеств для дальнейшей активной работы среди подростков по профилактике наркомании.

В конце года мы подведем итоги работы по программе, определим лучшие формы организации и в случае положительного результата (а мы в нем не сомневаемся) будем продолжать работу по распространению программы на другие районы Ленинградской области...»

По материалам III научно-практической конференции «Роль социальных институтов в профилактике наркозависимости среди подростков и молодежи». Ленинградский Областной институт Развития образования 2001 г.

РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ

Семья паряду со школой, сверстниками, специалистами, СМИ и пр. играет роль важного, возможно, самого важного фактора в борьбе с распространением наркозависимости среди подростков. Многочисленные исследования, проведенные в последние годы, продемонстрировали, что именно ситуация, сложившаяся в семье по многому определяет, насколько велика вероятность приобщения подростка к наркотикам. Современные модели, на основе которых строятся в настоящее время наиболее эффективные профилактические программы, выделяют семью, как отдельный субъект профилактической работы. На нее возлагается львиная доля ответственности как за то, чтобы ребенок никогда не попробовал наркотики, так и за то, чтобы в случае возникновения проблем, связанных с употреблением наркотиков, ему была оказана своевременная и адекватная ситуация помощи.

Концепция профилактики злоупотребления ПАВ в образовательной среде основные направления профилактической антинаркотической помощи семье:

- формирование активного отношения родителей к наркотизации ребенка
- оказание помощи семье в случае, если ребенок начал злоупотребление ПАВ
- предупреждение вовлечения детей в раннюю наркотизацию
- организация на уровне дома, двора, микросообщества благополучной ненаркотической среды, историйкой к антиобщественному поведению детей, распространению среди них алкоголя, наркотиков и других ПАВ.

Для организации этой работы Концепция рекомендует использовать следующие формы работы с родителями:

- лекционная – родительские собрания, семинары, занятия родительского класса
- индивидуальное консультирование для родителей проблемных семей
- формирование из родительского актива групп поддержки для родителей «проблемных» семей
- выявление родителей подростков «группы риска»
- социальное вмешательство в семью при наличии асоциального образа жизни родителей

• Оказание родителям помощи по воссозданию внутрисемейных связей
Наиболее емкой и эффективной формой работы с родителями в условиях сельского образовательного учреждения является индивидуальное консультирование. Такую работу может проводить школьный психолог или классный руководитель. В том случае, если в образовательном учреждении отсутствует специалист, для подобной работы необходимо найти способ, чтобы замотивировать кого-то из педагогов на ведение консультирования родителей.

В настоящем руководстве приведены основные особенности процесса психологического консультирования родителей детей, склонных к злоупотреблению ПАВ. Помимо психологического аспекта процесс консультирования включает в себя и педагогический компонент.

Случается так, что на первую консультацию родители приходят вместе с ребенком, или хотят договориться о том, когда можно прийти на прием их детям.

В этой связи, необходимо помнить о специфике консультирования наркозависимого. Прежде всего, работа с человеком, который не освободился от физической зависимости, привел в состоянии наркотического опьянения, или в состоянии помехи малоэффективна. Практика показывает, что чаще всего наркозависимый просит о помощи именно в эти моменты. Авторы неоднократно сталкивались с ситуациями, когда наркоман накануне или в день консультации употреблял наркотики, будучи убежденным, что иначе он не сможет бы прийти, разговаривать и быть откровенным. Психологу важно объяснить клиенту, а также его родственникам, что помочь ему можно только при условии, что он будет приходить из консультации трезвым.

Необходимо помнить, что любой, самый мотивированный отказ специалиста оказать помощь сейчас (исследование!) может быть истолкован наркозависимым как повод для продолжения приема наркотиков. Этот момент важно обсудить не только с самим пациентом, но и с его близкими, если они пришли вместе. Помимо этого, хорошо обсудить с ними способы, которые помогут наркозависимому прийти в следующий раз трезвым, а также предложить обращаться в случае необходимости к психологам на телефон доверия. Исходя из личного опыта, предлагаем провести такую беседу доброжелательно и кратко.

Работа с семьей наркозависимого представляется важной по следующим причинам: семья оказывает влияние на каждого своего члена, и помочь наркозависимому освободиться от наркотиков может только здоровая семья. Семья, в которой сложились созависимые отношения, усугубляет болезнь. Семья, имеющая наркозависимых, нуждается в поддержке и помощи, поскольку ее члены пребывают в стрессе в связи с тем, что привычный уклад их жизни разрушен.

Основные запросы, с которыми встречается консультант в работе с семьями наркозависимых, можно сформулировать так:

- информирование об особенностях наркомании и возможностях лечения и предупреждения заболевания;

- предоставление информации в службах помощи и определение ее оптимального объема в каждом конкретном случае;
- работа с созависимостью;
- поиск тактики и стратегии взаимодействия с наркозависимым в семье;
- поиск путей формирования мотивации у зависимого на отказ от наркотиков;
- оказание психологической и правовой поддержки людям, вовлеченным в проблему.

В то же время, некоторые случаи могут быть настолько трудными, что родители вряд ли смогут что-то сделать для своих детей, употребляющих наркотики. Особо говорим об этом для того, чтобы профессионал не попал в ловушку собственной веры в то, что он может помочь в каждом случае.

Любая индивидуальная консультация длится 45-55 минут. Она может предполагать как одну, так и серию встреч.

В процессе консультации специалист-психолог работает в режиме "здесь и сейчас" без использования техник, вводящих человека в состояние регрессии. Это означает, что консультант работает с теми сложностями, которые семья испытывает на социальном уровне и при этом осознает, предъявляя их как запрос.

На первой встрече психолога с клиентом основными целями являются установление контакта, определение запроса, установление первичных временных рамок, которые могут быть изменены по желанию клиента, и заключение контракта.

Наша практика подтвердила, что контакт является основой любой психологической работы, будь то психиатрия, консультирование, терапия, индивидуальная или групповая работа и т.д. Контакт предполагает открытые, равные, доверительные отношения между психологом и клиентом, основанные на уважении и эмпатии. Это особенно важно для людей, которые находятся в созависимости, поскольку созависимость по определению не предполагает таких отношений.

Работая на установление контакта, консультант должен рассказать клиенту о том, как будет происходить процесс консультирования. Мы, например, гарантируем нашим клиентам анонимность и конфиденциальность, информируем их о том, сколько времени будет длиться консультация, ориентируем их на то, что возможна серия встреч, говорим (в нашем случае), что Центр оказывает услуги бесплатно.

Помимо этого, процесса знакомства, мы договариваемся о форме обращения друг к другу, предлагаем клиенту расположиться так, как ему удобно, и информируем его о том, что он не обязан отвечать на те вопросы, которые ему не нравятся.

Если клиент пришел на консультацию в состоянии сильного эмоционального возбуждения или подавленности, то для установления контакта консультанту необходимо, используя свои профессиональные

навыки, способствовать нормализации психоэмоционального состояния клиента, что поможет ему вернуться в ситуацию "здесь и сейчас".

Часто клиент формулирует свой запрос в виде жалобы, негативных высказываний или общих фраз. Задачей психолога на этом этапе, является понять: в каких персонах нуждается клиент, и, используя информацию, получаемую от него, продвигаться к следующей цели - заключению контракта, выраженного в позитивной форме.

Контракт - это те изменения, которых клиент хочет достичь в процессе консультирования. Принципы заключения контракта в консультировании и психотерапии схожи, и будут более подробно описаны в главе "Психотерапевтическая группа для родителей наркозависимых". Мы также предполагаем важным работать с созависимыми родственниками в рамках определенного контракта, так как именно такие клиенты стремятся занять либо пассивно-подчиненную позицию: "вы - консультант, и должны знать, что мне надо делать"; или наоборот, хотят доминировать в процессе консультации: "Я сам знаю, что мне надо делать".

Именно поэтому нам представляется важным остановиться на вопросе разделения ответственности. За что отвечает консультант, за что он отвечать не может и за что отвечает клиент?

Консультант отвечает за свой профессиональный уровень, за достоверность информации, предоставляемой клиенту, за анализ происходящего в процессе консультации, за соблюдение временных рамок, а также основных правил и принципов консультирования.

Консультант не может отвечать за то, каким образом клиент будет распоряжаться полученной информацией, и за те решения, которые он принимает.. Помимо этого, психолог, проводящий консультацию, не отвечает за чувства, которые испытывает клиент, а предлагает их осознавать и анализировать.

Клиент отвечает за достоверность информации, которую он выносит для обсуждения с психологом, за степень собственной активности в процессе консультирования, и за свой вклад во взаимоотношения с консультантом.

Помимо этого, консультант обсуждает с клиентом следующие вопросы: как клиент узнает, что желаемый результат получен (почувствует, поймет и т.д.), что произойдет с ним, если он не достигнет своей цели. Нужно помнить, что сам клиент может осознанно или неосознанно саботировать и сопротивляться достижению заявленной цели. В этом случае консультант, обязательно обсуждает с ним каким образом и зачем он это делает, т.е. помогает осознанию данной проблемы.

В нашей практике работы с созависимыми довольно большой процент приходится на разовые консультации, т.е. те случаи, когда посетитель ограничивается одной встречей с психологом.

Единичная консультация - довольно распространено явление. Как правило, разовой консультацией довольствуются люди, которым необходима

конкретная информация, или те, кто неясно представляет цель своего посещения психолога, а также те, кто ищет "идеального" психолога (мы имеем в виду клиентов, которые уже обогнули ряд психологических, наркологических, реабилитационных служб, и остались недовольны), или хочет получить некие "готовые рецепты".

Продонгированное консультирование востребовано людьми, имеющими мотивацию разрешить проблему созависимости, с которой они столкнулись в своей семье. Если родители наркозависимых имеют сформулированный запрос и желание решить свои проблемы, консультант понимает, что необходимо время для достижения изменений и закрепления их в поведении, и он предлагает серию встреч.

Говоря о специфике консультирования по проблеме наркозависимости, необходимо отметить, что важным условием эффективности работы с зависимыми и членами их семьи является умение консультанта отделить медицинские проблемы (детоксикация, психические заболевания и т.д.) от психологических проблем. Это означает, что психолог четко осознает границы собственной компетенции, и не работает с проблемами, которые относятся к сфере наркологии или психиатрии.

Понятно, что идеальный вариант работы - содружество и тесный контакт с высококвалифицированными специалистами. Мы в своей практике, не имея такой возможности, в случае необходимости направляем наших клиентов к этим специалистам.

В 90% случаев родители, которым обращаются к нам, хотят узнать эффективный способ действий - что они могут сделать такого, чтобы их ребенок бросил наркотики - как заставить, уговорить, вынудить и т.д. Они не могут отделить свои проблемы от проблем своих детей, не понимают, что могут делать они, а что - только их дети. Им сложно принять тот факт, что в первую очередь они сами нуждаются в помощи. Многие из них не понимают, что находятся в созависимости со своими детьми, и что нельзя бросить наркотики "за другого".

Таким образом, мы считаем, что *спецификой консультирования родителей наркозависимых является работа с созависимостью*. Осознание родителям своей созависимости, мотивация на освобождение от нее может стимулировать наркозависимого к изменению его леструктивного поведения. С освобождением от созависимости, родитель действует в жизни осознанно, свободно выбирая способы поведения, и опирается на поддержку специалиста, которая необходима ему в трудных ситуациях.

Важным этапом консультирования является также завершение работы с клиентом. "Идеальным" завершением консультаций (или серии консультаций) с созависимыми является тот момент, когда клиент сообщает, что он достиг заявленной цели, которая касается его лично, а не других членов его семьи.

В противоположном случае клиент продолжает искать выход из ситуации для наркозависимого. Скорее всего, такой клиент будет "недоволен", и понимается "отдать" ответственность за свое недовольство консультанту.

Консультант должен понимать это и осознавать, что такой способ завершения работы является типичным для созависимого, так как принятие ответственности на себя и является его основной трудностью.

Возможен также вариант, когда клиент "уходит" из консультирования в терапию (групповую или индивидуальную) для того, чтобы продолжить работу на другом уровне.

В любом случае, на этом этапе консультант запрашивает "обратную связь" у клиента. Важно, чтобы человек выразил как позитивные, так и негативные чувства. Задачи и искусство консультанта состоят в том, чтобы помочь клиенту сфокусироваться на позитивной части того, чего он достиг в ходе консультирования.

Очень важно вдохновлять клиентов отказываться от неэффективных способов защиты, прибегать результативным методам взаимодействия с наркозависимыми, одновременно обучая их принимать поддержку от других людей, которая даст им возможность поверить в собственные силы.

Созависимые имеют те же проблемы, что и наркозависимые - зависимости самооценки, трудности в установлении доверительных, искренних отношений, внутренние конфликты.

Консультантам необходимо обучать клиентов и помогать им переживать эмоции, особенно это относится к тем родителям, которые живут вместе со своими детьми. Эти родители находятся в группе риска: они чаще болеют соматическими, психосоматическими болезнями, впадают в депрессию и т.д.

Так же мы считаем, что задачей консультанта является обучить родителей пониманию того, как, когда и в каких ситуациях они проявляют себя как созависимый. Такое понимание обеспечит разнообразие способов реакции и поведения родителей со своими наркозависимыми детьми, что также может послужить стимулом к изменению саморазрушающегося поведения наркозависимых.

Терапевтическая группа для родителей наркозависимых.

Рассматривая семью как целостный организм, имеющий свою структуру и систему ценностей и отношений, можно говорить о том, что поклонение наркозависимому является сигналом произошедшего "сбоя" в этой системе. Качество семейных отношений может, как способствовать, так и препятствовать развитию наркомании.

Одной из форм работы с семьей по улучшению качества этих отношений является терапевтическая группа для родителей, чьи дети употребляют наркотики.

Группа для родителей наркозависимых может быть организована как для поддержки самих родителей, в так и для того, чтобы родители смогли, осознав свои чувства и выражив их в безопасной обстановке, научиться новым для них способам поведения, произвести перемены в жизни своей семьи.

Основная цель - помочь членам семей, имеющим наркозависимых, ослабить их собственную зависимость и способствовать процессу их самонидентификации (т.е. помочь осознать свои собственные нужды, потребности и т.д.). Это позволяет участникам:

- нормализовать собственную жизнь;
- быть более эффективными в формировании у своих детей мотивации на отказ от наркотиков;
- изменить взаимоотношения в семье так, чтобы риск рецидивов был минимальным.

Состав группы определяется ее типом (группа встреч, группа навыков и умений и т.д.), а также формой и содержанием предполагаемой психотерапевтической работы. Крайне желательно включение в группу участников, которые сами являются активными наркоманами или алкоголиками, выраженными психотиками или глубокими невротиками.

Группа может быть однородной и неоднородной, структурированной и неструктурированной (см. К. Рудстам).

В основе определения однородности или неоднородности группы обычно лежат три основных критерия: демографический (возраст, пол, образование); клинический (симптомы, диагноз); личностный (характер, интеллект, интересы).

Помимо указанных признаков, терапевтические группы могут различаться по терапевтическому направлению, в котором работает ведущий группы: личностно-ориентированная терапия (К. Роджерс), гештальт-терапия (Ф. Перлз), транзактный анализ (Э. Берн), психодинамический подход (З. Фрейд, Ю.Юнг, и т.д.), телесно-ориентированная терапия, психодрама, психосинтез; полный список содержит более 130 наименований.

Различие между обучающей и терапевтической группой будет определяться разными требованиями к составу группы, уровню ожидаемых изменений в структуре личности, а также к профессиональной подготовке руководителя группы.

Методы и процедуры, используемые в обучающей группе, терапевтической и социально-психологическом тренинге, сходны между собой. Вместе с тем, работа в терапевтической группе сфокусирована на изменениях в структуре личности, что проявляется в изменении качества жизни.

Периодичность занятий определяется, как правило, ведущим группы.

Обычно занятия группы проводят 1-2 раза в неделю, по 2-3 часа каждое.

Авторы данного пособия, организуя работу терапевтической группы для родителей наркозависимых и опираясь на методы и практику гуманистического подхода (транзактный анализ, гештальт-терапия), использовали модели неструктурированной группы, однородной по полу и характеру проблемы.

Группа собиралась раз в неделю, занятие длилось 2,5 часа. Работа в группе определялась стадиями любой терапевтической работы: установление терапевтического контакта (рэйнорт), определение запроса на изменения

(составление терапевтического), контракта, работа с предубеждениями и иллюзиями клиентов, "распутывание" чувств, связанных с тормозящей ситуацией, принятие нового решения, переобучение, т.е. закрепление новых навыков в соответствии с новым решением, завершение контракта, прощание. Помимо этого, работа строилась с учетом знания стадий развития группы и групповой динамики.

Целью нашей терапевтической группы было обучение навыкам формирования здоровых взаимоотношений с наркозависимым и с другими членами семьи. Достичь этого невозможно без определения собственных правил и границ взаимодействия. Группа - это в некотором смысле малая семья. Правила и границы, установленные в группе, способствуют созданию безопасной обстановки. Каждый участник знает, что он может ожидать от других участников и от лидера. Это помогает участникам свободно выражать свои чувства и мнения, а также конфирмировать с другими участниками группы и с ее лидером.

В нашей группе были приняты следующие правила: конфиденциальность, позитивно выраженная обратная связь, "стоп", искренность, "здесь и сейчас", запрет на разрушительные действия. Эти правила были согласованы и приняты каждым участником. Помимо этого был особо отображен момент нецелесообразности одновременного посещения другой терапевтической группы (при этом участники могли посещать обучающие группы, группы самопомощи, а также иметь личного психотерапевта).

Говоря о границах, можно разделить их на внешние, которые определяются степенью участия в работе группы ее членов, и внутренние: что будет делать лидер, а что - члены группы.

Потенциальное преимущество группы - это возможность получения обратной связи и поддержки от людей, имеющих общие проблемы или переживания. Также в процессе группового взаимодействия происходит принятие ценностей и потребностей других, так как опыт показывает, что в семьях, где появляются наркозависимые, имеют место трудности во взаимоотношениях. В этот круг проблем входят такие вопросы, как: близость, доверие, свободное выражение своих чувств, умение поддерживать здоровые взаимоотношения, которые помогают каждому члену семьи иметь позитивную самооценку. Поэтому для родителей наркозависимых очень важно найти в себе силы и мужество начать позитивные изменения с самих себя.

В группе каждый участник учится принимать и быть принятным, пользоваться доверием и доверять, принимать заботу и помочь, заботиться и помогать. Реакции других участников на одного из членов группы могут облегчать разрешение межличностных конфликтов вне группы. В поддерживающей и контролируемой обстановке каждый участник учится новым умениям, пробует экспериментировать с различными стилями отношений среди разных партнеров, что создает определенное ощущение комфорта, которое само по себе является исцеляющим.

Наблюдая происходящее в группе взаимодействие, участники идентифицируют себя с другими и осознают собственные неконструктивные паттерны поведения. Значимая обратная связь оказывает влияние на их оценку происходящего, что способствует формированию "Я-концепции". В этом смысле наша терапевтическая группа качественно отличается от групп, которые работают по программе "12 шагов". Как отметили наши участники, параллельно посещающие группу "АЛ-АНОН", работа в нашей группе облегчила их продвижение по программе "12 шагов", потому что они стали лучше понимать себя, свои чувства, мысли и поступки. В их поведении появились spontанность, естественность и автономность.

В качестве примера приведем запись одного занятия.

18.30. - участники собрались в комнате, где обычно проходят занятия. В последующие 15 минут они по очереди говорят о том, что важного, ценного и интересного, с их точки зрения, произошло с ними за прошедшую неделю.

Еще какое-то время (10 - 15 минут) уходит на уточнение индивидуальных запросов "на работу" на сегодняшний день. Участники обсуждают между собой очередность и договариваются о временных границах. Таким образом, структурируется работа в группе на этот день. Опишем один фрагмент из работы группы.

Участника (У): Я бы хотела поговорить о том, как мне себя вести (выглядит напряженно, брови приподняты, глаза широко открыты, на лице красные пятна, голос дрожит).

Ведущий группы (В): (смотрит на У со вниманием, говорит спокойным голосом): Пожалуйста, проясните, в какой ситуации ты не знаешь, как себя вести. (По правилам, принятым в группе, участники обращаются друг к другу на "ты" и по имени)

У: Ну... (легко расслабляет плечи и делает неглубокий вдох) Завтра мой сын выписывается из больницы, где он проходит курс лечения от наркотиков, я очень жду этого. Мой муж боится, что сын, хоть и на лечении, не избавился от зависимости и начнет снова употреблять наркотики... (издох)

В: Я замстила, что, прежде чем ответить на мой вопрос, ты вздохнула. Если бы твой вдох мог говорить, что бы он рассказал?

У: (смотрит на ведущую с удивлением) Ну... Он бы сказал, что я люблю мужа и сына и мне трудно сделать выбор.

В: Между, чем и чем ты хочешь сделать выбор?

У: Муж говорит, что нужно поставить в комнату железную дверь, а я боюсь, что если мы сделаем это, то обидится сын, а если нет, то рассердится муж. Я не знаю, что мне делать и как лучше поступить.

В: Я хочу предложить поменяться ролями. Ты согласна?

У: Ну, не знаю. Давай попробуем (меняются местами).

В: Что бы ты посоветовала мне в моей ситуации?

У: Ну... Может быть... я думаю, тебе стоит поговорить с мужем, чтобы он

подождал некоторое время и понаблюдал за сыном, а также договориться с сыном об определенных правилах, и, прежде всего, самой успокониться.

В: Спасибо! Отличный совет! Я так и сделаю. А тебе ирваться такой совет?

У: Да.

После этого группа высказывает о своих впечатлениях об увиденным.

После работы еще некоторых участников по их запросам, группа заканчивает работу общим обменом впечатлениями о сегодняшнем дне.

21.00 - конец занятия.

Отдельно хотим описать трудности, с которыми мы встретились в процессе работы с группой.

Ведущий может сам испытывать сильные чувства (гнева, печали, вины, любви) не относительно к участникам группы или к ко-лидеру (ко-ведущему). В таком случае необходимо понять источник этих чувств (часто это связано с реакциями переноса или контрапереноса). Работа с опытным супервизором может помочь разобраться в них. Если эти чувства будут оставлены без внимания, то терапевт будет решать свою потребности за счет группы.

Например: один из лидеров испытывает сильное недовольство поведением своего ко-лидера в группе и не обсуждает это с ним. Тогда, возможно, он "нечаянно" проявит свой гнев к участнику группы или, "затаив его",ласт понять, что у него плохое настроение, нарушая этим атмосферу безопасности в группе.

Еще одна трудность, с которой может столкнуться лидер. Это нежелание участника группы участвовать в работе. Проявления этого: молчание всю сессию, односложные ответы, критика и т.д. Опытный лидер понимает и замечает эти сигналы и обдумывает, что этим хочет сказать участник группы, что мешает ему быть открытым. Волевой и директивный подход обычно усиливает сопротивление. Также важно, чтобы лидер был открыт своим собственным чувствам и переживаниям, осознавая их, понимая их происхождение, и умел выражать их в адвокативной форме.

Выше уже были перечислены стадии терапевтического процесса. Мы не претендуем на то, что наша модель построения групповой работы с родителями наркозависимых единственно верная и правильная. В данной работе мы хотим подробнее остановится на стадиях, которые нам представляются наиболее значимыми.

Стадия "заключения контракта", то есть определение тех изменений, которых хочет достичь участник группы. Терапевтический контракт - это ясное соглашение между клиентом и терапевтом о достижении конкретной цели. Он должен быть сформулирован в позитивной форме (без частицы "не": не пугаться - хочу быть уверенными, не реагировать - хочу уметь справляться с ... и т.д.). Клиент с терапевтом проясняют реальность достижения этого изменения и критерии проверки. Например, изменение качества жизни.

Важно отметить, что существует общий контракт и контракт на терапевтическую сессию. Терапевт должен время от времени прояснять и

уточнять с клиентом общий контракт, чтобы быть уверенным, что они работают в направлении одной и той же цели, и чтобы клиент имел возможность увидеть свое продвижение.

Например в семьях, в которых дети употребляют наркотики, родители теряют контакт со своими детьми. Индивидуальный контракт участника группы может быть следующим: "Учуся обращаться к своей дочери без обвинений и осуждения". Или: "Хочу чувствовать себя спокойно, даже если значимые для меня люди не согласны со мной", "Я хочу научиться ставить перед собой конкретные цели, выполнимые для меня".

Стадия терапевтического процесса не всегда могут быть пройдены одновременно всей группой. Скорость продвижения для каждого участника индивидуальна, и задача терапевта определять, на какой стадии находится тот или иной участник.

Стадия "распутывание чувств, связанных с травмирующей ситуацией". На этой стадии работы с участником терапевту важно прояснить (актуализировать) сильные чувства, которые он/она пережили в травмирующей ситуации, способствовать их выражению (проявлению сейчас) и найти ресурсы для поведения, конструктивного в жизненной нынешней ситуации.

Людмила (Л), участница группы, 48 лет, ее дочь употребляет наркотики около 3 лет; она хочет, чтобы дочь излечилась от наркомании. И в то же время дает ей деньги, которые дочь использует на наркотики.

Л: Я сержуся на себя за то, что я снова и снова даю деньги дочери. Но ведь я ее люблю, мне ее жалко, и я ничего не могу с собой поделать, чтобы перестать делать это.

В (ведущий группы): Пожалуйста, повтори еще раз слова: "мне жаль ее" ... (участница повторяет фразу еще раз)

В: Сейчас будь очень внимательна к себе. Что ты чувствуешь, когда ты произносишь эти слова?

Л: Ну, я не знаю... Я боюсь... мне грустно...

В: Как часто ты испытываешь эти чувства по отношению к дочери?

Л: Почти всегда, когда я вижу ее такой беспомощной и несчастной...

В: Пожалуйста, обратись к своему прошлому и вспомни случай, когда ты их пережила наиболее остро.

Л: (вспоминает) Моя дочь росла болезненным ребенком. Когда ей было 3 года, у нее было воспаление легких. Температура была такая высокая, что я боялась, что она умрет. (плачут)

В: Я понимаю тебя и сочувствую. Сделай несколько глубоких вдохов и выдохов. 20 лет тому назад твоя дочь выжила, потому что ты ухаживала за ней и помогала ей. Без тебя она не смогла бы этого сделать.

Л: (спокойствуется) Да...

В: У меня для тебя есть хорошая новость. Твоя дочь осталась живой и выросла. И она же беспомощна.

Л: Хм... Это правда. Пожалуй, я подумаю о том, надо ли давать ей деньги.

Стадия "завершение работы в группе"

Завершением работы участника в группе можно считать выполнение им своего индивидуального контракта. Обычно участник предупреждает группу заранее (за 1-2 занятия), после этого он покидает группу. Остальные участники продолжают свою работу. На освободившееся место, по согласованию с группой, ведущий может пригласить нового участника. Так происходит в неструктурированных группах. В структурированной группе завершением работы будет выполнение общего контракта.

Приведем пример.

Одна из участниц хотела разъехаться со своим сыном, который употреблял наркотики. Ее контракт звучал следующим образом: "Хочу быть решительной и последовательной при размене". По завершению этого процесса она сочла достаточным для себя пребывание в группе, объявила об этом всем участникам и вскоре перестала посещать занятия.

Прохождение участником всех этапов терапевтического процесса можно заметить по тем изменениям, которые видны другим участникам и ведущему, а также по самоотчетам.

В заключении мы хотели бы рассказать о некоторых наблюдениях о работе нашей терапевтической группы, которым представляются нам наиболее важными.

Состав группы может меняться в течение времени ее работы не только количественно, но и качественно. Некоторые из участников оставляли группу, поскольку считали, что основная инициатива должна исходить от лидера, и для их личностного роста вполне достаточно лишь присутствия на группе. Другие участники, аккуратно посещавшие все занятия, не осуществляли тех изменений, которые они наметили при заключении контракта. Одна из причин такого поведения - "заказ" был сформулирован в общих словах и не имел специфических критерии оценки (например, "хочу стать смелее, увереннее").

Мы считаем, что в этом случае ведущий может работать не только на прояснение, уточнение заказа, но использовать и другие возможности: например, собирая заявки на работу "сегодня", выслушивая его самоотчеты о прошедшем занятии, интересоваться, каким образом это связано с его общими контрактом; анализировать его высказывания в ходе занятий, увязывать с "заказом" и обсуждать это с участником; спрашивать, сколько времени потребуется участнику для достижения своей цели и сцена многое-многое другое.

Другая причина - продвижение участника мешает неосознанный конфликт.

Например: участница группы заявляет, что она хочет чувствовать себя "на равных" с авторитетными людьми, а также хочет сохранять независимость во взаимоотношениях с окружающими.

Продвижение и изменение будет затрудлено до тех пор, пока она не определит, с чего она начнет.

Следующей причиной, затрудняющей продвижение участника, может быть проблема (или проблема), связанная с переносами и контрпереносами участника.

Иногда люди опасаются личностных изменений, так как это может грозить им потерей внимания со стороны других людей, даже если это негативное внимание (упреки, сарказм, жалобы и т.д.). Они нуждаются в специальном обучении новым паттернам поведения, которые помогут им получить позитивное внимание, и разрешить другие проблемы этих людей.

Что значит, что клиент меняется?

Можно предложить много объяснений. Мы считаем, что основным показателем изменений, произошедших в клиенте, может служить его новое решение по поводу себя и других людей, и возможность реализовать это решение в жизни. Так, в частности, в нашей группе многие участники начали предполагали и хотели, чтобы изменения произвели другие члены их семьи: "Я хочу, чтобы мой сын бросил наркотики". В ходе занятий участники смогли иначе сформулировать цели своего посещения: "Хочу научиться быть спокойной, удерживаться от разговоров, когда мой ребенок приходит в наркотическом очаге". Контракты стали направлены на удовлетворение потребностей и нужд самих участниц, изменения качества их собственной жизни. Проговаривая в конце года результаты, участницы отмечали, что атмосфера в семье улучшилась, стало возможным вести со своими детьми переговоры об оставлении наркотиков, у 3-х женщин дети стали лечиться (имеется в виду снятие психической зависимости). Помимо этого, участницы говорили о том, что теперь они могут (хотя бы изредка) позволить себе расслабиться, отдохнуть, провести время так, как им хочется, а не так, как их вынуждают обстоятельства. Многие высказывали благодарность другим членам группы за помощь и поддержку, которую они получали не только во время занятий, но и вне них. Каждое позитивное изменение в жизни родителей наркозависимых детей находит свое отражение в их взаимоотношениях с другими членами семьи. Если родители что-то меняют в себе, это может послужить толчком к ослаблению и освобождению от созависимости.

Обучающие программы по профилактике наркомании для взрослых и детей

Одним из элементов работы с семьей являются программы обучающих занятий для родителей. Такую работу вполне возможно организовать в школах или специализированных центрах.

Целями этих программ может быть:

- предоставление информации о наркотиках, а также об опасности, связанной с их употреблением;
- указания на возможности избежать этой опасности и решить, связанные с этим проблемы;

- Демонстрация перспектив привлечения навыков здорового образа жизни, а также путей удовлетворения личных потребностей без употребления психоактивных веществ.

Для достижения этих целей важным элементом является реализация многих задач, в частности:

- осознание родителями их активной позиции в связи со здоровым образом жизни детей;

- обучение выходу из кризисных состояний, например, конфликта в супружеской паре;

- знакомство родителей с сущностью их участия в профилактике наркомании;

- улучшение взаимоотношений в семье за счет понимания собственных детей на основании личных переживаний родителей в детстве и молодости;

- знакомство родителей с проблематикой влияния группы, семьи и местного круга общения, средств массовой информации на то, как дети контактируют с психоактивными веществами;

- предоставление возможности защитить своих детей от негативных последствий от контакта с психоактивными веществами;

- умение научить ребенка нести ответственность за себя и свое окружение.

В состав обучающей группы могут входить участники разного пола численностью 15-25 человек. Продолжительность занятий варьируется от 1 часа до 2,5 часов. Основными методами, которые могут быть использованы в данной работе, нам представляется:

- работа в малых группах, так как это обеспечивает большую безопасность участников. При этом желательно, чтобы состав группы все время менялся.

- мини-лекция как форма подачи новой информации. Требования: лекция должна быть короткой, предусматривающей обратную связь, простой, понятной и проиллюстрированной.

- столкновение мнений, что включает в себя обмен взглядами на какую-либо тему, связанную с поиском решения определенной проблемы.

- использование в ходе занятий ролевых игр, то есть инсценировка коротких сюжетов на выбранную тему. Этот метод облегчает понимание других людей, позволяет попробовать свои силы в различных ситуациях, развивает способность решать проблемы.

Всегда хорошо и уместно использование вспомогательных материалов (иллюстраций, видеороликов и т.д.). Желательно, чтобы подобные обучающие занятия для родителей велись параллельно с занятиями для детей, в которых используются сходные методы работы. Однако существует ряд особенностей: программа для детей должна соответствовать знаниям, уровню и интересам учеников; необходимо подводить учеников к поиску разнообразных решений; внимательно выслушивать ответы учеников и предоставлять им свободу высказываний; не склонять личными проблемами учеников в процессе занятий; быть внимательными к тем потребностям учеников, которые выходят за рамки занятий; во время дискуссий между учениками не следует добиваться

единомыслия, необходимо уважать даже противоположные взгляды и мнения участников; во время выполнения письменных занятий следует подчеркивать их анонимность.

При этом в работе с детьми основными задачами могут выступать:

- распространение правдивой и существенной информации о ядах;
- формирование внутреннических навыков: самосознание, самоконтроль, самодисциплина;
- формирование интерперсональных навыков (сотрудничество, общение, разрешение конфликтов);
- умение нести ответственность за свой образ жизни;
- умение устанавливать отношения с группой;
- формирование негативного отношения к употреблению психоактивных веществ;
- умение увидеть, предвидеть угрозу и вовремя поставить себе диагноз;
- разрушение ошибочных представлений и мифов о наркотиках;
- обучение искусству отказываться и т.д.

При подготовке обучающих занятий для родителей или детей следует помнить о том, что современная профилактика ориентируется не на запугивание негативными последствиями употребления психоактивных препаратов и зависимостей, а на акцентирование внимания на положительных и здоровых сторонах жизни, на то, что приносит радость и чувство удовлетворения жизнью и самим собой.

За основу принимается принцип - когда люди научатся заботиться о своем физическом, психологическом, общественном и духовном здоровье, опасность возникновения наркомании уменьшится.

При этом чрезвычайно важно является развитие универсальных психологических навыков, помогающих находить выход из трудных жизненных ситуаций, облегчающих контакт с окружающими и самим собой. Повышение самооценки, учение справляться со стрессом и отрицательными эмоциями помогут принимать рациональные решения в ситуациях, связанных с наркотиками, а также уменьшат потребность употребления психоактивных препаратов в тяжелые моменты личной жизни.

В ходе реализации программы важно, чтобы и родители, и их дети получили возможность открыто общаться на тему своих личных переживаний, вживляться в ситуации и переживания окружающих.

Материал для организации обучающих групп для родителей вы найдете в информационном приложении №7.

РАБОТА С ПЕДАГОГИЧЕСКИМ КОЛЛЕКТИВОМ – УЧИТЕЛЬ, КАК УЧАСТНИК ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Г.Е. Гун
ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

Как бы ни желали мы оставить все сложнейшие проблемы нашего общества в прошлом тысячелетии, часть из них пересекла этот рубеж вместе с нами, требуя немедленского решения. Одна из них – наркомания – опасная и трудно поддающаяся лечению болезнь, но это не только болезнь, а психоэмоциональное состояние общества и его культуры.

Наркотическая ситуация в России динамично усугубляется. Сохраняется тенденция перехода на более «жесткие» наркотики, такие как героин – его потребляют 95% наркоманов, расширяется потребление и синтетических наркотиков. Идет процесс «комодоложения» потребителей. Сейчас наркозависимость регистрируется у 4–6-летних.

Но нельзя рассматривать проблемы наркомании в отрыве от употребления легальных наркотиков: алкоголя и табака, а также нарастающей пандемии ВИЧ (СПИД-инфекции), которая развивается у потребителей внутривенных наркотиков в силу нарушения ими гигиенических условий). Создавая модели профилактических программ разных уровней – от ОУ до областной – необходимо учитывать многофакторность этой проблемы, включая имеющуюся высокий процент дескласированных элементов в нашем обществе, аморфность жизни, отсутствие идеалов и ценностей здоровья и жизни.

В планах работы ОУ, какими бы инновациями они не увлекались, целесообразно хотя бы молально выделять вопросы формирования, сохранения и укрепления здоровья. Интегративно следует включать мероприятия по позитивной антинаркотической профилактике, формированию здорового образа жизни, половому воспитанию, по профилактике заболеваний, передающихся половым путем и т.д. Важным, на наш взгляд, является алгоритм взаимоотношений между учителем и учеником, семьей и школой.

Общество, в конце концов, должно осознать масштабы угрозы, которую несет наркомания, СПИД, алкоголизация. Достаточно посмотреть на уличные призывы: «Бери от жизни все», «Лови момент», «Живи в удовольствии». Это элементы формирования наркокультуры.

Попробуйте под таким бросанием заниматься первичной профилактикой! А если это дети из группы риска, ситуация еще более усугубляется. И тем не менее выжидательная тактика с просветительскими мерами не может дать положительных результатов. Сегодняшний зловещий союз наркомании и ВИЧ-инфекции, являющейся киллером для молодежи и детей, способен нарушить национальную безопасность России.

Совершенно недостаточно для профилактики ВИЧ-инфекции банальной рекламы презервативов и обучения технике безопасного секса (программы, навязываемые нам с Запада). Нужны более активные действия, как говорится: «Лучше ударить в колокол, чем поздно вопрошать, по ком он звонит». Необходимость профилактической работы – это аксиома.

Задача идеальной профилактики – создание человека как личности без смещения равновесия в ту или другую сторону.

Как мы понимаем профилактику в самом широком смысле этого слова? Создание, воспитание установки на образ жизни, свободный от самодеструктивности, пронизывающий все сферы жизни. Семья, школа, друзья, знакомые, соседи по подъезду – все общество в целом должно перестать быть безразличным к тому, что происходит рядом. Необходимо помнить, что если к кому-то пришла беда, то в этом, возможно, есть и ваша вина, и нет никакой гарантии, что завтра она не постучится в наши двери. Профилактика – это значит помогать молодым людям узнавать себя, создавать себя и ценить. Ведь только тогда подросток будет бояться потерять что-то: любовь, друзей, спокойствие, себя самого, наконец, – если он научится осознавать ценность всего этого ценность жизни. Помочь полюбить жизнь каждому вступающему в нее – вот главная задача для всех нас. И все те, кто хоть как-нибудь связан по своей работе или просто общению с детьми и подростками и подходит к ним с душой и самоотдачей, уже создают нормальное здоровое будущее.

Надо помочь ребенку создать внутреннее невосприятие всего негативного, необходимо уважать его решения, не лишить его права мыслить и принимать свои решения, не вести по жизни, а сопровождать и помочь выработать свои стереотипы мышления. Научить оставаться самим собой, несмотря ни на какие перемены окружающей действительности, воспитать привычку к самоанализу, объяснить, насколько важно иметь свое собственное мнение и уметь, если понадобится, сказать «нет».

Мы сделали детей зависимыми от мнения старших и «модных» подростковой компании, точно так же, как мы были зависимы от мнения коллектива. Наши ошибки в работе с молодежью заключаются в том, что мы со старой ментальностью пытаемся на нее воздействовать. Это три основных стандарта нашего мышления: все наши проблемы должно решить государство, наше собственное изживечество и репрессивность нашего мышления. Любая проблема решается через поиск и наказание виновного, этот репрессивный подход – путь в тупик.

Запутывать смертью – также ошибка, ибо ребенок в 10 лет не боится смерти, он считает себя бессмертным. А если объяснять, что, употребляя наркотики, он не сможет играть в футбол или заниматься любым другим делом – это уже другое.

Не нужно ставить перед собой глобально-абстрактных задач, они должны быть конкретными. Есть две проблемы: спрос и предложение. Предложение – это борьба с наркомафией. Ведется она плохо! И думается, надо сделать вывод тем, кто за это отвечает.

Что касается спроса, то это наша задача. Существуют три различные технологические цепочки: первичная профилактика – инструкция здорового образа жизни, работа в организованных детских коллективах, работа по гармонизации отношений в семье и т.д.

В России исторически важнейшая роль в формировании адекватного здоровому образу жизни поведения отводилась учителю. Без участия школы, учителя не могут полностью быть решены проблемы достижения оптимального уровня гигиенической культуры человека и формирования стереотипов поведения, позволяющих в последующие возрастные периоды сохранять здоровье. Именно учитель, в контексте общей культуры человека, призван формировать систему ценностных ориентаций, в том числе и в состоянии здоровья.

В современной педагогике здоровье рассматривается как педагогическая категория – формирование адекватного отношения педагогов к своему здоровью и здоровью учащихся как необходимому условию физического, психического и социального благополучия. Результатом современного образования должна стать качественная характеристика физического, интеллектуального, психического и нравственного здоровья участников педагогического взаимодействия. Итоговыми характеристиками образовательного процесса выступают состояние здоровья, сформированность санитарно-гигиенических умений, навыков и привычек, их реализация в жизни, т.е. степень социальной адаптации.

В связи с вышеизложенным актуализируются задачи интеграции гигиенического обучения в системе подготовки учителя по различным аспектам формирования здоровья, вооружения его методиками гигиенического обучения школьников различного возраста.

Следует отметить, что высокий уровень профессионализма – лучший способ профилактики неврозов и других заболеваний, которыми страдает большинство педагогов со стажем. И наина задача – их научить, т.е. социально защитить.

Известно, что в развитии профессиональной компетентности педагога в вопросах, связанных с обеспечением жизнеохранной функции, наряду с общеобразовательными дисциплинами особая роль принадлежит психо-педагогическим дисциплинам, где рассматриваются методы психодиагностики мотивационной, познавательной, эмоционально-волевой сфер личности. Необходимо скорректировать учебно-тематические планы всех кафедр и кабинетов ЛОИРО, чтобы эти проблемы заняли в них достойное место. Программы должны отражать психокоррекционную работу педагога, основные принципы возрастной периодизации психического развития, психологию обучения и воспитания, возможности адаптации организма к учебным нагрузкам, условиям физического и духовного оздоровления.

Анализ имеющейся зарубежной литературы позволил выявить тенденцию к включению гигиенического обучения в систему профессиональной подготовки и переподготовки педагогов на всех этапах их обучения и практической

деятельности. В созданной таким образом программе переподготовки учителя увеличивается его объем знаний по вопросам сохранения и укрепления здоровья, что способствует повышению уровня осведомленности, формированию позитивного отношения учителя к собственному здоровью, адекватного гигиенического поведения.

Обозначенные проблемы приобретают особую актуальность в условиях нарастающего неблагополучия по числу приобретших заболеваний, передающихся полонием путем. СПИД, туберкулез, наркотизирующих в среде детей и подростков.

Мы все должны учиться общению с детьми. С ребенком надо говорить о границах его личности, о самоуважении и самоутверждении. Нужно, чтобы ребенок осознал себя личностью, только личность обладает потенциалом сказать «нет». Поэтому главная наша задача – воспитывать уважающую себя личность. Родители и учителя, подавляющие ребенка, не уважающие его, не пытающиеся с ним взаимодействовать как с личностью, совершают огромную ошибку. Они не понимают, что, воспитывая ребенка последствием охриков и приказаний, выбивают у него внутренние силы, внутренний потенциал. Такой ребенок никогда не сможет ни другу, ни людям на улице сказать «нет».

Взрослые, одумайтесь! Не ругайте и не наказывайте ребенка за то, что вступает с учителем в спор, доказывая свою правоту. Он учится отстаивать свою точку зрения, а если вы с ней не согласны, ищите решение в диалоге, а не в бесполезных охриках. Очень важно научить ребенка говорить «нет» вообще. Не «нет» наркотикам, а «нет» всему, с чем он не согласен. Учителя, скорректируйте свое отношение к детям!

По материалам III научно-практической конференции «Роль социальных институтов в профилактике наркозависимости среди подростков и молодежи» Ленинградский Институт Развития образования 2001 г.

В этом разделе предлагается описание и комментарии к одной из программ, которая в большой степени отвечает главной задаче, которая на сегодняшний день ставится перед педагогическим коллективом – организовать систему, которая позволила бы школе являться своеобразным островом безопасности и не только реагировать на факты злоупотребления ПАВ, но и активно влиять на первичную профилактику.

ПОЛИТИКА ШКОЛЫ В ОТНОШЕНИИ НАРКОТИКОВ

В условиях сельской местности роль образовательного учреждения в установлении норм и правил в отношении злоупотребления ПАВ крайне велика. Это объясняется тем, что в той или иной степени со школой взаимодействует большинство людей, проживающих в населенном пункте. Школа является собой главный источник культуры и просвещения, определяет отношение людей не только к образованию, но и к воспитанию детей. Поэтому ответственность школы за здоровье детей в сельской местности в каком-то смысле выше, чем в городской. С одной стороны, эта ответственность станет перед педагогическим коллективом сельской школы дополнительными задачами, а с другой предоставляет дополнительные возможности в построении целостной системы профилактики наркозависимости, основанной на единой согласованной позиции всех жителей.

Авторитет сельского учителя позволяет воздействовать на взгляды и позиции не только учеников школы, но и жителей по самым разнообразным вопросам, в том числе и по вопросам, связанным с охраной здоровья, а значит и профилактикой злоупотребления ПАВ. Для того, чтобы школа в максимально возможной степени могла оказывать такое воздействие, необходимо определить целостную, извещенную, продуманную позицию ОУ, как социального института в вопросах профилактики наркозависимости, обеспечить разъяснение этой позиции жителям и создать условия, в которых требования и правила, предъявленные педагогами подросткам и их родителям, при поддержке органов власти, четко выполняются.

Итак, говоря о позиции сельской школы в отношении злоупотребления ПАВ можно выделить три этапа работы:

- выработка согласованной позиции, плана действий и правил ОУ в отношении злоупотребления ПАВ;
- обеспечение разъяснения этих правил, проведение их широкого и открытого обсуждения;
- создание условий для неукоснительного соблюдения выработанной системы правил и общественных норм в отношении злоупотребления ПАВ.

I. ВЫРАБОТКА СОГЛАСОВАННОЙ ПОЗИЦИИ В ОТНОШЕНИИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ

Программа деятельности школы по борьбе с наркотиками определяет ее отношение к употреблению наркотических веществ в школе, и вне школы. Это отношение формирует правила и границы допустимости, действующие для образовательного учреждения. На их основе принимаются решения о мерах, которыми школа и все сообщество применяет в тем, кто употребляет

наркотики или втягивает в это других. Опираясь на установленные правила, следует решить, какие санкции последуют за нарушение правил. Четкие договоренности и правила дают учителям и ученикам полное представление о том, что можно, а что нельзя. Важно придать правилам соответствующую форму и ознакомить с ними всех учеников и сотрудников школы, например, через устав школы. План в отношении профилактики злоупотребления ПАВ представляет собой серьезную основу развития воспитательной системы ОУ.

Российское законодательство однозначно определяет отношение государства к немедицинскому употреблению наркотиков – такие действия являются незаконными и не могут быть оправданы ни исторической традицией, ни какими бы то ни было иными причинами. С другой стороны государственная позиция основывается на том, что люди, в особенности дети, злоупотребляющие наркотиками, нуждаются в помощи, и государство гарантирует им эту помощь.

Таким образом, позиция школы сводится к следующему. Употребление наркотиков (равно как и злоупотребление алкоголем), является незаконным, опасным и приносящим тяжелые медицинские и социальные последствия. В то же время школа не может не реагировать на факты злоупотребления ПАВ и эта реакция должна быть адекватной и направлена, прежде всего, на предотвращение наркомании и оказание помощи попавшим в беду семьям, а не на репрессии и угнетение потребителей.

Предпринимаемые шаги

Прежде всего, следует обсудить отношение к проблеме. Обсуждение этой темы может вылияться в дискуссию о педагогических взаимоотношениях между учителями и учениками, а также о важных для школы общечеловеческих ценностях.

В качестве первого шага разумно пронести тематический педагогический совет, в котором примут участие представители родительской общественности и, что важно, заинтересованные в обсуждении проблемы старшеклассники. Результатом обсуждения являются выработка осознанной личной позиции по отношению к вопросам профилактики злоупотребления ПАВ в школе.

Примечание:

Всем членам коллектива необходимо придерживаться одинакового мнения по проблеме. При наличии разных мнений всегда непросто прийти к консенсусу. Но важно, чтобы каждый сформулировал собственную позицию. Знакомство с точкой зрения других обогащает собственные идеи и представления. Общее руководство может иметь успех лишь тогда, когда каждый из членов коллектива осознает собственную позицию, но на практике солидарен с единим мнением коллектива школы.

Понятно, что все педагоги школы не будут участвовать в профилактической работе в одинаковой степени, но педагог предоставляет школе возможность сформировать инициативную группу и определить тот необходимый минимум усилий, который каждый из членов коллектива может и должен затратить на

работу в области профилактики. Этот минимум включает в себя знания о причинах и последствиях злоупотребления ПАВ, навыки раннего выявления детей группы риска, владения навыками ведения первичной профилактики злоупотребления ПАВ в контексте учебно-воспитательного процесса и способность оказать информационную поддержку семьям, вовлеченным в проблему наркомании.

В свою очередь, инициативная группа берет на себя обеспечение процесса обучения педагогов и родителей и предоставления им всей необходимой информации.

Знания о проблеме злоупотребления ПАВ.

Для того чтобы ознакомить членов коллектива с особенностями различных наркотических веществ, а также с различными аспектами проблемы употребления наркотиков, можно пригласить специалиста по профилактике наркотической зависимости или представителя правоохранительных органов, специализирующегося на данной теме. (В условиях сельского ОУ это часто представляется затруднительным, но так или иначе, если эту задачу не в состоянии выполнить никто из членов коллектива, то можно пользоваться печатными материалами или посетить специальный информационный семинар по этой теме. Такие семинары проводятся в нашем Управлении образования по уровню района или региона.)

II. ВЫРАБОТКА ПРАВИЛ И НОРМ.

Говоря о правилах, их обсуждение целесообразно начать с того, что решить следующие вопросы:

- Распространяется ли деятельность коллектива, направленная на профилактику злоупотребления ПАВ только на территорию школы или также на другую территорию? (весь поселок, школьный двор, клуб или ДК, торговые точки и т.д.) То есть, необходимо решить вопрос о том, на какую территорию распространяется профилактическая деятельность школы.
- Реагирует ли школа на употребление наркотиков только в учебное время или также и в свободное время? Несет ли ответственность за учеников, которые употребляют наркотики, например, в выходные дни?

Распределение ролей среди партнеров

На этой стадии инициативная группа приступает к описанию функций различных участников профилактической работы – учителей, родителей, учеников, представителей общественности и органов власти.

Примечание: Важно обсудить роль учеников в разработке общей стратегии и их участие в собраниях, комиссиях, совещаниях, общих делах. Профилактика

будет действенной и эффективной, если всем участникам будет предоставлена возможность излагать свою точку зрения и участвовать в процессе принятия решений на равных условиях и в разной степени. После определения роли и задач всех участников прописать правила и достичь договоренности друг с другом.

Универсальных правил в отношении распределения ролей не существует. Решение об этом принимается в результате совместного обсуждения, исходя из реальных возможностей конкретных людей. Ключом к правильному решению является согласование желаний (что я хотел бы сделать для себя и других в проблеме профилактики наркомании) и возможностей (каких реальных результатов я способен достичь в обозримом будущем). Например, кто-то из родителей или педагогов имеет доступ к специальной тематической информации или к службам помощи, и может взять на себя функции по предоставлению этой информации для всего коллектива. В этом же ключе могут предоставлять свои знания учителя биологии, химии, валеологии. Завуч может взять на себя обязанность по организации мероприятий в соответствии с выработанным планом. Инициативная группа старшеклассников может организовать школьный патруль, создать тематическую газету, взять на себя роль в организации дискуссий в своих классах.

Правила

Прежде чем определять правила, необходимо задать себе следующие вопросы:

- чему служат правила
- чего мы хотим достичь с их помощью

Правила способствуют признанию официальной формы неформальным нравственным законам. Правила, связанные с проблемой наркотиков, показывают, что употребление наркотиков не является естественным нормальным и допустимым явлением. Кроме того, правила вносят ясность о правах и обязанностях участников. Например, учитель и ученики знают, до какой степени распространяется их ответственность за собственные поступки (в частности, за употребление наркотиков) и что за этим последует.

Важным преимуществом наличия правил является соблюдение всеми участниками единных стандартов поведения. Кроме того, зная, как себя вести в конкретной ситуации, все чувствуют себя более уверенно. Правила также создают условия для открытого разговора на тему наркотиков.

Так если в школе введено правило, запрещающее курить на территории школы, то это правило соблюдаются всеми без исключения. В том числе учителями и родителями. При этом у каждого, кто учится или работает в школе есть право следить за выполнением этого правила.

Анализ существующих правил

Прежде чем разрабатывать новые правила, следует внимательно изучить, какие и по каким темам уже существуют. Это могут быть как общие поведенческие правила, так и связанные, например, с тем же курением и употреблением алкоголя. Может быть, стоит пересмотреть и скорректировать эти правила. Если школа их придерживается, и доказана их значимость, они могут послужить основой для составления новых правил — правил в отношении злоупотребления наркотиками.

Рекомендации по составлению правил:

- правила должны быть результатом совместных договоренностей между администрацией школы, учителями, другими сотрудниками;
- правила должны быть четкими и однозначными;
- правила должны быть одинаковы для всех;
- нет правил без исключений: следует по каждому отдельному случаю договориться смягчающие или отягощающие обстоятельства. Политика школы должна быть достаточно гибкой, чтобы правильные решения могли приниматься в каждом отдельном случае.

Школьные правила должны содержать в себе, как минимум, ответы на следующие вопросы:

- Как мы поступаем при подозрении в употреблении наркотиков?
- Как мы поступаем при доказательстве употребления наркотиков?
- Кого мы ставим в известность?
- Какова цель информирования: санкции (амешательство), оказание помощи?
- Желательно описать и разъяснить всем участникам процесса, как школа будет реагировать на употребление наркотиков отдельным учеником. Единая процедура дает четкое представление о том, какие действия будут предприняты в отношении ученика, замеченного в употреблении наркотиков.
- Следует договориться с внешкольными службами о сотрудничестве и возможном направлении учеников школы в эти службы.

Если у Вас возникли подозрения, что подросток употребляет наркотики, то наиболее оправданы следующие действия:

1. Поговорить с подростком о своих подозрениях и предупредить его о намерении сообщить о них родителям. При этом важно не стать предметом манипуляции и не войти в «тайный говор» с подростком.
2. Предельно тактично сообщить о своих подозрениях родителям или онкунам подростка
3. При подозрении в групповом употреблении наркотиков, необходимо провести беседу с родителями всех членов "нarcоманической" группы, можно это сделать в виде собрания с приглашением инспектора ОПНН, врача-парколога.

4. Организовать встречу подростков со специалистом, организовать консультирование родителей.

5. Дать подросткам и их родителям информацию о возможности анонимного обследования и лечения, указать адреса и телефоны организаций, работающих в таком режиме.

Если у Вас возникли подозрения, что подросток находится в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

1. Пригласить медицинского работника. В случае, если состояние учащегося говорит о наличии угрозы здоровью необходимо немедленно вызвать врача так как прием наркотического средства может привести к острой интоксикации. Состояние наркотического опьянения устанавливается наркологической экспертизой, на которую подросток может быть направлен сотрудниками милиции при согласии родителей. Экспертиза проводится в наркологической службе районного центра.

2. Поставить в известность руководителей школы.

3. Возбраняется проведение немедленного разбирательства о причинах и обстоятельствах употребления алкоголя или наркотиков.

4. При совершении подростком хулиганских действий, в том числе несанкционированной бани, необходимо обратиться в отделение милиции с вызовом наряда. При этом надо добиться составления соответствующего протокола. Однако необходимо представить себе, что в этом случае при обнаружении у подростка наркотического средства в отношении него может быть возбуждено уголовное дело.

Даже если Ваши подозрения усиливаются с каждым днем, помните: решаютшим признаком употребления подростком психоактивных средств является выявление состояния наркотического опьянения, установленное специалистом.

Необоснованные подозрения в употреблении наркотических веществ могут сами по себе оказаться психотравмирующим фактором и в свою очередь подтолкнуть их реальному употреблению. Поэтому тактичность и осторожность в работе с несовершеннолетними, имеющими наркологические проблемы, являются обязательным правилом.

Санкции

После определения правил следует решить, какие действия могут быть предприняты при нарушении правил и с какой целью. Определение санкций при нарушении правил, можно рассмотреть, какие санкции предпринимаются во прямом формате непринемаемого поведения в школе. При этом необходимо считаться с традициями и культурой школы.

Следуетзвесить все преимущества и недостатки наказания, а также последствия для различных сторон.

Например, если введено правило, что на территории школы и школьного двора запрещено курить, то санкции за нарушение этого правила могут быть

следующие: предупреждение в первый раз, во второй раз вызов на общее собрание администрации или инициативной группы, третий раз – выговор с занесением в личное дело и т. д.

Некоторые рекомендации по применению плана и правил:

Результат должен быть четко обозначен. В распространеннном документе обязательно должны быть описаны задачи и ответственность всех сторон, а также учреждений и организаций вне школы, в которые можно обратиться за помощью. Все члены педагогического коллектива, в том числе и учителя, могут ознакомиться с документом.

После распространения документа следует организовать собрание коллектива школы для обсуждения плана и общей политики школы, а также для внесения дополнений и предложений перед окончательным утверждением. Таким образом, все ознакомятся с возлагаемой на них ответственностью и получат возможность обсуждения плана. Предложенный план может также быть рассмотрен на родительском комитете и совете учеников. Затем формулируется окончательная версия.

План полностью или частично включается в устав школы. Некоторые школы отдают предпочтение частичному включению в устав наряду с другими защищающими правилами. Устав школы каждый год распространяется среди всех учеников школы и их родителей. Он может быть оглашен классными руководителями в начале учебного года.

Воспитание

Воспитательный процесс, направленный на предотвращение употребления наркотиков школьниками, — это не только специальные занятия о наркотиках, алкоголе и т.д. Он включает в себя раннюю (желательно, начиная уже с начальной школы) профилактику. Акцент делается не на наркотические вещества, а на важные личностные и социальные навыки, помогающие детям делать собственный выбор.

В начальной школе это интегрировано в уроки о здоровом образе жизни и в общий воспитательный аспект. Наиболее важными компонентами здесь являются развитие личности, тренинг социальных навыков и поддержка положительного климата в школе и классе.

В средней школе эти компоненты остаются приоритетными, но они дополняются целенаправленными уроками и мероприятиями, соответствующими знаниям, вопросам, опыту и жизненному миру учеников.

Очень важным является общий климат и культура школы и класса. Они формируют основу успешной политики школы в отношении наркотиков.

Учитывая вышеизложенное, определяются специальные программы занятий по этим темам.

Общее психическое состояние детей и подростков определяется, среди прочего, их жизнью и взаимоотношениями в школе. Если подросток в школе

чувствует себя неуютно, если он не способен раскрыть там свой потенциал, может возникнуть опасность употребления им алкоголя или других наркотических веществ. Поэтому важно выявить опасные для школьного климата факторы, сообщить о них и внести необходимые изменения.

Важные элементы климата школы:

- Предъявление высоких требований к возможностям учеников — не только интеллектуальному, но и творческому потенциалу.
- Установка четких правил и их последовательное соблюдение.
- Соблюдение дисциплины на основе поощрения хорошего поведения.
- Сохранение высокого качества преподавания уроков.
- Соблюдение четкого режима работы.
- Поддержка участия учеников в жизнедеятельности школы.
- Проявление поддержки со стороны учителей.
- Выражение позитивных ожиданий в отношении учеников.
- Представление помещений и возможности для неформальных контактов учеников между собой или учеников и учителей.

Важные аспекты климата класса:

1. Забота о создании в классе доброжелательной, открытой, безопасной атмосферы.
2. Обеспечение передачи информации о существующих правилах.
3. Обеспечение четкой структуры и ясности правил.
4. Конкретная и целенаправленная обратная связь.
5. Поощрение учеников.
6. Формулировка требований и установка границ.
7. Поддержка самостоятельности.
8. Поддержка инициативы.
9. Выражение положительных ожиданий.
10. Проявление доверия.

Учебный план школы

В системе образования уже сложилась тенденция по выделению профилактики наркомании места в учебном плане школ. Разрабатываются пакеты уроков по алкогольной, наркотической зависимости, учителя стараются ввести обсуждение этих тем в свои уроки. Сложились различные дидактические подходы со своими акцентами и находками. Но к оптимальному результату на средний и долгосрочный период приводят не какой-то один, а комбинация различных подходов. Выбор подходов следует делать на основе потребностей и возможностей учеников.

III. СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ НОРМ И ПРАВИЛ ВОТНОШЕНИЙ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ.

На первых двух этапах школа выступает инициатором и основным исполнителем профилактических мер. На третьем этапе помимо усилий коллектива образовательного учреждения необходима общественная поддержка. Гарантией успешной реализации всей программы является неуклонительное следование на III этапе правилам, нормам и планам, которые были выработаны на предыдущих этапах.

Таким образом усилия педагогического коллектива должны сходиться к тому, чтобы провести работу по разъяснению важности правил и принципов, которые школа предлагает для исполнения. В этой работе важно следовать основным принципам профилактической работы, а именно:

Адресность – каждой из групп населения необходимо говорить о правилах и принципах, опираясь на их видение и интересы. В разговоре с родителями школьников можно делать акцент на том, что школа берет на себя обязательства по защите детей от наркотиков по крайней мере во время учебного процесса, но при этом родителям следует суважением относиться к принятым школой правилам. В противном случае учителям крайне затруднительно будет обеспечить защиту детей на должном уровне. При разговоре с ребятами все выработанные правила могут и должны подвергаться открытому обсуждению. При этом акцент наилучше делается не на принуждении или запугивании, а на убеждении, разъяснении и наглядной демонстрации преимущества жизни без наркотиков. В разговоре с ответственными лицами главными аргументами в пользу правил могут стать цифры статистики, ссылка на опыт построения профилактической работы в других регионах.

Современность – позиция школы в отношении наркотиков должна быть озвучена в определенном контексте – на фоне пропаганды открытых лекций, симпозиумов, опросов, анкетирования. Это даст возможность строить правила и разрабатывать программы на основе реальной потребности жителей данной территории. Если инициатива школы будет представлена, как распоряжение или «спущена сверху», то на наличие общественной поддержки, а значит и на выполнение правил рассчитывать не приходится.

Последовательность – этот принцип важен, поскольку инициатива школы в области профилактики, как и любая другая социальная инициатива, требует логичности, четко обозначенных целей и задач. Например, без кропотливой разъяснительной работы, вряд ли будут поддержаны правила, призванные ограничить свободы кого-то из жителей, например, регламентирующие курение, употребление алкоголя в общественных местах, или полный запрет на продажу алкоголя несовершеннолетним. Это же касается и норм в отношении наркотических средств. При внесении любого дополнительного средства контроля, претендующего на дополнительное внимание жителей к тому или иному предмету необходимо объяснить, почему вы считаете возможным

обсуждение этого запрета или береге на себя смелость отвлекать людей от их повседневных забот. Только после создания общественного мнения, специфического информационного фона можно рассчитывать на наличие общественной поддержки.

Однако нужно осознавать, что одними уроками по профилактике наркозависимости невозможно постоянно оказывать влияние на поведение учеников. Уроки решают, в первую очередь, задачи среднесрочного периода, их целью является обучение подростков ответственному обращению психоактивными веществами. Но одни уроки не могут предотвратить экспериментов с наркотиками некоторыми учениками (в том числе внутри школы).

Политика школы в отношении наркотиков будет эффективной лишь тогда, когда внимание будет уделяться не только профилактическим занятиям в учебном плане, но и общему климату в школе и в классах, и также другим компонентам работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Представленные в настоящем сборнике профилактические программы позволяют строить на территории целостные, комплексные программы по профилактике злоупотребления ПАВ. Каждая из программ, с которыми Вы уже ознакомились, направлена на определенную целевую группу и, в конечном итоге, призвана способствовать укреплению здоровья школьников. Однако, все эти программы будут приносить видимые результаты лишь в том случае, если они разворачиваются при наличии общественной инициативы в области профилактики, то есть имеют поддержку у населения.

В этом случае усилия специалистов будут восприняты и смогут привести к возникновению в вашем городе или поселке такой социальной обстановки и такого общественного мнения, при котором отношение к злоупотреблению наркотиками среди молодежи становится отрицательным.

Таким образом, важно помнить, что в условиях сельской местности школа становится не только образовательным учреждением, но и главным социальным институтом и движущей силой процесса оздоровления молодого поколения.

К сожалению, сегодня не приходится рассчитывать на то, что программы в области профилактики могут сводиться лишь к предоставлению определенного набора услуг – консультированию, информационной работе и т.д., спрос на которые формируется у подростков и родителей сам по себе. Образовательному учреждению предстоит воспитывать культуру такого спроса, формировать у населения мотивацию на поддержание собственного физического, психического и в особенности духовного здоровья. Крайне важным является социальный фон, на котором разворачиваются те или иные профилактические программы. Создание и поддержание такого фона невозможно без участия местных властей, инициативных групп жителей. Поэтому самым важным при проведении профилактической работы является не количество проведенных занятий или лекций, а обеспечение условий для возникновения и поддержки социальной инициативы населения.

Представленные в сборнике материалы позволяют на их основе разработать комплексную программу профилактики и выработать на каждой территории уникальную собственную стратегию долгосрочной кампании по поддержанию здоровья. Важно не упускать из виду необходимость исходной оценки ситуации и оценки эффективности проделанной работы с опорой на реальные, возможно уникальные для вашей территории, показатели.

Роль сельской школы переоценить невозможно. В такой школе в нашей стране учится каждый третий ребенок. Поэтому говоря о профилактике злоупотребления наркотиками в сельской местности мы по сути ведем речь о функционировании государства, обеспечении преемственности культурной традиции и будущем страны.

Болезнь проще предупредить, чем лечить. Поэтому не стоит прескаться, искать правых и виноватых, «ваших» и «них», а ответственность за них на

«до» и «после». На каждом из взрослых, окружающих ребенка и в школе и дома лежит одинаковая ответственность за его судьбу. Поэтому крайне важно, чтобы взрослые понимали друг друга и были готовы первыми проявить по отношению к ребенку добрую волю. Сделайте первый шаг!

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО

В настоящее время в Российской Федерации создана разветвленная нормативно-правовая база по рассматриваемому вопросу. Борьбой с незаконным оборотом наркотиков, профилактикой и лечением наркоманий, токсикоманий занимаются правоохранительные органы, органы здравоохранения, образования, другие органы.

Приложение содержит ряд документов, которые будут полезны для тех, чья деятельность связана с борьбой и профилактикой незаконного оборота наркотиков, распространением наркомании, а также для широкого круга лиц, интересующихся данной проблемой.

Для удобства пользования документы систематизированы по отраслям законодательства и снабжены небольшими комментариями.

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН «О НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВАХ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВАХ» (выдержки)

Принят Государственной Думой 10 декабря 1997 года.
Одобрен Советом Федерации 24 декабря 1997 года

Статьи этого закона определяют новый порядок лечения наркотической зависимости и по-новому трактуют отношение государства к самому факту употребления наркотических средств.

Настоящий Федеральный закон устанавливает правовые основы государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и в области противодействия их незаконному обороту в целях охраны здоровья граждан, государственной и общественной безопасности.

ГЛАВА I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Основные понятия

В целях настоящего Федерального закона используются следующие основные понятия:

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

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

прекурсоры наркотических средств и психотропных веществ (далее - прекурсоры) - вещества, часто используемые при производстве, изготовлении, переработке наркотических средств и психотропных веществ, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Конвенцией Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года;

аналоги наркотических средств психотропных веществ - запрещенные для оборота в Российской Федерации вещества синтетического или естественного происхождения, не включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, химическая структура и свойства которых сходны с химической структурой и со свойствами наркотических средств и психотропных веществ, психоактивное действие которых они воспроизводят;

препарат - смесь веществ в любом физическом состоянии, содержащая одно или несколько наркотических средств или психотропных веществ, включенных в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации;

оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров - культивирование растений; разработка, производство, изготовление, переработка, хранение, перевозка, пересылка, отпуск, реализация, распределение, приобретение, использование, ввоз на таможенную территорию Российской Федерации, вывоз с таможенной территории Российской Федерации, уничтожение наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, разрешенные и контролируемые в соответствии с законодательством Российской Федерации;

незаконный оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров - оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, осуществляется в нарушение законодательства Российской Федерации;

производство наркотических средств, психотропных веществ - действия, направленные на серийное получение наркотических средств или психотропных веществ из химических веществ и (или) растений;

изготовление наркотических средств, психотропных веществ - действия, в результате которых на основе наркотических средств, психотропных веществ или их прекурсоров получены готовые к использованию и потреблению формы

наркотических средств, психотропных веществ или содержащие их лекарственные средства;

переработка наркотических средств, психотропных веществ - действия, в результате которых происходит рафинирование (очистка от посторонних примесей), повышение в препарате концентрации наркотических средств или психотропных веществ, а также получение на их основе веществ, не являющихся наркотическими средствами или психотропными веществами;

распределение наркотических средств, психотропных веществ - действия, в результате которых в соответствии с порядком, установленным Правительством Российской Федерации, конкретные юридические лица получают в установленных для них размерах конкретные наркотические средства или психотропные вещества для осуществления оборота наркотических средств или психотропных веществ;

ввоз (вывоз) наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров (далее - ввоз (вывоз)) - перемещение наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров с таможенной территории другого государства на таможенную территорию Российской Федерации или с таможенной территории Российской Федерации на таможенную территорию другого государства;

наркомания - заболевание, обусловленное зависимостью от наркотического средства или психотропного вещества;

больной наркоманией - лицо, которому по результатам медицинского освидетельствования, проведенного в соответствии с настоящим Федеральным законом, поставлен диагноз "наркомания";

незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ - потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача;

государственные квоты на наркотические средства и психотропные вещества (далее - государственные квоты) - квоты на наркотические средства и психотропные вещества, устанавливаемые Правительством Российской Федерации в соответствии с международными договорами Российской Федерации на основании расчета потребности Российской Федерации в наркотических средствах и психотропных веществах, в пределах которых осуществляется их оборот.

Статья 2. Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации

1. Наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры, подлежащие контролю в Российской Федерации, включаются в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации (далее - Перечень), и в зависимости от применяемых государством мер контроля вносятся в следующие списки:

список наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации запрещен в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (далее - Список I);

список наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (далее - Список II);

список психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (далее - Список III);

список прекурсоров, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (далее - Список IV).

2. Перечень утверждается Правительством Российской Федерации по представлению федерального органа исполнительной власти в области здравоохранения и федерального органа исполнительной власти в области внутренних дел. Перечень подлежит официальному опубликованию в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Статья 4. Государственная политика в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и в области противодействия их незаконному обороту

1. Государственная политика в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и в области противодействия их незаконному обороту направлена на установление строгого контроля за оборотом наркотических средств, психотропных веществ, на постепенное сокращение числа больных наркоманией, а также на сокращение количества правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ.

2. Государственная политика в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и в области противодействия их незаконному обороту строится на следующих принципах:

государственная монополия на основные виды деятельности, связанные с оборотом наркотических средств, психотропных веществ;

лицензирование всех видов деятельности, связанных с оборотом наркотических средств, психотропных веществ;

координация деятельности федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления;

приоритетность мер по профилактике наркомании и правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, стимулирование деятельности, направленной на антинаркотическую пропаганду;

государственная поддержка научных исследований в области разработки новых методов лечения наркомании;

привлечение негосударственных организаций и граждан к борьбе с распространением наркомании и развитию сети учреждений медико-

социальной реабилитации больных наркоманией;

развитие международного сотрудничества в области противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ на многосторонней и двусторонней основе.

Статья 5. Государственная монополия на основные виды деятельности, связанные с оборотом наркотических средств, психотропных веществ

1. В Российской Федерации действует государственная монополия на основные виды деятельности, связанные с оборотом наркотических средств, психотропных веществ: культивирование растений; разработку, переработку, распределение, ввоз (вывоз), уничтожение наркотических средств, психотропных веществ.

2. Виды деятельности, указанные в пункте 1 настоящей статьи, а также производство наркотических средств или психотропных веществ, внесенных в Список II, осуществляются только государственными унитарными предприятиями и государственными учреждениями в порядке, установленном настоящим Федеральным законом и принимаемыми в соответствии с ним иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

3. Изготовление наркотических средств или психотропных веществ, внесенных в Список II, осуществляется государственными или муниципальными унитарными предприятиями и государственными учреждениями в порядке, установленном настоящим Федеральным законом и принимаемыми в соответствии с ним иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

4. Нарушение государственной монополии на виды деятельности, указанные в пунктах 1-3 настоящей статьи, влечет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. Производство изготовление психотропных веществ, внесенных в Список III, а также препаратов, указанных в пункте 5 статьи 2 настоящего Федерального закона, осуществляются предприятиями и учреждениями независимо от форм собственности в порядке, установленном настоящим Федеральным законом и принимаемыми в соответствии с ним иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

6. Изготовление лекарственных средств, не внесенных в списки II и III и содержащих малые количества препаратов, указанных в пункте 5 статьи 2 настоящего Федерального закона, осуществляется предприятиями и учреждениями независимо от форм собственности в порядке, установленном настоящим Федеральным законом и принимаемыми в соответствии с ним иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

ГЛАВА VI. ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ НЕЗАКОННОМУ ОБОРОТУ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ И ИХ ПРЕКУРСОРОВ

Статья 40. Запрещение потребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача

В Российской Федерации запрещается потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача.

Статья 44. Медицинское освидетельствование

1. Лицо, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что оно больна наркоманией, находится в состоянии наркотического опьянения либо потребило наркотическое средство или психотропное вещество без назначения врача, может быть направлено на медицинское освидетельствование.

2. Медицинское освидетельствование лица, указанного в пункте 1 настоящей статьи, проводится в специально уполномоченных на то органами управления здравоохранением учреждениях здравоохранения по направлению органов прокуратуры, органов дознания, органа, осуществляющего оперативно-розыскную деятельность, следователя или судьи.

3. Для направления лица, указанного в пункте 1 настоящей статьи, на медицинское освидетельствование ссыль, прокуроры, следователи, органы дознания выносят постановление.

4. Решение о направлении лица, указанного в пункте 1 настоящей статьи, на медицинское освидетельствование может быть обжаловано в суд или опротестовано прокурором в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

5. Порядок медицинского освидетельствования лица, указанного в пункте 1 настоящей статьи, устанавливается федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения и федеральным органом исполнительной власти в области внутренних дел по согласованию с Генеральной прокуратурой Российской Федерации и федеральным органом исполнительной власти в области юстиции.

6. Расходы на медицинское освидетельствование лица, указанного в пункте 1 настоящей статьи, производятся за счет средств соответствующих бюджетов.

Статья 45. Ограничения, устанавливаемые на занятие отдельными видами профессиональной деятельности

1. В целях защиты здоровья, нравственности, прав и законных интересов граждан, обеспечения обороны страны и безопасности государства в Российской Федерации устанавливаются ограничения на занятие отдельными видами профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, для больных наркоманией.

2. Руководители юридических лиц, а также должностные лица органов, указанных в пункте 1 статьи 41 настоящего Федерального закона, в пределах их компетенции отстраняют в порядке, установленном законодателем Российской Федерации, от выполнения любых видов профессиональной

деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, лиц, находящихся в состоянии наркотического опьянения.

3. Перечень отдельных видов профессиональной деятельности и которыми устанавливаются ограничения, указанные в пункте 1 настоящей статьи, определяется Правительством Российской Федерации.

Статья 46. Запрещение пропаганды и ограничение рекламы в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров

1. Пропаганда наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, то есть деятельность физических или юридических лиц, направленная на распространение сведений о способах, методах разработки, изготовления и использования, местах приобретения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также производство и распространение книжной продукции, продукции средств массовой информации, распространение в компьютерных сетях указанных сведений или совершение иных действий в этих целях запрещается.

2. Запрещается пропаганда каких-либо преимуществ использования отдельных наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров, а равно пропаганда использования в медицинских целях наркотических средств, психотропных веществ, подавляющих подъем человека либо отрицательно влияющих на состояние его психического или физического здоровья.

3. Реклама наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки II и III, может осуществляться исключительно в специализированных печатных изданиях, рассчитанных на медицинских и фармацевтических работников. Распространение и цели реклами образцов лекарственных средств, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, запрещается.

4. Нарушение норм, установленных настоящей статьей, влечет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. В случаях установления фактов повторного нарушения юридическим лицом норм, предусмотренных пунктами 1, 2 и 3 настоящей статьи, и непринятия мер, предписанных федеральным антимонопольным органом по собственной инициативе или по представлению органов, указанных в пункте 1 статьи 41 настоящего Федерального закона, деятельность указанного юридического лица может быть приостановлена по решению федерального антимонопольного органа на срок до трех месяцев либо по решению суда прекращена.

6. Требование о прекращении деятельности юридического лица по основаниям, указанным в пункте 5 настоящей статьи, может быть предъявлено в суд органами, указанными в пункте 1 статьи 41 настоящего Федерального закона, или соответствующими органами местного самоуправления.

Статья 50. Установление наблюдения за ходом социальной реабилитации лиц, совершивших преступления, связанные с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров

После освобождения из мест отбывания лишения свободы лица, совершивших тяжкие преступления или особо тяжкие преступления, связанные с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, по решению суда может быть установлено наблюдение за ходом социальной реабилитации указанных лиц, предусматривающее запрет посещения определенных мест, ограничение пребывания вне дома после определенного времени суток или ограничение выезда в другие местности без разрешения органов внутренних дел.

ГЛАВА VII. НАРКОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ НАРКОМАНИЕЙ.

Статья 54. Наркологическая помощь больным наркоманией

1. Государство гарантирует больным наркоманией оказание наркологической помощи, которая включает обследование, консультирование, диагностику, лечение.

2. Наркологическая помощь больным наркоманией оказывается по их просьбе или с их согласия, а несовершеннолетним в возрасте до 15 лет по просьбе или с согласия их родителей или законных представителей, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

3. Больным наркоманией, находящимся под медицинским наблюдением и продолжающим потреблять наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо уклоняющимся от лечения, а также лицам, осужденным за совершение преступлений и нуждающимся в лечении от наркомании, по решению суда назначаются принудительные меры медицинского характера, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

4. Больные наркоманией при оказании наркологической помощи пользуются правами пациентов в соответствии с законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

Статья 55. Деятельность учреждений здравоохранения при оказании наркологической помощи больным наркоманией

1. Диагностика наркоманий, обследование, консультирование и медико-социальная реабилитация больных наркоманий проводятся в учреждениях государственной, муниципальной или частной систем здравоохранения, получивших лицензию на указанный вид деятельности в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

2. Лечение больных наркоманий проводится только в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения.

3. Приватизация и передача в доверительное управление учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих наркологическую помощь, запрещаются.

4. Для диагностики наркоманий и лечения больных наркоманией применяются средства и методы, разрешенные федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения.

Статья 56. Порядок медицинского наблюдения за больными наркоманией и учета больных наркоманий

Порядок медицинского наблюдения за больными наркоманией и учета больных наркоманией устанавливается федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения по согласованию с федеральным органом исполнительной власти в области внутренних дел, Генеральной прокуратурой Российской Федерации и федеральным органом исполнительной власти в области юстиции.

Статья 57. Координация деятельности по оказанию наркологической помощи больным наркоманием

1. Координацию деятельности наркологической службы в Российской Федерации, в состав которой входят учреждения государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающие наркологическую помощь больным наркоманией, осуществляют федеральный орган исполнительной власти в области здравоохранения.

2. Федеральный орган исполнительной власти в области здравоохранения разрабатывает и вносит на утверждение в Правительство Российской Федерации проекты федеральных целевых программ, направленных на совершенствование наркологической помощи населению и развитие наркологической службы в Российской Федерации, разработку и внедрение современных методов диагностики наркоманий, обследования, лечения и медико-социальной реабилитации больных наркоманий.

Статья 60. Надзор за исполнением настоящего Федерального закона

Надзор за исполнением настоящего Федерального закона осуществляют Генеральный прокурор Российской Федерации и подчиненные ему прокуроры.

Президент Российской Федерации Б. ЕЛЬЦИН

**О ВНЕСЕНИИ ДОПОЛНЕНИЯ В СТАТЬЮ 4
ЗАКОНА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ "О СРЕДСТВАХ
МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ" В СВЯЗИ С ПРИНЯТИЕМ
ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА "О НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВАХ И
ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВАХ"**

Принят
Государственной Думой
24 мая 2000 года

Одобрен
Советом Федерации
7 июня 2000 года

Статья 1. Дополнить статью 4 Закона Российской Федерации от 27 декабря 1991 года N 2124-1 "О средствах массовой информации" (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1992, N 7, ст. 300; Собрание законодательства Российской Федерации, 1993, N 30, ст. 2870) частью третьей следующего содержания:

"Запрещаются распространение в средствах массовой информации, а также в компьютерных сетях сведений о способах, методах разработки, изготовления и использования, местах приобретения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, пропаганда каких-либо преимуществ использования наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров, за исключением рекламы наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки II и III в соответствии с Федеральным законом "О наркотических средствах и психотропных веществах", в средствах массовой информации, рассчитанных на медицинских и фармацевтических работников, а также распространение иной информации, распространение которой запрещено федеральными законами.".

Статья 2. Предложить Президенту Российской Федерации и поручить Правительству Российской Федерации привести свои нормативные правовые акты в соответствие с настоящим Федеральным законом.

Статья 3. Настоящий Федеральный закон вступает в силу со дня его официального опубликования.

Президент Российской Федерации
В. ПУТИН
Москва, Кремль 20 июня 2000 года
N 90-ФЗ

УГОЛОВНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО.

Незаконный оборот наркотических средств представляет высокую общественную опасность. В уголовном кодексе Р.Ф. данной проблеме уделено повышенное внимание. Отдельную особую проблему представляет распространение наркомании среди детей и подростков. Фактическая ситуация с российскими детьми, их правовой защитой обуславливает необходимость в поэтапном и экономически обусловленном принятии нормативных актов.

Уголовный кодекс Российской Федерации.

Уголовный кодекс Российской Федерации содержит специальную главу, в которой предусмотрены нормы, устанавливающие ответственность за преступления против здоровья населения и общественной нравственности. В качестве непременного условия уголовной ответственности за их совершение закон предусматривает причинение существенного вреда (тяжких последствий) либо создание угрозы наступления подобных последствий.

Статья 23. Уголовная ответственность лиц, совершивших преступление в состоянии опьянения.

Лицо, совершившее преступление в состоянии опьянения, вызванном употреблением алкоголя, наркотических средств или других одурманивающих веществ, подлежит уголовной ответственности.

ГЛАВА 25 УК РФ

«Преступления против здоровья населения и общественной нравственности»

Ст. 228 Незаконные изготовление, приобретение, хранение, перевозка, пересылка либо сбыт наркотических средств или психотропных веществ.

1. Незаконное приобретение или хранение без цели сбыта наркотических средств или психотропных веществ в крупном размере - наказывается лишением свободы на срок до 3 лет.

2. Незаконное приобретение или хранение в целях сбыта, изготовление, переработка, переноска, пересылка либо сбыт наркотических средств или психотропных веществ -

наказывается лишением свободы на срок от 3 до 7 лет с конфискацией имущества или без таковой.

3. Деяния, предусмотренные ч.2, совершенные:

а) группой лиц по предварительному сговору;

б) всесоюзно:

в) в отношении наркотических средств или психотропных веществ в крупном размере. - наказываются лишением свободы на срок от 5 до 10 лет с конфискацией имущества или без таковой.

4. Деяния, предусмотренные ч.2 или ч.3 настоящей статьи, совершенные организованной группой либо в отношении наркотических средств или психотропных веществ в особо крупном размере. - наказываются лишением свободы на срок от 7 до 15 лет с конфискацией имущества.

5. Нарушение правил производства, изготовления, переработки, хранения, учета, отпуска, реализации, продажи, распределения. Перевозки, пересылки, приобретения, используемого, ввоза, вывоза либо уничтожение наркотических средств или психотропных веществ, а также веществ, инструментов или оборудования, используемых для изготовления наркотических веществ или психотропных веществ, находящихся под специальным контролем, если это деяние совершено лицом, в обязанности которого входит соблюдение указанных правил. -

наказывается штрафом в размере от 200 до 500 МРОТ или в размере зарплаты или иного дохода осужденного за период от 2 до 5 месяцев либо лишением свободы на срок до 3 лет с лишением занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет или без такового.

Примечание:

Лицо, добровольно сдавшее наркотические средства или психотропные вещества и активно способствовавшее раскрытию или пресечению преступлений, связанных с изъятием или оборотом наркотических средств или психотропных веществ, изобличению лиц, их совершивших, обнаружению имущества, добывшего преступным путем, освобождается от уголовной ответственности за данное преступление.

Основным непосредственным объектом преступлений, предусмотренных ст.228 УК РФ, являются безопасность здоровья населения.

Отличительным признаком преступлений, предусмотренных ч. 1 -4 ст. 228 УК РФ, является предмет посягательства: наркотические средства и психотропные вещества.

Наркотик или психотропное вещество как предмет преступления представляют собой материальный объект определенного вида, имеющий объем, вес, т.е. конкретные качественно-количественные признаки.

Количество наркотических средств или психотропных веществ имеют существенное значение для правовой оценки содеянного. Крупный и особо крупный размеры являются квалифицирующими обстоятельствами при совершении преступлений, предусмотренных ч.1,3,4 ст.228 УК РФ.

Ст. 229 Хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ.

Хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ наказывается лишением свободы на срок от 3 до 7 лет.

Те же деяния, совершенные:

а) группой лиц по предварительному сговору;

б) неоднократно;

в) лицом с использованием своего служебного положения;

г) с применением насилия, не опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия, - наказываются лишением свободы на срок от 6 до 10 лет с конфискацией имущества или без таковой.

Деяния, предусмотренные ч.1 и ч.2, если они совершены:

а) организованной группой;

б) в отношении наркотических средств или психотропных веществ в крупном размере;

в) с применением насилия, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия;

г) лицом, два или более раза судимым за хищение либо вымогательство, - наказываются лишением свободы на срок от 8 до 15 лет с конфискацией имущества,

Ст. 230 Склонение к потреблению наркотических средств или психотропных веществ.

Склонение к потреблению наркотических средств или психотропных веществ наказывается ограничением свободы на срок до 3 лет, либо арестом на срок до 6 месяцев, либо лишением свободы на срок от 2 до 5 лет.

Те же деяния, совершенные:

а) группой лиц по предварительному сговору или организованной группой;

б) неоднократно;

в) в отношении заведомо несовершеннолетнего либо двух или более лиц;

г) с применением насилия или с угрозой его применения, - наказываются лишением свободы на срок от 3 до 8 лет.

Деяния, предусмотренные ч.1 или ч.2, если они повлекли по неосторожности смерть потерпевшего или иные тяжкие последствия, - наказываются лишением свободы на срок от 6 до 12 лет.

Ст. 231 Незаконное культивирование запрещенных к возделыванию растений, содержащих наркотические вещества.

Посев или выращивание запрещенных к возделыванию растений, а также культивирование сортов конопли, мака или других растений, содержащих наркотические вещества - наказываются штрафом в размере от 500 до 700 МРОТ или в размере зарплаты или иного дохода осужденного за период от 5 до 7 месяцев либо лишением свободы на срок до 2 лет.

Те же деяния, совершенные:

а) группой лиц по предварительному сговору или организованной группой;

б) неоднократно;

в) в крупном размере, - наказываются лишением свободы на срок от 3 до 8 лет.

Ст. 232 Организация либо содержание притонов для потребления наркотических средств или психотропных веществ.

Организация либо содержание притонов для потребления наркотических средств или психотропных веществ, – наказываются лишением свободы на срок до 4 лет.

Те же деяния, совершенные организованной группой, – наказываются лишением свободы на срок от 3 до 7 лет.

По действующему законодательству человека, употребляющего наркотик, но не совершающего при этом иных противоправных действий, направить на принудительное лечение нельзя. Но при этом можно ходатайствовать перед милицией о направлении его на принудительное медицинское обследование для постановки диагноза, как это предусматривается ст. 44 Закона о наркотиках. А уж потом, если будет поставлен диагноз «наркомания», придется убеждать этого наркомана в необходимости лечения.

«При решении вопроса о назначении наказания за преступления, связанные с наркотическими средствами, психотропными, сильнодействующими или ядовитыми веществами, следует в соответствии с требованиями закона учитывать характер и степень общественной опасности совершенных преступлений, личность виновного, обстоятельства, смягчающие и отягчающие наказание, а также влияние назначенного наказания на исправление осужденного и на условия жизни его семьи. Назначение более мягкого наказания, чем предусмотрено за данное преступление, или условное осуждение возможно лишь при наличии обстоятельств, предусмотренных ст. 64 или ст. 73 УК РФ, с обязательным указанием в приговоре мотивов принятого решения.

По каждому делу, связанному с потреблением подсудимым наркотических средств или психотропных веществ, необходимо выяснить, нуждаются ли он в лечении от наркомании. В соответствии с ч. 2 ст. 99 УК РФ осужденному, признанному нуждающимся в лечении от наркомании, суд наряду с наказанием может назначить принудительную меру медицинского характера в виде амбулаторного наблюдения, исполнение которого в отношении лиц, осужденных к лишению свободы, производится по месту отбывания лишения свободы, а в отношении осужденных к иным видам наказаний – в соответствующих учреждениях здравоохранения (п. 4 ст. 104 УК РФ).

Статья 97. Основания применения принудительных мер медицинского характера.

Принудительные меры медицинского характера могут быть назначены судом лицам:

- а) совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части настоящего Кодекса, в состоянии невменяемости;
- б) у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания;
- в) совершившим преступление и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости;

г) совершившим преступление и признанным нуждающимся в лечении от алкоголизма или наркомании.

Ст. 98. Цели применения принудительных мер медицинского характера.

Целями применения принудительных мер медицинского характера являются излечение лиц, указанных в ч. 1 ст. 97 настоящего Кодекса, или улучшение их психического состояния, а также предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части настоящего Кодекса.

Ст. 99. Виды принудительных мер медицинского характера.

Лицам, осужденным за преступления, совершенные в состоянии вменяемости, но нуждающимся в лечении от алкоголизма, наркомании либо в лечении психических расстройств, не исключающие вменяемости, суд наряду с наказанием может назначить принудительную меру медицинского характера в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечении у психиатра,

УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО.

Статья 403. Основания применения принудительных мер медицинского характера.

Принудительные меры медицинского характера, предусмотренные статьей 99 УК РФ, применяются судом к лицам:

- а) совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части УК РФ, в состоянии невменяемости;
- б) у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания;
- в) совершившим преступление и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемость;
- г) совершившим преступление и признанным нуждающимся в лечении от алкоголизма или наркомании.

Комментарий.

Лицам, указанным в части первой настоящей статьи, принудительные меры медицинского характера в соответствии с частью второй статьи 97 УК РФ назначаются судом только в случаях, когда психические расстройства связаны с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц.

В отношении лиц, указанных в части первой настоящей статьи и не представляющих опасности по своему психическому состоянию, суд в соответствии с частью четвертой статьи 97 УК РФ может передать необходимые материалы органам здравоохранения для решения вопроса о лечении этих лиц или направления их в психоневрологическое учреждение социального обеспечения в порядке, предусмотренном законодательством РФ о здравоохранении.

Порядок судопроизводства по применению принудительных мер медицинского характера определяется общими правилами настоящего Кодекса и, кроме того, ниже следующими статьями (в ред. Федерального закона от 15 декабря 1996 г. (21 декабря 1996 г.) № 160-ФЗ – Собрание законодательства РФ, 1996, № 52, ст. 5881).

Принудительный характер этих мер выражается в том, что они применяются независимо от желания больного и даже его близких родственников или законных представителей; связаны с определенными ограничениями личной свободы больного; назначаются только по определению суда.

В пунктах «в» и «г» указана особая категория лиц, страдающих психическими расстройствами (включая заболевание алкоголизмом или наркоманией), которые не исключают их вменяемости и не освобождают от уголовной ответственности или наказания, однако требуют проведения в отношении этих лиц принудительных лечебных мероприятий.

Ст. 412 Отмена или изменение принудительной меры медицинского характера.

Если вследствие выздоровления лица, признанного невменяемым, или изменения состояния его здоровья отпадает необходимость в дальнейшем применении ранее принятой принудительной меры медицинского характера, суд по представлению главного психиатра органа здравоохранения, которому подчинено медицинское учреждение, где содержится данное лицо, основанныму на заключении комиссии врачей, рассматривает вопрос об отмене или изменении принудительной меры медицинского характера.

РАСПОРЯЖЕНИЕ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«О мерах по усилению противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и злоупотреблению ими.»

В целях реализации Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» и усиления противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и злоупотреблению ими:

Правительству Российской Федерации:

Утвердить в IV квартале 1998 г. федеральную целевую программу Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотическими средствами, психотропными веществами и их незаконному обороту на 1999–2001 годы и при разработке проектов федерального бюджета на соответствующие годы предусматривать ассигнования на ее реализацию;

Создать до 1 января 1999 г. федеральный внебюджетный фонд противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и злоупотреблению ими;

Внести в 1999 году в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации проект Федерального закона «О социально-медицинской реабилитации лиц, больных наркоманией»;

Создать в месячный срок секретариат Правительственной комиссии по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту;

Предусматривать начиная с 1999 года выделение в рамках государственного оборонного заказа финансовых средств на разработку и производство предприятийми оборонных отраслей промышленности специальной техники, предназначенной для противодействия незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ;

Разрабатывать в первом полугодии 1999 г. комплекс мер по проведению в средствах массовой информации, в которых государство имеет контрольный пакет акций, антинаркотической пропаганды.

Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации:

Завершить в 1999 году создание межведомственных комиссий по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и психотропными веществами и их незаконному обороту и принять соответствующие региональные целевые программы:

Принять меры к организации целенаправленной антинаркотической пропаганды и профилактики злоупотребления наркотическими средствами и психотропными веществами, особенно среди молодежи;

Обеспечивать выделение территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, осуществляющими борьбу с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ, необходимых для их нормального функционирования помещений, автотранспорта и иного имущества, а также средств связи, оказывать им содействие в решении жилищных и социально-бытовых вопросов.

Приятия и социально-бытовых вопросов;
меры по улучшению материально - технической базы
маркологических лечебно - профилактических учреждений государственной и
муниципальной систем здравоохранения;

Создать центры медико-социальной реабилитации лиц, больных наркоманией, и прежде всего несовершеннолетних граждан.

Президент Российской Федерации Б. Ельцин
17 сентября 1998 года. № 343-пз

**РЕШЕНИЕ СОВЕТА БЕЗОПАСНОСТИ РФ ОТ 6 ОКТЯБРЯ 1999 Г.
№ 4 ПО ВОПРОСУ «О МЕРАХ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ
РАСПРОСТРАНЕНИЯ НАРКОМАНИИ И ТОКСИКОМАНИИ
СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»**

боктября 1999 г. № 4 л. Москва

Рассмотрев вопрос «О мерах по предотвращению распространения наркомании и токсикомании среди детей и подростков», Межведомственная комиссия Совета Безопасности Российской Федерации по охране здоровья населения отмечают, что наркотизация в среде подрастающего поколения представляет серьезную угрозу национальной безопасности.

Беспрецедентный для страны рост заболеваемости наркоманией и токсикоманией среди подростков отмечается с 1993 г. Уровень заболеваемости их наркоманией в 1998г. был в 2 раза, а токсикоманией - в 8 раз выше, чем среди населения в целом. Подростки злоупотребляют наркотиками в 7,5 раза и психоактивными веществами в 11,4 раза чаще, чем лица всех возрастов. Смертность несовершеннолетних потребителей наркотиков от передозировки также постоянно растет. В текущем году количество смертей по этой причине возросло в 2 раза больше, чем среди старшей группы населения. Это обусловлено, в основном, употреблением кокaina, героина, галлюциногенов и др. веществ, обладающих наиболее выраженным токсическим эффектом для человека. Текущий

образом, количественный рост наркотизма у подростков дополняется качественными изменениями.

За последние годы наблюдается активное возлечение детей до 14 лет к искаженному потреблению наркотиков и психоактивных веществ. С 1993 года до настоящего времени рост уже больных наркоманией оценивался в 19 раз, токсикомании – в 15 раз. При этом число лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков в десятки раз выше, чем зарегистрированных в медицинских учреждениях.

Опасность ранней наркотизации усиливается ее связью с ВИЧ-инфекцией. Введение наркотиков общими шприцами и иглами привело в последние три года к заболеванию СПИДом более 2 тысяч подростков и детей.

Вовлечение несовершеннолетних в сферу наркопотребления и наркораспространения началось с отмены в 1990 году наказания за немедицинское потребление наркотических средств, лоббирование через средства массовой информации легализации наркотиков, насыщение ложных представлений о наркотиках как средствах расслабления, удовольствия, престижа, достижения общественного и личного успеха. Принятый впоследствии федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах», запрещающих потребление этих веществ без назначения врача, на наркотизацию населения, в том числе несовершеннолетних, практически не повлиял.

Тяжесть и отрицательная динамика этой социальной патологии среди детей и подростков обусловлена, в первую очередь, социально-экономическими и геополитическими факторами. Интеграция России в мировую рыночную систему автоматически включила ее в сферу мирового наркобизнеса как страны сбыта, транзита и производства наркотиков. Разрушение морально-этических норм и поведенческих ценностей обусловило испытание у молодежи дотм старших поколений, деформацию семейных отношений, изменение социального поведения.

Психофизиологическая неустойчивость, подверженность детскo-подросткового контингента к стрессу на фоне снижения уровня жизни, безработицы и других негативных проявлений в семьях приводит к поведенческим и растрастигным, протесту к обществу, школе, родителям и, тем самым, приобщению к наркотикам.

Вместе с тем, общество оказалось неготовым к противодействию массовому потреблению наркотиками, особенно в детско-подростковой среде. Принимаемые меры в области административных, силовых и прессивных методов оказались безрезультатными. Система образования и здравоохранения, научные учреждения в связи с крайне скучным финансированием, отсутствием специальных кадров, неразвитыми сетью и материально-технической базой учреждений не смогли быстро разработать и внедрить современные средства профилактики, диагностики, лечения и реабилитации лиц, страдающих наркоманией и токсикоманией.

Формирование особой молодежной субкультуры, в которой допустимо потребление наркотиков, явная и скрытая их пропаганда вышли из-под контроля государства. Наряду с этим, органы исполнительной и представительной власти в результате отсутствия должной информации, методологического обеспечения и необходимых ресурсов не решают проблем, связанных с экспансией наркобизнеса, особенно детско-подростковой средой. Ряд основополагающих документов, в частности Концепция государственной политики по контролю за наркотиками в Российской Федерации, принятой в 1993 году, не отвечает современным требованиям, нуждается в коррекции либо в переработке.

В связи с обострением обстановки с незаконным распространением наркотиков Президент Российской Федерации 6 июля 1999 года утвердил решение совещания членов Совета Безопасности Российской Федерации «О наркоситуации в Российской Федерации и мерах по противодействию незаконному обороту наркотиков и злоупотреблению ими». В соответствии с указанным решением Правительством Российской Федерации утверждена федеральная целевая программа «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и из незаконному обороту на 1999-2001 годы». Эти документы содержат широкий спектр мероприятий, направленный на пресечение незаконного оборота наркотиков среди всего населения.

В развитие указанного решения членов Совета Безопасности Российской Федерации и федеральной целевой программы, а также в целях возможного сужения ареала распространения наркотиков среди детей и подростков и уменьшения у них негативных медико-социальных последствий, Комиссия

1. Одобрить предложение по разработке новой Концепции государственной политики по контролю за наркотиками в Российской Федерации с учетом:
 - необходимости расширения фундаментальных и прикладных научных исследований в области наркологии, а также незамедлительного внедрения современных методов профилактики, лечения и реабилитации несовершеннолетних;
 - положительного отечественного и зарубежного опыта борьбы с наркораспространителями, особенно в молодежной среде;
 - приоритета работы заинтересованных органов власти, учреждений и организаций с семьей, решения проблем занятости ребенка и подрастающего поколения, ориентированного на социально приемлемые формы поведения;
 - разработки и применения в практике принципов ювенальной юстиции;
 - повсеместного создания условий ресоциализации, реабилитации и интеграции в общественную жизнь детей и молодежи, злоупотребляющих наркотиками и психоактивными веществами;
 - проблем, связанных с эпидемией СПИДа и распространением других вирусных заболеваний у лиц, использующих внутривенное введение наркотиков;
 - международного права, Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года и других основополагающих документов ООН.

120

Рекомендовать Минздраву России, Минобразованию России, МВД России и Госкоммолодежи России совместно с другими заинтересованными министерствами, ведомствами и общественными организациями разработать проект указанной Концепции и в установленном порядке представить в Правительство Российской Федерации.

2. Поддержать инициативу Минобразования России по разработке Концепции первичной профилактики злоупотребления наркотиками и психоактивными веществами в образовательной среде.

3. Просить Правительство Российской Федерации поручить:

3.1. Минэкономики России в установленном порядке рассмотреть подготовленный Госкоммолодежи России проект федеральной целевой программы «Профилактика наркомании и других видов зависимости от психоактивных веществ среди молодежи».

3.2. Минфину России и Минэкономики России принять меры по полному финансированию первого этапа федеральной целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 1999 - 2001 годы».

3.3. Минздраву России, Минобразованию России расширить тематику научно-исследовательских работ подведомственных научно-исследовательских учреждений по различным аспектам проблемы аддиктивного поведения у несовершеннолетних.

3.4. Минздраву России оказать помощь субъектам Российской Федерации во внедрении современных и эффективных организационных форм наркологической помощи детям и подросткам.

3.5. Минобразованию России активизировать работу по созданию специализированных учреждений для несовершеннолетних, совершивших общественно опасные деяния и страдающих зависимостью от наркотических и психоактивных веществ.

3.6. Минздраву России, Минобразованию России, Госкоммолодежи России регулярно проводить круглые столы с участием представителей средств массовой информации с целью недопущения явной и скрытой пропаганды злоупотребления наркотиками и привлечения их к проведению активной антинаркотической агитации среди молодежи.

3.7. Минюсту России, Минздраву России, Минобразованию России и МВД России проработать вопрос о соответствующих действиях в целях законодательству формах обмена информацией обучающихся образовательных учреждений, злоупотребляющих наркотическими средствами и другими психоактивными веществами и использования тестов для обнаружения наркотиков в образовательных учреждениях.

3.8. Миннауки России обеспечить организацию и финансирование проекта по подростковой наркологии (биологический, клинический и профилактический аспекты) в рамках Государственной программы «Национальные приоритеты в медицине и здравоохранении».

3.9. Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации:

- возложить координацию работы по борьбе с наркотизацией детей и

121

подростков на комиссии по делам несовершеннолетних при городских (районных) администрациях;

· организовать на базе образовательных учреждений консультационные пункты с приглашением наркологов, психологов, сотрудников органов внутренних дел для проведения индивидуальных консультаций с подростками и их родителями с целью ознакомления их с природой наркомании как заболевания, механизмами формирования зависимости, влияния семейных отношений и стиля воспитания на развитие предрасположенности к наркотической зависимости, анализа семейной ситуации, сложившейся в конкретной отдельно взятой семье; проводить тренинги, практические занятия групповой и индивидуальной семейной терапии, клубные встречи для взаимной психологической поддержки, выбора новых конструктивных форм поведения и взаимоотношений;

· создать постоянно действующие семинары для педагогов и медицинских работников учебных заведений по обучению им методикам выявления «групп риска» и проведения с ними соответствующей работы;

· проводить специальные семинары для родителей с целью их ознакомления с различными аспектами наркологии и особенностями поведения несовершеннолетних потребителей наркотиков;

· уделять особое внимание организации досуга несовершеннолетних на основе общественно ценных интересов и склонностей. Предусмотреть при его организации проведение молодежных дискотек, конкурсов плакатов и рисунков, викторин, беспроигрышных лотерей и других мероприятий антинаркотической направленности. Повсеместно расширять сети спортивных секций и творческих кружков по интересам;

· принять меры по повышению ответственности за публичное распространение сведений местными средствами массовой информации, содержащих описание (демонстрацию) процессов потребления наркотических лекарственных препаратов и их природных аналогов, а также информацию о способах изготовления, приобретения и немедицинского потребления наркотических средств и психоактивных веществ;

· обращать особое внимание на развитие и укрепление детско-подросткового звена наркологической службы в системе образовательных учреждений, в том числе организацию центров психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям и подросткам и реабилитационных центров для больных наркоманией.

Председатель Межведомственной комиссии
Совета Безопасности Российской Федерации
по охране здоровья населения Т. Дмитриева

Секретарь Межведомственной комиссии
Совета Безопасности Российской Федерации
по охране здоровья населения Е. Паначин

Приложение 2 О НАРКОТИКАХ И ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВАХ

К наркотикам же или иные вещества относят обычно по следующим критериям:

· способность вызывать эйфорию (принодятое настроение) или, по крайней мере, приятные субъективные переживания;

· способность вызывать зависимость (интическую и/или физическую) - то есть непреодолимую потребность снова и снова использовать наркотик;

· существенный вред, приносимый психическому и/или физическому здоровью регулярно употребляющего их;

· возможность и опасность широкого распространения этих веществ среди населения;

· в данной культурной среде потребление рассматриваемого вещества не должно быть традиционным (иначе в первую очередь необходимо было бы отнести к наркотикам табак и алкоголь).

Некоторые вещества, способные вызывать опьянение, в Список наркотиков не входят - например, отдельные синтетические препараты (реладорм), клей «Момент», бензин и пр. Злоупотребление ими называется «етохикомания», и с юридической (не юридической) точки зрения от наркомании ничем не отличается. То же самое можно сказать об алкоголе, табаке и некоторых других продуктах, употребление которых является традиционным в отдельных человеческих культурах.

Высущенная или не высущенная зеленая травянистая часть конопли, которую также называют «марихуана». Это похожие на табак, обычно - светлые зеленовато-коричневые мелко размолотые сушеные листья и стебли. Бывает плотно спрессована в комочки, тогда называется «канница» или «плата».

Прессованная смесь смолы, пыльцы и мелко измельченных верхушек конопли («канница», «гашан», «план» или «хэш») - темно-коричневая плотная субстанция, по консистенции напоминающая охлажденный пластырем - иногда ее тоже так называют - (но менее пластичная), на бумаге оставляет жирные пятна.

Есть и другие, не столь популярные. Все препараты конопли имеют довольно резкий специфический запах и горький вкус. Как правило, их курят, забивая в напирозы вместе с табаком. Действующим (активным) веществом конопли является группа алкалоидов под общим названием «тетрагидроканабиолы» (английская аббревиатура - THC).

Конопли и ее препараты не имеют в России никакого медицинского применения и полностью запрещены для использования.

Если опьянение было тяжелым, наступает абстиненция, «котходняк», сопровождающееся раздражительностью, испытыванием, плаксивостью, капризностью. Чем больше было принятая доза, тем хуже самочувствие после опьянения. Хотя в целом считается, что препараты конопли не вызывают физической зависимости при длительном употреблении, встречались случаи

развернутой продолжительной абстиненции у наркоманов, которые ежедневно употребляют копию в течение длительного времени. Абстиненция длится около 2-х недель и характеризуется напряженностью, тревогой, бессонницей. Больные мучаются ознобами, холода, пот, ломота в костях. Иногда возникают психозы с особого рода галлюцинациями, которые психиатры называют «псевдоаллюцинациями» (такие же часто бывают у больных шизофренией).

Оpiаты

Оpiатные наркотики изготавливаются из мака - как из самого растения, так и из его сока (опий-сырец). Некоторые также производятся синтетическим путем. Оpiаты (естественного происхождения и синтетические) занимают второе место по распространенности в нашей стране.

• **Морфин** - натуральный алкалоид, содержащийся в маке. Морфин применяется в медицине в качестве обезболивающего препарата, поэтому выпускается фармацевтической промышленностью в виде прозрачного раствора в ампулах. На рынке наркотиков встречается исключительно редко.

• **Кодеин** также является опиатным наркотиком, встречается в виде официальных (т.е. изготовленных фабричным способом) таблеток от кашля и головной боли, как правило, импортного производства.

• **Героин** - изготовленный в подпольных лабораториях наркотик. Светлый серово-коричневый порошок в виде мелких кристаллов с неприятным запахом, на вид и на ощупь напоминает отечественный стиральный порошок (вроде «Лотоса»). Обычно горький, если разведен сахарной пудрой - со сладким привкусом. Героин - самый распространенный наркотик из числа опиатов.

Строго говоря, метадон не является производным опия, поэтому его правильно называть «опиато-подобным» наркотиком. Клинической точки зрения зависимость от метадона мало отличается от героиновой или опийной зависимости.

Производство и любое использование героина и метадона в России запрещено законом. Однако, кодеин и морфин имеют ограничение применения в медицине (но не в наркологии).

Оpiатные наркотики могут встречаться в виде растительного сырья: «Маковая соломка», «соломка» или «сено» - мелко размолотые (иногда до состояния пыли) коричневато-желтые сухие части растений: листья, стебли и коробочки.

• «Ханка» - застывший темно-коричневый сок маковых коробочек (он же опий-сырец), оформленный в лепешки 1-1,5 см. в поперечнике.

Все необработанные опиатные наркотики из растительного сырья оказывают легкое вяжущее действие на язык. Содержат алкалоиды опиатного ряда - морфин, кодеин и несколько других.

Так как героин в порошке довольно дорог и пока еще распространен в основном в городах, во многих регионах страны наркоманы изготавливают («варят») селье из растительного сырья кустарным способом. В этом случае получается ацетилированный опий - коричневый раствор, похожий на борс или менее крепко заваренный чай, с отчетливым, иногда резким запахом уксуса. Когда отстоится, становится склерес и прозрачнее, дает осадок в виде мелких темных частиц. Это и есть имеющий дурную славу «черный раствор» или «черное» (называемый иногда также «ханкой», «химней», «ангидридом» - от ангидрида уксусной кислоты, добавляемого в процессе «варки»).

Оpiаты обычно вводят шприцем внутривенно. Иногда растительное сырье разводят водой и глотают. В настое время часто просто вдыхают порошок героина через нос.

Все это не приводит к добру: зависимость от опиатов развивается чрезвычайно быстро и имеет массу осложнений

Осложнения злоупотребления опиатами

Очевидно, что пристрастие к опиатным наркотикам является одним из наиболее опасных видов злоупотребления химическими веществами как для личности наркомана, так и для общества. На долю принимающих опиаты приходится наибольшее количество смертей и преступлений среди наркоманов, они составляют подавляющее большинство пациентов наркологических клиник. Однако опиаты сами по себе далеко не так токсичны, как, например, галлоиногены, снотворные или психостимуляторы. Значительная часть связанных с ними осложнений вызывает не наркотики, а обстоятельства, сопутствующие их приему. К немалому сожалению, избежать их почти никому не удается. Итак, осложнения злоупотребления опиатами следует разделять на три группы:

• Вызванные непосредственно опиатами

• Вызванные факторами, которые сопровождают употребление опиатов

• Социально-энергетические

Осложнения употребления опиатов расписаны так подробно в связи с их социальной значимостью, обусловленной широким распространением и опасностью:

Осложнения, вызванные непосредственно опиатными наркотиками

Эти осложнения вызывают опиатные наркотики сами по себе, без влияния каких-либо дополнительных обстоятельств. За исключением передозировки (обычно случайной), все они обязательно развиваются у опиатных наркоманов.

1. **Острое отравление опиатными наркотиками** в случае превышения привычной дозы (передозировка) - осложнение, которое может стать смертельным. Смерть наступает вследствие прямого угнетения дыхательного центра продолговатого мозга опиатами наркотиками. Оpiатные наркоманы

часто предпочитают передозировку в качестве способа самоубийства, однако подавляющее количество острых отравлений опиатами являются "незапланированными". Будучи случайным событием, передозировка может произойти с кем угодно и когда угодно, даже при однократном и первом в жизни употреблении наркотика. У наркоманов со стажем вероятность передозировки повышается, однако не все они приводят к смерти.

2. **Токсическая энцефалопатия** - нарушение работы головного мозга. Развивается в результате продолжительного (6 месяцев и более) злоупотребления опиатами. В результате токсической энцефалопатии наркоманы становятся рассеянными, забывчивыми, невнимательными, раздражительными. Однако невнимательность и забывчивость весьма избирательны: они не касаются тех дел, которые выгодны самим больным. Кроме этого, результатом изменений в головном мозге является исспособность наркоманов критически относиться к своим поступкам.

3. **Токсическая гепатопатия** - повреждение печени в результате злоупотребления опиатами. Это расстройство развивается довольно быстро в течение нескольких месяцев. К тому же, его течение обычно усугубляется присоединением инфекционного гепатита (о котором чуть ниже).

4. **Нарушения обмена кальция** - малозамечаемое осложнение приема опиатных наркотиков. Известно, что опиаты блокируют транспортировку кальция через клеточные мембранны, что приводит к нарушению структуры зубной и костной тканей. Поэтому у опиатных наркоманов со временем зубы начинают крошиться и ломаются.

Осложнения, вызванные сопутствующими наркотизации факторами

Не являются следствием воздействия опиатных наркотиков. Но те или иные осложнения из этой группы возникают практически у любого опиатного наркомана (даже если он себя таковым не считает). Более того, инфекционные осложнения могут возникнуть даже при перегулярном внутривенном введении опиатных наркотиков благодаря широкому распространению в среде наркоманов этих заболеваний.

1. **Инфекционные осложнения** - самые распространенные осложнения опиатной наркомании (а также зависимости от любых средств, вводящихся инъекционно, т.е. через уколы). К ним относятся:

• а) **СПИД** - смертельное заболевание, пока еще не развернувшееся в России в полную силу. Однако темпы его распространения в последний год очень тревожат.

• б) **Гепатит** - воспаление тканей печени. Наркоманы обычно болеют передающимися через кровь (наподобие СПИДа) гепатитами В, С и Е. Как правило, в нашей стране у наркоманов встречается ассоциированный гепатит В и С, то есть два разных вируса живут в организме одновременно. Полное избавление от вирусов в настоящее время практически невозможно, а в случае активного течения заболевания (если имеется дополнительная токсическая нагрузка в виде приема наркотиков) в течение 10 лет от гепатита погибает около 70% заболевших.

• в) **Гнойные осложнения (абсцессы и флегмоны)** - возникают оттого, что наркоманы используют нестерильные (а часто просто грязные) растворы наркотиков, шприцы и иглы. Абсцессы и флегмоны не только вызывают высокую температуру и боли, но и могут привести к развитию сепсиса (о нем ниже) и поэтому требуют оперативного лечения.

• г) **Сепсис - заражение крови.** Сепсис является смертельно опасным состоянием, развиваются из-за отсутствия стерильности инъекций и ослабления иммунитета у наркоманов. Также сепсис может быть результатом абсцессов, флегмоны и тромбофлебитов.

2. **Травмы** случаются у наркоманов как по неосторожности (из-за вырожденного опьянения или невнимательности, вызванной энцефалопатией), так и в результате насилия в их среде (иногда попадает от милиции или раздраженных граждан).

• а) **Травмы головы** - сотрясения и т.д. Тяжелые травмы головы могут привести к смерти или инвалидности, средней тяжести или легкие усугубляют течение токсической энцефалопатии и ухудшают прогноз на выздоровление от наркомании.

• б) **Ожоги** бывают у опиатных наркоманов намного чаще, чем у здоровых людей. Во-первых, потому что наркоманы любят тепло и сонными грекутся у отопительных приборов. Во-вторых, опиатные наркотики - мощные обезболивающие, ожог от печки или рефлектора наркоманы не могут почувствовать сразу и поэтому не отдергивают конечность от горячего предмета. В-третьих, в приготовлении ацетилированного опия используется нагревание ("варка") маковой головы в растопленном для красок. Конечно, растворитель часто воспламеняется и энтузиасты-химики получают обширные ожоги. Но самая частая причина мелких (хотя и глубоких) ожогов наркоманов - выпавшая во сне изо рта сигарета.

• в) **Ранения, переломы и ушибы**, как и травмы головы, случаются как по неосторожности, так и во время драк. Иногда могут оказаться смертельными или инвалидизирующими.

Социально-опосредованные осложнения зависимости от опиатов

Социально-опосредованные осложнения в большей или меньшей мере присущи зависимости от любого типа наркотиков, но в случае опиатной наркомании они проявляются наиболее ярко.

1. **Одиночество** - результат погружности наркомана в свой переживания и поиск наркотиков, раздражительности и эгоистичности. Одиночество для наркомана означает потерю друзей и семьи, невозможность поделиться своими проблемами ни с кем. Чувство одиночества и отгороженности от людей часто провоцирует на увеличение дозы наркотиков и на самоубийство.

2. **Бездействие** возникает оттого, что наркоман не может удержаться на одном месте работы, чаще всего по причине постоянных прогулов, опозданий и редкой способности к исполнительности. Те болезни, которые стали наркоманиями

в юном возрасте, не могут работать из-за отсутствия необходимого образования.

3. Преступления обычно являются результатом безработицы и безденежья, а не агрессивности. На опытные наркотики нужно довольно средств (в среднем по Петербургу обычная ежедневная доза может стоить от 50 до 150 тысяч рублей), а взять денег некогда. Поэтому наркоманы вынуждены воровать, заниматься проституцией или торговать наркотиками.

4. Самоубийства. Любой, кто прочитал этот раздел и обшие осложнения наркомании, не удивится высокой частоте самоубийств среди наркоманов. Но для них есть еще одна причина: бесконечные неудачные попытки вылечиться. Тяготы жизни с наркотиками и невозможность расстаться с ними создают психологическую ловушку, единственный выход из которой видится в самоубийстве.

Психостимуляторы

Психостимуляторы - довольно разнородная группа веществ с одним общим интимным признаком: в результате их употребления ускоряется темп мышления (при этом суждения становятся легковесными, поверхностными, менее обдуманными). Часть препаратов этой группы имеет также способность искажать восприятие окружающего, поэтому близко граничат с галлюциногенами. Существуют психостимуляторы растительного происхождения (кока, эфедра, колы), однако у нас они встречаются в основном в виде химических субстанций (порошков) или таблеток. Для сельской местности можно предположить распространение следующих наркотиков этой группы:

· Эфедрин - белый порошок с горьким вкусом, кристаллы которого имеют продолговатую форму. Эфедрин используется в медицине и может встречаться в виде раствора в ампулах с маркировкой «эфедрин». Также эфедрин содержится в печально известном препарате «солутан» и в мази «супкореф». Эфедрин в чистом виде наркоманы практически не применяют, а изготавливают из него кустарным способом эфедрон (меткатинон). Он имеет вид прозрачного раствора (жаргонное название «белое», «белый раствор», «марнефаль») с запахом уксуса. Эфедрон вводят внутривенно.

· Фенамин (отечественное название) или амфетамин (международное название) - препарат, встречается как в виде таблеток, так и в виде порошка, может быть расфасован в капсулы. Очень редко, но применяется в медицине. Употребляют его и внутри, и внутривенно (что, конечно, рискованнее). Вид и цвет таблеток и капсул разнообразные.

· Перитин (метамфетамин) - производное амфетамина, имеющее более "резкий" эффект. В медицине не применяется, и наши наркоманы производят продукт, который они вводят внутривенно.

· «Экстазис», «ХТС», «Адам» - группа производных метамфетамина (главным образом - метилен-диокси-метамфетамин МДМА), для которых с рекламными целями выдумано влекущее название «экстазис». Производятся в подпольных полупромышленных лабораториях в виде разноцветных таблеточек различной формы, иногда с рисунками на поверхности. Употребляются их только внутри.

Галлюциногены

Более точный термин - «наркотики, изменяющие сознание», так как зачастую они не вызывают галлюцинаций, а искажают самоощущение наркомана. В группу галлюциногенов входят очень разные по химическому составу продукты, некоторые из них - натурального происхождения. У наркоманов большинство галлюциногенов носят объединяющее название «кислота» (по-английски «acid»). Произошло оно от химического названия LSD - «дистилированной лизергиновой кислоты».

Помимо основного эффекта галлюциногенов - искажения восприятия окружающего мира и самоощущения - практически все они вызывают сдвиг настроения в сторону улучшения (иначе бы их никто не принимал). Обычно их принимают на вечеринках, чтобы «поприкалываться». Например, они способны вызвать иллюзию необыкновенной легкости и умения летать, что, конечно, было бы приятным. Более интеллектуальные потребители считают, что галлюциногены могут «расширять сознание» и помочь понять «сокровенный смысл вещей» и пытаются с их помощью «продвинуться» в понимании сути мира - внешнего и внутреннего. В любом случае, ощущение галлюциногенами кажется субъекту забавным, хотя при этом он, возможно, совершает далеко не забавные поступки.

Все эти чудеса наркотики из группы галлюцинов вызывают, нарушая химические и физиологические реакции на уровне «медиаторов» - веществ, переносящих сигналы от клетки к клетке в головном мозге. В основном они затрагивают обмен серотонина, дофамина и ацетилхолина - крайне важных для мозга субстанций, отвечающих не только за психику, но и за физиологию человека. При этом, как ни прискорбно, после каждой интоксикации в медиаторных системах остаются понапацу малозаметные изменения, которые от раза к разу накапливаются и в итоге приводят к тяжелой психической патологии.

Среди галлюциногенов наиболее распространены следующие:
Грибы рода *Psilocybe* и *Conocybe*. Содержат психоактивные. На данный момент, видимо, одни из наиболее распространенных галлюциногенов наркотиков в нашем регионе. Доступны только в конце лета, но некоторые из них сушат впрок. Выглядят как маленькие противные коричневые поганки на тонкой ножке, шляпка колокольчиком, имеет фиолетовый оттенок. Их изображение часто встречается на заборах и в троллейбусах. Наркоманы их едят.

ЛСД (лизергинид лизергиновой кислоты) - «каталиновый» галлюциноген. ЛСД существует в виде прозрачного раствора, порошка, таблеток или разноцветных мярок, напоминающих почтовые (их основа пропитана

раствором наркотика). ЛСД обычно принимают внутрь, а наши наркоманы, бывают, вводят внутривенно.

PCP (читается пси-си-пи), российские наркоманы произносят «пэ-эс-пэ», он же феникиндолин. Встречается редко, как и сходные с ним препараты, обычно в виде порошка или раствора. К сожалению, тоже иногда вводится внутривенно.

Еще один распространенный препарат с галлюцинационными свойствами - "экстази" - обладает отчетливым стимулирующим действием и поэтому включен в группу психостимуляторов. Существуют и другие галлюциногены, некоторые из них - довольно экзотические. Кроме того, многие вещества имеют так называемые "изомеры" - одинаковые по составу, но отличающиеся по структуре. Всех не перечислишь. Здесь приведены только самые распространенные - с точки зрения Самуила Борисовича.

Препараты конопли по своему действию также необходимо относить к галлюциногенам, однако их считают отдельной группой из-за очень широкой распространенности.

Снотворно-седативные препараты и летучие вещества наркотического действия

Не все снотворные препараты являются наркотиками в юридическом смысле этого слова, но все снотворные и успокаивающие лекарства способны вызывать зависимость и могут обнаруживать свойства наркотиков. Наиболее опасными среди современных снотворных являются производные барбитуровой кислоты (барбитураты) типа барбамила, фенобарбитала и т.д. Они включены в Перечень наркотиков ПКН. Другие снотворные, даже те, которые продаются в аптеках более или менее свободно (бенодиазепины - феназепам, реладорм, реланиум, зепениум; препараты других химических групп - имован, донормил), при длительном употреблении или превышении рекомендованных доз могут породить психическую и физическую зависимость.

Наибольшее распространение из снотворных препаратов среди наркоманов сейчас имеет реладорм. В состав реладорма входит циклобарбитал - препарат барбитуратного ряда. Циклобарбитал пока не включен в Перечень наркотиков, но злоупотребление им способно вызвать и зависимость, и последующую со стороны физического и психического здоровья.

По картине опьянения, большинство снотворных препаратов напоминает алкоголь. Механизм действия наиболее распространенных снотворных и успокаивающих средств заключается в угнетении работы центральной и периферийной системы путем стимуляции рецепторов ГАМК.

Также в последнее время в качестве средства для опьянения наркозы "оксибутират натрия" начали использовать медицинский препарат для наркоза "оксибутират натрия". Он не является производным барбитуровой кислоты, но, видимо, скоро будет

причислен к наркотикам. Оксибутират натрия также действует через рецепторы ГАМК, а по химическому строению является близкородственным ей веществом. Встречается только в виде густого бесцветного раствора без запаха, но с неприятным соленко-горьким вкусом в ампулах по 10 мл. или флаконах.

В настоящее время снотворные препараты наркоманы принимают преимущественно внутрь, однако реланиум иногда вводят внутривенно. Поскольку все снотворные препараты изготавливаются фабричным способом, на их упаковках почти всегда имеется маркировка, включающая название, состав, а иногда и краткое описание.

К Летучим Веществам Наркотического Действия (ЛВНД), иначе - "ингалантам", относятся бензин и разнообразные растворители препаратов бытовой химии, например, красок. Иногда в качестве ингалянта применяют бытовой горючий газ. Подобные растворители входят в состав клеев вроде "Момента". ЛВНД не включены в Перечень наркотиков ПКН, но их опасность от этого не уменьшается.

Механизм действия ЛВНД похож на механизм действия алкоголя и веществ для наркоза, применяемых для хирургических операций.

Опьянение Летучими Веществами Наркотического Действия возможно лишь в том случае, если количество поступившего в организм токсина очень (в сравнении с другими типами наркотиков) велико - ведь каждый из нас много раз в жизни ощущал запах ацетона или бензина, а опьянения не испытывал. Но именно потому, что для опьянения необходимо большое количество токсина, злоупотребление ЛНДВ так опасно.

Самое страшное, что может случиться при употреблении ЛНДВ - так называемая "смерть в мешке". Высокая концентрация летучих веществ может вызвать мгновенную ("рефлакторную"), т.к. она происходит из-за перевозбуждения нервных центров) остановку сердца и дыхания.

Бывает и по-другому: малоподвижные экспериментаторы, начав вдыхать пары токсина, быстро пьянеют, теряют сознание и уже не могут снять с головы мешок или сбросить с лица тряпку с бензином. Тяжесть опьянения быстро нарастает, и скоро дыхание и сердечная деятельность останавливаются.

Перечислим эти осложнения и примерные сроки их развития при регулярном употреблении ЛНДВ 1 раз в неделю:

1. Гибель клеток печени (некроз тканей печени) и токсическое поражение печени (диатрофия). Результаты:
 - токсический гепатит
 - хроническая печеночная недостаточность,
 - нарушение свертываемости крови,
 - снижение иммунитета, отеки, в конце - цирроз.
2. Гибель клеток головного мозга и энцефалопатия (необратимое поражение головного мозга). Результаты:
 - психозы и депрессия
 - отставание в психическом развитии (возможно - слабоумие)

- нарушения координации движений вилятиности речи
- нарушения кожной чувствительности
- резкое изменение характера в сторону раздражительности, аспильчности, недержанности и неуправляемой агрессивности.

Поскольку ЛНДВ в основном употребляют малолетние, очень заметно отставание их в развитии по сравнению со сверстниками.

3. Гибель клеток легких и воспаления легких (пневмония). Особенно характерны для злоупотребления бензином. Пневмония может наступить даже после однократного приема. Часто исходом пневмонии является пневмосклероз (замещение легочной ткани рубцами). Иногда острая вызванные щыханием ЛНДВ острая пневмония приводит к смерти подростков.

4. Язвы на слизистых оболочках рта и дыхательных путей, постоянный насморк и носовые кровотечения

5. Мочекаменная болезнь

6. Белокровие и малокровие

Вообще ЛНДВ повреждают все органы и ткани организма, просто перечисленные страдают более всего. По токсичности, вреду для организма с ЛНДВ не может сравниться никакой другой наркотик.

Диагностика наркотического опьянения. Способы распознавания и подтверждения употребления наркотиков

Установить факт употребления наркотиков можно несколькими путями:

- С помощью экспресс-тестов на наркотики
- По косвенным признакам употребления наркотиков и наркотической зависимости
- В процессе наркологической экспертизы

Наркологическая экспертиза

Если Вам необходимо доказать, что кто-либо злоупотребляет наркотиками или находится в состоянии наркотического опьянения в настоящий момент, и от этого зависит решение спорных юридических вопросов, то необходимо проведение судебно-наркологической экспертизы. Судебно-наркологическая экспертиза является одной из разновидностей судебно-медицинской экспертизы и проводится только специалистами государственных наркологических лечебных учреждений и только по запросу органов МВД или юстиции. Это значит, что ее можно провести по решению суда, если, например, Ваши имущественные споры разбирает суд. Возможное проведение срочной экспертизы по решению ГАИ, когда она касается лиц, управляющими транспортными средствами. Если Вам просто захотелось уличить своего близкого или знакомого человека в потреблении наркотиков, в проведении официальной экспертизы, конечно, Вам откажут - это ущемляет права человека.

Экспресс-тесты для определения наркотиков

В домашних условиях можно узнать об употреблении наркотиков с высокой степенью достоверности с помощью экспресс-тестов на определение наркотиков в моче. Экспресс-тесты на наркотики по виду и устройству похожи на тесты для определения беременности, если Вам приходилось их видеть :)

Система для тестирования представляет из себя бумажную полоску, на которую нанесено нечто вроде промокашки. Эта «промокашка» пропитана в определенных местах несколькими химическими и белковыми составами. Раствор наркотика (например, моча наркомана) поднимается вверх по «промокашке» и встречает с упомянутыми составами в серии последовательных реакций. В результате появляется окрашивание в том месте, где происходит заключительная из них. Реакции являются иммунохимическими, то есть происходят между антителами и антигенами, имеющимися в «промокашке», и очень чувствительны. В моче, например, экспресс-тест улавливает следы наркотиков-опиатов на протяжении 5 суток после однократного приема.

Сам тест выполняется так: Вы просите подозреваемого помочиться в баночку, после чего на 5 секунд опускаете в мочу полоску до обозначенного горизонтальной чертой уровня в нижней ее части.

Если в течение 5 минут в средней части полоски появятся две коричневато-красных поперечных черточки, то все в порядке - наркотик не обнаружен. Если поперечная черточка будет одна, то в образце мочи есть наркотик. Наконец, если черточек вообще нет, значит, тест проведен неправильно и его надо переделать.

Кстати, для определения беременности, результат должен быть обратным: две поперечные черточки свидетельствуют о ее наличии.

Каждая тест-система обычно рассчитана на определение только одного типа наркотиков. Существуют полоски для обнаружения следующих веществ:

- Опиаты и наркотики (все производные, в т.ч. морфин, метадон и героин)
- Кокс
- Тетрагидроканабинол (алкалоид конопли) - на упаковке написано THC
- Амфетамины (фенамин)

Косвенные признаки употребления наркотиков и наркотической зависимости

Если Вы будете ориентироваться на перечисленные внешние признаки, помните, что они не подходят к наркоманам с небольшим стажем:

- Длинные рукава одежды всегда, независимо от погоды и обстановки.
- Неестественно узкие или широкие брюки независимо от освещения.
- Отрешинный взгляд...
- Часто - искривленный вид, сухие щеки, отекшие кисти рук; темные, разрушенные, «бломанные» зубы в виде «пенек».
- Осанка чаще сутулая.

- Ненконтактная, «растянутая» речь.
- Неуклюжие и замедленные движения при отсутствии запаха алкоголя изо рта.

• Явное стремление избегать встреч с представителями властей.

• Раздражительность, резкость и неподчинительность в ответах на вопросы.

После его появления в доме у Вас пропадают вещи или деньги.

Следы уколов наркоманы обычно не показывают, но иногда их можно заметить на тыльной стороне кистей, а вообще-то наркоманы со стажем делают себе инъекции куда угодно, и следы нужно искать во всех областях тела, не исключая кожу на голове под волосами. Часто следы уколов выглядят не просто как множественные красные точки, а сливаются в **двойные синевато-багровые тяжи** по ходу вен.

Предположить употребление наркотиков по косвенным признакам легче людям, которые постоянно встречаются или живут с подозреваемым, и к сожалению, такими людьми чаще всего являются родители.

Косвенные признаки наркотизации могут быть специфичными для отдельных препаратов и общими, характерными для всех наркотиков. Что касается общих для всех наркотиков признаков, то они беспокоят внимательных родителей в первую очередь. Правда, иногда их считают « вполне нормальным для подростка поведением ». Вот они:

1. Нарастающая скрытность ребенка (возможно, без ухудшения отношений с родителями). Часто она сопровождается ущербением и увеличением времени «гуляний», когда ребенок уходит из дома в то время, которое раньше проводил в семье или за уроками.

2. Возможно, ребенок слишком поздно ложится спать и все дальше засиживается в постели с утра.

3. Падает интерес к учебе или к привычным увлечениям и хобби, может быть, родители узнают о прогулах школьных занятий.

4. Снижается успеваемость.

5. Зато увеличиваются финансовые запросы, и молодой человек активно ищет пути их удовлетворения, выпрашивая деньги во все возрастающих количествах (если начинают прощупывать лягушки из родительских кошелеков или цеплять вещи из дома - это очень тревожный признак!).

6. Появляются **«новые подозрительные друзья»** (но начиная молодой человек обычно встречается с весьма причудливыми на вид наркоманами) или поведение старых приятелей становится подозрительным. Разговоры с ними ведутся шепотом, исполнены фразами или в удивлении.

7. Настроение ребенка - это очень важный признак - меняется по непонятным причинам, очень быстро и часто не соответствует ситуации: добродушие и язость в скандале или, наоборот, раздражительность в спокойной ситуации.

8. Наконец, Вы можете заметить **следы уколов** (т.е. уколов) по ходу вен на руках.

Специфические признаки злоупотребления отдельными наркотиками

Предположить употребление конкретного наркотика можно как по признакам интоксикации, так и - правда, только для некоторых веществ - по признакам абstinенции. Все эти признаки рассмотрим ниже отдельно:

Косвенные признаки злоупотребления коноплю

Признаки опьянения **конопли** во многом зависят от дозы, количества принятого наркотика. Обычно опьянение небольшими и средними дозами характеризуется расширением зрачков, сухостью во рту, покраснением лица, губ и склер глаз. В этом состоянии опьяненные подвижны, динамичны. Много смеются. Речь приемлема легко и бездумно. Речь часто ускоренная, многословная, торопливая и нечеткая. Коноплю и ее производные обычно называют «групповым наркотиком» потому, что настроение опьяневшего утилизацию повторяет настроение окружающих его. Если всем вокруг весело, он смеется, если грустно - плачет. Именно поэтому в группе подростков, накурившихся конопли, нередко появляется настоящая паника, если кому-то из них почудится опасность. Очень характерным признаком интоксикации препаратами конопли является повышенный, прямо-таки зверской аппетит. На исходе опьянения подросток легко может за один раз увлечь, например, полкастрюю борща или буханку хлеба. Обычно к концу опьянения появляется выраженная сонливость.

Если доза наркотика большая, лицо опьяневшего может быть бледным, зрачки - узким, губы - сухими. При этом он довольно язва, заторможен, погружен в себя. Говорят «заплатающимся языком». На вопрос отвечает с задержкой, иногда неаппеля, однословно. От него может исходить отчужденный запах конопли. Движения неуклюжие и размытые из-за того, что нарушена пространственная ориентация. Обычно в таком состоянии наркоман стремится уединиться, чтобы никто не мешал ему и не «доставлял» разговорами и просьбами - он все равно не в состоянии их выполнить. Тяжелая передозировка препаратами конопли способна вызвать острый **дых**.

Косвенные признаки употребления опиатов

Узнать человека, находящегося под воздействием опиатов, можно по следующим признакам:

1. Необычная сонливость в самое неподходящее время. Если оставить опьяневшего в покое, он начинает засыпать в любой позе и клевать носом, периодически просыпаясь. Если его окликнуть, он сразу включается в разговор, как будто и не спал.

2. При этом у него замедленная речь, слова она растягивает, начинает говорить о теме, которую уже давно обсудили и забыли, несколько раз может

рассказать одно и то же. Но может быть оживленным, остроумным, легким в общении.

3. Очень добродушен, покладист, говорчив и предупредителен.

4. Производит впечатление крайне расслабленного или задумчивого.

5. Засыпак, может забыть о сигарете, которая горит у него в руке и выронить ее либо обжечь руку. Поэтому у наркоманов со стажем на одежду часто видны ямки с обгоревшими краями.

6. Стремится уединиться, лучше в отдельной комнате. При этом включить там телевизор или видео и заснуть. Иногда, наоборот, желает быть в обществе, даже если его и не просят; навязчив и назойлив.

7. Зрачок (крайне важный признак!) в это время необычно узкий и совершенно не расширяется в темноте, поэтому при сумеречном освещении острота зрения заметно снижается. Кожа бледная, сухая и теплая.

8. Болевая чувствительность снижена, и он может обжечься о сигарету или горячую сковородку, не почувствовав боли.

9. Его тяжело уложить спать «по нормальному» - то есть в кровать с выключенным в комнате светом - до поздней ночи (иногда до 2-4 часов ночи).

Состояние опьянения не держится больше 8-12 часов, а иногда продолжается всего 4-5 часов. Когда оно постепенно проходит, постепенно начинается «синдром отмены», по русски именуемый «ломкой».

В это время наркоман беспокоен. Он напряжен, раздражителен без причины, нервничает. Ему необходимо найти наркотики, поэтому он нетерпелив. Если он - домашний ребенок, то убегает из дома или навязывает по телефону непонятно кому. Если к нему пристать с вопросами, он вспылит и нагрубит.

Начинающих наркоманов, которые еще не имеют тяжелой физической зависимости, способны переносить «ломки» (на ногах). В этом случае они могут сказать родным «больными». И действительно, картина опиатной абстиненции в легкой форме напоминает ОРЗ или ринитомию желудка: начинается все с резкого расширения зрачков, взадости, недомогания, озноба, сильной потливости и сниженного настроения. Наркоманы кутаются в теплые вещи, включают обогреватели, даже если дома не холодно. Всех мучает насморк, а некоторые постоянно чихают. Их тошнит, а потом может начаться и рвота. Болят живот, у некоторых бывает частый жидкий стул. В это время наркоманы почти не спят по ночам. Лежать неподвижно не могут, хотя и стараются. Переносить такое состояние (а пройдет не менее 4-х суток, пока станет хоть немного легче) могут лишь те, кто либо недолго злоупотребляет наркотиками; либо те, кто пользуется поддержкой и заботой родных. Да и то не всегда. Поэтому обычно наркоман не выдерживает и на третий сутки болезнь внезапно проходит: значит, он поддохолен и опять чувствует себя хорошо.

Здесь описана средне-легкая картина «ломок». У начинающих наркоманов многие из этих расстройств, особенно более тяжелые (тонос, рвота и т.п.) часто отсутствуют.

Косвенные признаки употребления психостимуляторов

Во время опьянения *психостимуляторы* состояние наркоманов лучше всего характеризуется жаргонным словечком «инсурсия»: они необычайно оживлены, стремительны в решениях и поступках. Движения нормистые, резкие. Быстро выполняют все дела, но могут так минутки посидеть на месте (в буквальном смысле - меняют позу каждые 20 секунд). Периодически начинают куда-нибудь собираться, но могут так инсурду и из уйти. Также быстро говорят и перескакивают с одной темы на другую в разговоре. С минуты на минуту меняют свои измерения, поэтому не доводят до конца начатых дела. У них расширенные зрачки, сухая кожа, очень частый пульс и (если это возможно проанализировать) повышенное кровяное давление.

Иногда с ними случаются приступы стереотипных движений: на протяжении нескольких часов могут, например, бесцельно разбирать и собираять будильник или переставлять книги в шкафу. Со стороны выглядят забавно, но если взглянуть - странная вещь.

В силу некоторых причин, если у наркомана есть достаточное количество денег или наркотиков, он может находится в состоянии опьянения непрерывно в течение нескольких суток, и все это время не спать.

После того, как опьянение прошло, наступают вялость, замедленность реакций, раздражительность. Настроение обычно снижено, но вместе с этим наркоманы тревожны, насторожены, пугаются трюхих звуков или даже негромких, если они произведены в типичне. У начинающих наркоманов дело этим и ограничивается, у больных со стажем возможно развитие устрашающих галлюцинаций и бреда пресловутния (которые наркоманы называют «изменой»). Кожа бледная, покрыта потом, движения плохо координированы, неуверенные. Пульс остается частым.

У наркоманов, злоупотребляющих эфедроном или эфедрином (и он до недавнего времени был самым распространенным из психостимуляторов Петербурга), часто можно видеть гладкий, немного отечный язык ярко-малиновой окраски.

Что касается «окстазии». В силу того, что его стимулирующий эффект немного слабее, чем у эфедрона, фенибина или кокаина, а сами таблетки «окстазии» начинают действовать не так быстро, как инъекционные препараты, картина опьянения вряд ли будет отчетливо выраженной (не то что у других психостимуляторов). Но регулярное употребление все равно приведет к скачкам настроения и активности, а также снижению интеллекта и появлению «измен» и рецидивирующих галлюцинаций.

Косвенные признаки злоупотребления галлюциногенами

Редко бывает, что родители наблюдают опьянение *галлюциногенов* - в этом состоянии наркоманы слишком привлекают к себе внимание, потому что это

души чудят; бредят, совершают нелепые поступки, прислушиваются к несуществующим голосам или в течение длительного времени разглядывают рисунки на обоях (они представляются им шедеврами живописи или даже мультипликациями). Поэтому они стараются переждать опьянение вдали от людей или принимают наркотики тогда, когда не ждут родственников домой.

Физическая abstиненция также не слишком заметна у принимающих галлюциногены.

Самуил Борисович подозревает злоупотребление галлюциногенами, если его пациент производит впечатление человека «не от мира сего»: много внимания уделяет общим вопросам философии, религии и мироздания, выдвигает нетривиальные психологические или социальные идеи, слишком увлечен модернистским искусством. Либо испытывает затруднение в установлении дружеских отношений с малознакомыми людьми, сторонится веселых компаний сверстников, замкнут, робок с противоположным полом и недоволен.

Перечисленные качества никак нельзя назвать предосудительными или редко встречающимися в молодом возрасте. Именно поэтому диагностика злоупотребления галлюциногенами очень сложна. Обычно сами больные рассказывают о своих похождениях, когда начинают сталкиваться с осложнениями наркотизации: психозами, депрессиями и апатией. Если Ваш ребенок подобных проблем не имеет, не ломайте себе голову - даже специалист не поставит диагноз (если не будет проведен *лабораторный анализ* в течение суток-двух после приема наркотика).

Косвенные признаки употребления снотворных препаратов

К снотворным относится множество препаратов, но картина опьянения снотворными примерно одинакова. Оно очень напоминает алкогольное, только запах не ощущается.

При употреблении малых доз диагностика по внешним признакам затруднительна. При выраженной опьянении интоксикация сопровождается снижением остроты восприятия окружающего мира (Самуил Борисович называет это «оглушенiem»), преходящим угнетением мыслительных способностей и потерей морально-правственных ориентиров, что проявляется в разнудзанном поведении, отсутствии чувства такта и навыков вежливости, послешности и легкомыслия в принятии решений. В отличие от опьянения большинством наркотиков, при использовании снотворных наркоманы зачастую агрессивны и легко лезут драться.

Зрачки обычно расширены. Кожа, как правило, бледная (а не красная, как у алкоголиков). Часто пульса повышен. Координация движений резко нарушена, они размазистые, избыточные, неуклюжие. Внимание опьяневших неустойчивое, и они быстро переключаются с одной темы на другую. Речь «заплетающаяся», неясная, излишне громкая. Это состояние называется фазой возбуждения.

Через 2-4 часа наркоманы становятся язвыми, сонливыми и затем могут заснуть. Сон длится недолго (тоже 2-4 часа), обычно тяжелый, часто с храпом, похожий на сон алкоголика. После пробуждения так же болят голова, ощущается слабость и недомогание. Настроение у них снижено, они раздражительны и угрюмы. Кончается все поиском очередной дозы снотворного или спиртного. При зависимости от *аксибипириата натрия* продолжительность фаз опьянения может быть короче.

Абстиненция у наркоманов, зависимых от снотворных, очень тяжелая: больной испытывает сильную слабость; весь в холодном поту; его тошнит; тело бьет крупная дрожь - такой же «холодун», как и у алкоголиков; голова кружится; у него разиняется выраженная тревога за свою жизнь и стойкая мучительная бессонница. В отличие от алкогольной абстиненции, «белая горячка» бывает редко, хотя перед преследованием без галлюцинаций возможен; имеют место «выкручивающие», «ломающие» боли в суставах; очень часты и опасны расстройства - судорожные припадки с потерей сознания, похожие на эпилептические. Если нарколог наблюдает такие припадки, он практически не сомневается, что перед ним - зависимый от снотворных больной.

Косвенные признаки злоупотребления ЛВНД

Интоксикация *Летучими веществами Наркотического Действия* внешне очень напоминает опьянение алкоголем. Отличий немного, Самуил Борисович обычно перечисляет их в виде списка по пунктам:

- Опьянение ЛВНД надо подозревать, если возраст пьяного небольшой - от 10 до 14 лет. (Вообще-то изредка встречается «профессиональное» злоупотребление ЛВНД у маляров, шоферов и лиц других профессий, связанных с этой химией).

- Обычно подростки под действием ЛВНД ведут себя крайне вызывающе и шумно: громко кричат, смеются, дерутся между собой и т.д., если принятая доза была небольшой.

- Запах алкоголя при этом отсутствует, зато иногда можно почувствовать слабый запах растворителя, ацетона или бензина - обычно от волос или одежды.

- После опьянения иногда можно заметить "провалы" в памяти

- При систематическом употреблении ЛВНД не слишком близким людям становится заметно отставание в умственном развитии, замедление мышления, ухудшение успеваемости и поведения. Близким тяжело заметить, так как они в постоянном контакте с наркоманом, а изменения происходят постепенно, а не в виде скачка.

- У систематически злоупотребляющих ЛВНД кожа землистого оттенка, переносицы и веки несколько отечны, волосы и ногти сухие и ломкие

Алкоголь

Очень часто люди связывают проблемы, вызванные употреблением алкоголя с некачественными напитками. Вот, дескать, раньше водка была хорошая и голова от нее не болела, а сейчас совсем не то. На деле дело не в алкоголе, как таковом, а в том, по каким законам развивается алкогольная зависимость.

Алкоголизм как прогрессирующее заболевание при своем естественном течении протекает в три последовательно сменяющих друг друга стадии. Переход от одной стадии к другой происходит плавно и незаметно. Это заболевание никогда не начинается внезапно. Неожиданно можно заболеть гриппом, жалухой, стенокардией, язвенной болезнью, аппендицитом, гонореей, ликантрией и многое еще, но только не алкоголизмом. Первой стадией алкоголизма обязательно предшествует соблазнительный этап регулярного "культурного" питья, имеющий различную продолжительность, чаще в диапазоне от одного года до пяти лет. Предрасположенные к алкоголизму люди проходят этот этап очень быстро, порой всего за несколько месяцев, либо наступает период малокультурного питья, что, по сути, означает переход в первую стадию алкоголизма.

Первая стадия.

Человек увлекается спиртным, но пить не умеет. Испытывая влечение к алкоголю, пьет не к месту и не знает меры. В состоянии опьянения способен наломать дров. Многие называют это утратой ситуационного и количественного контроля. Самочувствие на следующий день удовлетворительное, потребности в опохмелении пока нет. Появляются амнезии. Это еще не профессионал, но уже любитель высокого разряда. На этой стадии пить, как правило, не бросают, так как здоровья пока хватает. Первая стадия продолжается несколько лет, переход во вторую почти неотратим.

Вторая стадия.

К симптомам первой стадии присоединяется основной признак алкоголизма - абстинентный синдром. В не очень тяжелых случаях алкоголик способен терпеть "отходняк" до вечера и исправляет здоровье только после работы. Следующий этап зависимости наступает, когда до вечера алкоголик дотерпеть уже не может и опохмеляется в обеденный перерыв. В дальнейшем и до обеда терпеть больше нет сил, и опохмеление происходит с утра, причем со временем все раньше и раньше. Опохмеление ранним утром или еще ночью указывает на переход алкоголизма в запойную стадию. Несколько проблем в семье, на работе (если и то, и другое еще не потерпано). Жизнь идет под откос, становится неконтролируемой, но признаться в этом самому себе страшно. Алкоголь занимает основное место в сознании, без спиртного жизнь кажется бессмыслицей. Семья, дети, работа и все остальное уходит на второй план. Одни пьют почти постоянно, другие - с перерывами, но в обоих случаях

болезнь прогрессирует, так как остановить естественное течение алкоголизма, повторяю, может только окончательная трезвость*. На этой стадии бросают пить или делают попытки бросить часто, потому что наступает усталость и здоровье уже не то.

Третья стадия.

Закономерный финал многолетнего злоупотребления алкоголем. Стадия деградации и расплаты за попустительство. Тяжелый абстинентный синдром, запой, алкогольное поражение печени и других органов, импотенция, эпилептические припадки, алкогольные психозы, расстройства памяти, энцефалопатия, полиневриты, слабоумие, высокая смертность. Это не любитель, тем более не профессионал, это развалиха. Не только лучшие годы безвозвратно потеряны, но, пожалуй, и вся жизнь. Как ни покажется странным, но даже в этой стадии иногда бросают пить, обычно в весьма почтенном возрасте и слишком поздно для того, чтобы успеть как следует насладиться нормальной жизнью.

Всего несколько лет назад в международной классификации болезней девятого пересмотра существовала любопытная диагностическая категория - бытовое пьянство. Что это такое - непонятно. Это как бы пьянница, но еще не алкоголик. Термин неудачный и лишний. Между пьяницей и алкоголиком нет никакой принципиальной разницы, любой пьяница, без сомнения, является алкоголиком. Термином "бытовое пьянство" мы даем скорее социальную, нежели медицинскую оценку человеку. Современно справедливо диагноз "бытовое пьянство" был исключен из современной международной классификации болезней десятого пересмотра. Пьянница в природе больше нет, остались только алкоголики. Термин "алкоголизм" теперь постепенно вытесняется более щадящим и благозвучным словом "зависимость".

Надо сказать, что как бы мы сами, наши родственники или врачи ни называли наш случай, допустим, эпизодическим злоупотреблением, пьянством, распущенностью, алкоголизмом или зависимостью, это ничего не меняет. Дело не в терминах. Важно осознать, что проблема существует, и ее надо каким-то образом решать.

Помимо собственно алкогольной болезни, которой лечится исключительно длительной трезвостью и ничем другим, алкоголь способен противопоказан также и здоровым лицам, не страдающим пристрастием к "зеленому эмию", но у кого индивидуальная реакция на спиртное неизвестна. Некоторые люди уже от небольших доз алкоголя становятся буйными, агрессивными и даже несмыслицами. Если у человека не сохраняется никаких воспоминаний о кратковременном, продолжающемся обычно нескользко часов помещательстве, то такие состояния квалифицируются как патологическое опьянение. В силу немотивированной агрессивности и измененного сознания лица в состоянии патологического опьянения склонны к противоправным действиям. С такими ситуациями часто сталкиваются судебные психиатры, когда решают вопрос о вменяемости лица в момент совершения правонарушения. От обычного

Приложение 3
МИФЫ И ЛЕГЕНДЫ О НАРКОТИКАХ
(распространенные заблуждения о злоупотреблении ПАВ)

опьянения с расторможенностью и беспамятством вследствие приема лохнадных доз спиртного, патологическое опьянение отличается тем, что взыгрывает малым количеством алкоголя. Причины возникновения патологического опьянения неизвестны. Однако, если это случилось хотя бы однажды, нечто подобное может повториться в любую выпивку, но предсказать заранее это невозможно. Поэтому единственный способ избежать опасного для всех присутствующих неконтролируемого патологического опьянения – всегда оставаться трезвым.

В других случаях сознание формально не нарушается, но добродорядочный до того человек становится после нескольких рюмок искьющим: пристает к окружающим с глупостями, несет хамство, его тянет на подавки, он стремится сесть за руль, вдавлив педаль газа до упора, уговаривает присутствующих искупаться в водеем типа "лужа", пытается нанести самоповреждения, становится злобным или изворот плаксивым и т. д. Все эти проявления встречаются и у алкоголиков. Отличие состоит в том, что здоровые лица после прозрения испытывают чувство исполнности и стыда, а у алкоголиков следует продолжение. Учитывая явную тенденцию к повторению описываемых форм опьянения, для того чтобы не приходилось краснеть, нужно забыть о спиртном. Это лучшее решение проблемы.

Утверждают, что "В жизни все надо попробовать, в том числе и наркотики..."
ФАКТ: После пробы наркотиков вряд ли вы захотите (и сможете) попробовать в жизни что-то другое.

Говорят: "Наркотики придают жизни разнообразие и скрашивают ее"

ФАКТ: Сначала, вроде, скрашивают. Вроде что-то новое, интересное... Но разнообразие жизни придают разные дела, а не одно и то же. Наркотики же принимают по трем основным причинам: 1) чтобы не отстать от товарищей, и это называется "стадным инстинктом" - от слова "стадо"; 2) из любопытства, но оно быстро проходит и 3) чтобы не думать о том, как жить завтра.

Считают, что "Наркотики помогают решать жизненные проблемы..."

ФАКТ: Некоторые проблемы наркотики действительно решают: например, они на какое-то (очень небольшое) время ликвидируют чувство тревоги и неуверенности в своих силах, вытесняют из сознания мысли о трудных, но необходимых поступках или вопросах, оттесняют на которые не являются простыми. Такой способ "решения" проблем характерен для отдельных субъектов, но проблемы то остаются. Отложенные дела имеют свойство накапливаться и вынуждают так или иначе действовать, причем часто - не оптимальным образом. К тому же наркотики одурманивающие вещества в случае регулярного приема изменяют психику, и не в лучшую сторону: у злоупотребляющего субъекта появляется или нарастает раздражительность, подозрительность (доходящая до психоза), чувство вины, неуверенность в себе и как следствие - отчужденность от близких и окружающих.

Если у тебя проблемы, наркотики только усугубят их.

Утверждают, что "Есть люди, которые принимают наркотики много лет и прекрасно живут"

ФАКТ: Довольно редко они рассказывают о себе, что "живут прекрасно", только чтобы не признавать свои проблемы. Чаще же от них можно услышать примерно следующее: "Дурак я, что снялся с наркотиками, теперь никак не бросить....". Очень трудно найти человека, который употребляет наркотики много лет и ни разу не пытался отказаться от них (к табаку и тем более алкоголю относится то же самое). Правда, среди потребителей конопли (особенно из интеллектуалов) встречаются "гусары", которые бравируют своим пристрастием. Возможно, это связано с желанием подчеркнуть свою неординарность, и само по себе свидетельствует о внутреннем неблагополучии...

Говорят, что "Легкие наркотики принимать можно, это безопасно..."

ФАКТ: Рассмотрим этот миф с нескольких точек зрения:

Правовой аспект: С точки зрения законов, российских и международных, наркотики не разделяются на "легкие" и "тяжелые". Ответственность за неконные операции с наркотиками (приобретение, перевозка, хранение, и пр.) одинакова по отношению, скажем, к героину или к коноплю.

Медицинский аспект: здесь надо смотреть, какие это наркотики называют "легкими". От *экстази*, например, умирают, а от "грибов" сходят с ума. У конопли свои осложнения. Вообще хочется заметить, что следуя этому мифу, некоторые очень быстро начинают принимать наркотики регулярно и в больших количествах - а так поступать опасно даже с конфетами.

Социальный аспект связан с медицинским, то есть, с возможностью развития зависимости. Что бы там не говорили, любые наркотики вызывают зависимость (пусть не физическую, а только психическую - их использование от этого не становится менее частым). А зависимость ограничивает свободу выбора, мешая заниматься более полезными и интересными делами.

И последнее: любое объективное социологическое исследование подтверждает, что люди, применяющие "легкие" наркотики, достоверно чаще попадают в разные неприятные ситуации (и даже несчастные случаи), чем те, которые наркотиков сторонятся.

Некоторые настаивают, что "Не сами наркотики, а запрет на них приводит к несчастью."

Этот миф и несколько последующих за ним - самые распространенные, а также среди тех, кто не использует наркотики ежедневно. На самом деле, еще ни одна страна ни разу не причислила вещество к наркотикам и не внесла на него запрет без того, чтобы опасность его употребления не была доказана опытом. Чаще всего оспариваются запреты на коноплю и ЛСД.

Коноплю "принесли" к наркотикам в Женевской конвенции 1925 года по настоянию Египта, где ее использовали в качестве наркотика на протяжении веков. Для египетского населения злоупотребление коноплей имело довольно тягостные последствия. Скажем, естественно, что сопровождало Наполеона во время египетского похода, отмечали, что множество туземных мужчин поражено каким-то "странным душевным параличом", что абorigены связывали с курением гашшиша. Эти ученыне не могли быть пристрастными (как я, например), потому что понятий "наркотик" и "наркомания" в конце XVIII века еще не существовало. Наполеон же был настолько обеспокоен проблемой гашшиша, что пытался запретить его употребление своим солдатам. В 1906 г. иский египетский психиатр (к большому сожалению, не знаю его фамилии, утверждал, что 27% его пациентов прибыли в больницу по причинам, связанным с потреблением конопли. Ни каких запретов на коноплю в Египте, конечно же, тогда не было.

С ЛСД - похожая история: в течение первых пятнадцати лет после открытия его психоактивных свойств ЛСД не только не запрещали, но и пытались активно использовать в психиатрии и экспериментальной психологии.

Например, довольно удачно применяли в лечении алкоголизма. И только вызываемые им тяжелые острые и хронические психозы (и как следствие - несчастные случаи и прочие проблемы) заставили врачей и ученых отказаться от этих попыток.

Если взглянуть на табак и алкоголь, т.е. "легальные наркотики", то ясно видно, что они довольно приносят несчастья и без всяких запретов. И запрет на них давно бы ввели, но, к сожалению, в европейской культуре они стали традиционными еще до того, как люди осознали их опасность. Поэтому сейчас резкое запрещение их оборота не приведет ни к чему хорошему (лучшая политика по отношению к ним - постепенное, но планомерное "выдавливание" из общества).

Утверждают, что "Репрессивная политика по отношению к наркотикам является основным источником проблем. Легализация наркотиков приведет к снижению преступности, так как люди не будут осуждаться за преступления, связанные с наркотиками. И эти люди станут законопослушными гражданами, а не воюются в армии преступников, не связуются с криминальным миром в тюрьмах."

ФАКТ: В случае легализации наркотиков количество принимающих наркотики (особенно среди подростков и социально-неблагополучных и психически недородных людей) не уменьшится, а, скорее всего, возрастет (поэтому и преступлений станет больше). Впрочем, перестанут сажать торговцев наркотиками, и конечно, им бы это было очень приятно. Они сразу бы развернули широкую торговлю (да еще с рекламой), и еще большее количество подростков стало бы принимать наркотики...

Говорят, что "Репрессивная политика по отношению к наркотикам потерпела неудачу..."

ФАКТ: Существует три типа политики в отношении наркотиков:

Либеральная политика - политика разрешения торговли и потребления наркотиков, проводится в Голландии и Дании. О ней мы поговорим пунктом ниже.

Репрессивная политика характеризуется преследованием индивидуумов за потребление наркотиков. В России за употребление наркотиков предусмотрена административная ответственность, а не уголовная. Поэтому российскую политику по совести нельзя назвать репрессивной. Репрессивную политику проводится в Пакистане, Сингапуре и других странах. Там за употребление наркотиков сажают, а за торговлю ими - казнят. Кстати, в этих странах уровень потребления наркотиков чрезвычайно низкий, так что говорить о неудаче репрессивной политики нельзя. Просто в европейской культуре, более гуманной, ее не проводят.

Реактивная ("держающая") политика - такая, когда государство за употребление наркотиков не применяет уголовное наказание, а старается

оказать помощь больным наркоманией. В то же время оборот наркотиков запрещает или строго контролирует. Крайне важным элементом рескриптивной политики является интенсивная профилактическая работа по разъяснению вреда наркотиков (в большему сожалению, отсутствующая в нашей стране). Российская политика ближе к рескриптивной, но ядре всегда эти модели представлена в США и Швеции, странах, где в течение 80-х и начала 90-х годов имело место устойчивое снижение потребления наркотиков. Правда, сейчас наблюдается незначительный рост потребления, но его связывают как раз с ослаблением контроля над наркотиками и некоторым "успокоением" общества.

Хороший пример проведения рескриптивной политики - мероприятие по снижению потребления амфетамина в Поволжье в конце 20-х - начале 30-х годов. Благодаря запрету на свободное обращение препаратов конопли и заботе о беспризорниках-наркоманах удалось в течение нескольких лет погасить вспышку наркотизма. В Японии в середине 50-х годов благодаря решительным действиям властей было практически ликвидировано злоупотребление амфетаминами, и то же самое время более либеральная американская политика привела к их значительному распространению в США.

Так что вывод один - хоть на либеральную политику нужно менять силы и средства, если мы хотим жить в здоровом обществе, то вынуждены относиться к наркотикам жестко.

Ходят слухи, что "Легализация наркотиков была проведена во многих демократических странах, например, в Голландии, Дании, частично - в Швейцарии..."

ФАКТ: Действительно, в Голландии и Дании разрешено иметь при себе небольшое количество препаратов конопли (и только конопли) для "личного потребления". И что? "Кристиания", район в Копенгагене, где сконцентрированы "свободные художники" - потребители наркотиков, имеет самую дурную славу в городе, и многие боятся туда ходить. За пределами Кристиания контроль за наркотиками Дании намного строже. Героин в Амстердаме купить легче, чем в других европейских столицах. При этом Голландия отказывается предоставлять отчеты о преступности и заболеваемости, связанных с наркотиками, по стандартам "группы Помиду" - международной организации, отслеживающей эпидемическую ситуацию с наркоманиями. Голландия находитесь на "наркотуризме" - посещениях страны иностранцами с целью "покайфовать", а ее соседи по Европейскому союзу возмущены тем, что в приграничных с ней областях намного больше преступлений, чем в других. И это когда разрешена только конопля! Под давлением стран, не менее демократических, чем Голландия, сий в начале 90-х пришлось несколько ужесточить законы о наркотиках.

На Аляске американские эскимосы в начале 80-х годов решили, что коноплю курить можно и легализовали ее. Через десять лет по количеству наркотиков (подчеркиваю - зависимых!) Аляска вышла на первое место среди штатов с

"завидным" отрывом, из-за этого увеличился уровень преступности и снизилось количество работающих. И в 1990 коноплю опять запретили.

Говорят, что "Легализация наркотиков приведет к снижению преступности, так как цена на них снизится и наркоманам не надо будет воровать".

ФАКТ: Здесь придется рассматривать ситуацию раздельно для разных групп наркотиков:

Легализация конопли не приведет к снижению преступности, она и так недорога.

Легализация стимуляторов поможет снизить цены на них, но связанное с легализацией расширение их потребления поднимет уровень преступности, так как стимуляторы ослабляют самоконтроль и провоцируют к "поиску приключений", а также несколько повышают агрессивность. Шведский эксперимент по легальному назначению стимуляторов прошелся через два года.

Легализация галлюциногенов не повлияет на уровень преступности, т.к. они не вызывают выраженной физической зависимости, и ради их покупки преступления обычно не совершаются.

Легализация снотворно-седативных наркотиков будет иметь такие же последствия, как и легализация стимуляторов, только они усиливают агрессивность намного больше, чем стимуляторы.

Зависимость от опиатов приводит людей к нищете и заставляет совершать преступления. Опияты настолько распространены, что, пожалуй, сегодня сегодня представляют наибольшую социальную опасность. Снижение цен на опияты и отсутствие наказания за операции с ними (покупка, хранение и пр.) в первое время позволит резко снизить уровень преступлений среди наркоманов. Ноловушка в том, что легализация опиятов риска (в несколько раз) увеличит количество наркозависимых - наркогенный потенциал опията исключительно высок. Увеличение количества наркотиков - хотим мы этого или нет - все равно приведет к росту преступности (алкоголь, например, разрешен, а сколько преступлений с ним связано!).

Некоторые говорят: "Контролируемое государством назначение наркотиков наркоманам предотвратит распространение наркотиков"

ФАКТ: В 1965-67-х годах в Швеции в качестве пробного шага официально разрешили выдачу по рецептам психостимуляторов в некоторых городах страны. Сторонники этой меры полагали, что она облегчит жизнь наркотикам, поскольку они смогут получать наркотики по предписанию врача, вместо того чтобы добывать их преступным путем или проходить через бесконечные ухищрения. Однако наркоманы тут же начали перепродавать выданные им препараты (деньги на жизнь нужны - а работать не получается, наркотики не дают) и, таким образом, вовлекать в сети пагубной зависимости все новых и новых людей. В Стокгольме только за один год число наркотиков, вовлекших себя наркотики внутривенно, увеличилось вдвое. Попытка официально

выдавать наркотики по рецепту была остановлена, после того как от передозировки погибла 17-летняя девочка.

Самый скверный и потрясающий пример - политика властей Латвии, где в течение последних двух лет наркоманам выдают метадон практически без ограничений. К сожалению, нет официальной статистики, но со слов людей, результаты катастрофические. Говорят, что сейчас наркоманы не хотят лечиться, потому что можно пойти и получить метадон. Достаточно показать одну-две "дырки" от внутривенных уколов, чтобы тебе дали дозу метадона. Поэтому количество наркоманов в Риге стремительно растет...

Говорят, что "Наркотики часто принимают сильные и смелые люди"

ФАКТ: Сильным и смелым не нужны наркотики, чтобы решать свои проблемы. Когда наркотики принимают (даже "для развлечения"), то пытаются отвлечься от каких-то проблем, чтобы не давило. Для сильных это несвойственно. А если человек принимает наркотики раз за разом "из интереса", то значит, он не сильный, а просто тормоз - никак не может выехать в эффект. По-настоящему сильные люди не только не нуждаются в наркотиках, но и помогают другим отказаться от них.

Утверждают, что "Наркотики бывают "всеръез" и "не всерьез". Можно принимать наркотики и не быть зависимым от них..."

ФАКТ: Как показывает опыт, со временем практически все, кто принимает наркотики, разделяются на две примерно равные группы: одни все-таки становятся наркоманами (то есть "зарабатывают" зависимость от наркотиков), а другие - навсегда прекращают их употребление. Поэтому людей, принимающих наркотики и не имеющих зависимости - единицы из тысяч.

Дело в том, что невозможно наверняка просчитать, кто заболеет наркоманией, а кто сможет "спрыгнуть" до этого. Единственный конкретный шанс не рисковать - вообще не пробовать.

Кое-кому кажется, "Употреблять или не употреблять наркотики - личное дело, каждого человека"

ФАКТ: Потребление наркотиков не является личным делом так же, как и не является личным делом двоеженство, воровство и торговля оружием. Государство с помощью законов регулирует некоторые виды общественных отношений и деяний своих граждан именно потому, что они не являются "личным делом". К этой категории относится употребление наркотиков.

Самые активные защитники наркотиков утверждают: "Наркотики делают людей свободными!"

ФАКТ: Тем не менее тех, кто принимает их постоянно, называют "зависимыми"...

Есть люди, которые думают: "Каждый из нас зависит от чего-то: одни от легальных наркотиков, другие от легальных: кофе, чай, табака и даже алкоголя..."

ФАКТ: Лучше ни от чего химического не зависеть: ни от табака, ни от кофе, ни от чая, и тем более - от алкоголя. Лучше зависеть от любви или, может быть, от работы. а еще лучше - быть совершенно свободным в своем выборе.

Приложение 4
**ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСХОДНОЙ
ОЦЕНКИ НАРКОТИЗАЦИИ.**

Цель исследования - выявление наиболее действенных факторов риска и защиты в проблеме злоупотребления наркотиками на территории.

Предмет исследования: влияние сожокуности факторов риска и защиты от наркотиками, с акцентом на индивидуальные факторы.

Подросткам предлагается ответить на вопросы анкеты (82 вопроса). Исследование несит анонимный характер. Подростки отмечают только свой пол и возраст. В инструкции подчеркивается важность личного мнения каждого подростка и необходимость ответов исходящих из собственных представлений о данной проблеме. Также отмечается необходимость независимой оценки, без вариантов совместного обсуждения между участниками исследования.

Обработка результатов: были выделены следующие факторы риска и защиты:

1. Семейные:
 - Уровень образования родителей (вопрос № 5)
 - Отношения с родителями (вопросы 36, 73, 76, 77, 78, 79)
 - Смена места жительства (вопросы 60, 65)
 - Система контроля в семье (вопросы 67, 70, 71, 72, 74)
 - Конфликтность в семье (вопрос 69).
2. Индивидуальные:
 - Успехи (вопросы 10, 15)
 - Отношение к употреблению психоактивных веществ (вопросы 30, 31, 34, 38, 43, 44, 45, 46)
 - Отношение к насилию (вопросы 26, 27, 37)
 - Протестные реакции (вопрос 28)
 - Наличие позитивных жизненных ориентиров (вопросы 32, 33, 40, 41, 42)
 - Опыт употребления психоактивных веществ (вопросы 47, 48)
 - Наличие кризисных ситуаций (вопрос 66)
 - Логотип жизни (вопрос 82).
3. Взаимоотношения со сверстниками:
 - Влияние среды, Ассоцирование с асоциальными поведением (вопросы 20, 21, 22, 23, 24, 25, 35)
 - Социально – психологический климат микросреды (вопросы 63, 81).
4. Общественные (социальные):
 - Участие в общественной деятельности (вопрос 29)
 - Отношение к религии (вопрос 39)

- Доступность психоактивных веществ (вопросы 49, 50, 51)
 - Социальная «близость» с потребителями психоактивных веществ (вопросы 52, 53, 54, 68)
 - Связь с микросоциумом (вопросы 55, 56, 57, 58, 59, 61)
5. Школьные:
- Успеваемость (вопросы 6, 16)
 - Посещаемость (вопрос 7)
 - Участие в школьном самоуправлении (вопросы 8, 9, 17, 18)
 - Организация школьного досуга (вопрос 11)
 - Отношения с учителями (вопросы 12, 80)
 - Социально-психологический климат (вопрос 13)
 - Интерес к учебе (вопрос 19)
 - Смена школы (вопрос 62, 64)
 - Связь семьи и школы (вопрос 14).

СОДЕРЖАНИЕ АНКЕТЫ:

Благодарим Вас за участие в данном исследовании. Это исследование направлено на выяснение Вашего мнения о некоторых аспектах Вашей жизни, включая Ваших друзей, семью и соседей. Ваши ответы на эти вопросы будут конфиденциальными. Это значит, что они останутся секретом. Пожалуйста, не пишите Ваше имя на анкете.

Инструкция

1. Это не тест, так что здесь нет правильных или неправильных ответов.
2. Ответы на все вопросы должны быть помечены в местах для ответов. Если Вы не нашли такого варианта ответа, пометьте тот который Вам ближе всего.

1. Сколько Вам лет? _____
2. В каком Вы классе? _____
3. Ваш пол? _____
4. Сколько у Вас братьев и сестер (включая сирот)? _____
5. Каков уровень образования у Ваших родителей?
М. _____
П. _____

 - Неполное среднее
 - Среднее
 - Среднее специальное
 - Неполное высшее
 - Высшее

6. В общем, и целом, какие оценки вы получили в прошлом году?
 - В основном отлично
 - В основном хорошо
 - В основном удовлетворительно

- В основном неудовлетворительно.
7. Сколько уроков вы пропустили за последние четыре недели?
- Ни одного
 - Не больше четырех
 - Не больше десяти
 - Больше десяти
(Из них по болезни: _____)
8. В моей школе ученикам предоставлена возможность самоуправления.
- НЕТ** Скорее нет Скорее да **ДА**
9. Учителя приглашают меня к индивидуальной работе.
- НЕТ** Скорее нет Скорее да **ДА**
10. Мои учителя отмечают мою хорошую учебу и дают мне это понять.
- НЕТ** Скорее нет Скорее да **ДА**
11. В моей школе открыты широкие возможности для участия в спортивной, клубной и др. общественной жизни.
- НЕТ** Скорее нет Скорее да **ДА**
12. В моей школе ученики могут свободно разговаривать один на один с учителями.
- НЕТ** Скорее нет Скорее да **ДА**
13. В моей школе я чувствую себя в безопасности.
- НЕТ** Скорее нет Скорее да **ДА**
14. Школа информирует моих родителей о моих успехах.
- НЕТ** Скорее нет Скорее да **ДА**
15. Учителя поощряют мои старания.
- НЕТ** Скорее нет Скорее да **ДА**
16. Ваши оценки лучше, чем у большинства наших одноклассников?
- НЕТ** Скорее нет Скорее да **ДА**
17. Мне предоставляются возможности участвовать в деятельности класса.
- НЕТ** Скорее нет Скорее да **ДА**
18. Ощущаете ли Вы важность и значимость школьной работы, в которой вы участвуете?
- Почти всегда
 - Часто
 - Иногда
 - Редко
 - Никогда
19. Насколько Вам интересны школьные предметы?
- Очень интересные и развивающие
 - Довольно интересные
 - Не очень интересные
 - Мало интересные
 - Совсем не интересные
- Насколько, по Вашему мнению, ошибаются ровесники...

152

20. Совершал кражу
- Сильно ошибаются Ошибаются Несильно ошибаются
Не ошибаются.
21. Прожигая драку.
- Сильно ошибаются Ошибаются Несильно ошибаются
Не ошибаются.
22. Прогуливая школу, когда родители об этом не догадываются.
- Сильно ошибаются Ошибаются Несильно ошибаются
Не ошибаются.
- 23 Употребляют алкогольные напитки.
- Сильно ошибаются Ошибаются Несильно ошибаются
Не ошибаются.
24. Курят сигареты.
- Сильно ошибаются Ошибаются Несильно ошибаются
Не ошибаются.
25. Курят марихуану или употребляют другие наркотики
- Сильно ошибаются Ошибаются Несильно ошибаются
Не ошибаются.
26. Считаете ли Вы возможным отставать свои интересы с применением физической силы?
- Да
 - Скорее да
 - Скорее нет
 - Нет
27. Согласны ли Вы с утверждением, что цель оправдывает средства?
- Да
 - Скорее да
 - Скорее нет
 - Нет
28. Я часто делаю противоположное тому, что говорят мне родители, для того, чтобы разозлить их.
- Да
 - Скорее да
 - Скорее нет
 - Нет
29. Являетесь ли Вы участником какого-либо неформального движения?
Если «да», то какого?
- Нет
 - Да
- Каковы шансы, что Вы будете смотреться крутым, если вы...
30. Курите сигарету?
- Никаких или очень мало. - Немного. - Некоторые - Довольно большие. - Очень большие.

153

31. Регулярно употребляете алкогольные напитки.
 - Никаких или очень мало. - Немного. - Некоторые - Довольно большие. - Очень большие.
32. Активно занимаетесь спортом?
 - Никаких или очень мало. - Немного. - Некоторые - Довольно большие. - Очень большие.
33. Хорошо учитесь?
 - Никаких или очень мало. - Немного. - Некоторые - Довольно большие. - Очень большие.
34. Курите марихуану или другие наркотики?
 - Никаких или очень мало. - Немного. - Некоторые - Довольно большие. - Очень большие.
35. Вы с другом рассматриваете компакт-диски в музыкальном магазине. Вы замечаете, что он/она укради диск. Он/она говорит, улыбаясь, «Какой тебе хочется? Давай, возьми, пока никто не видит!». Никого нет рядом, ни работников, ни других покупателей. Что Вы будете делать?
- Пропустите мимо ушей.
 - Заберете диск и уйдете из магазина.
 - Скажете, чтобы он/она вернула диск.
 - Обратите это в шутку, и скажете, чтобы он/она положила(а) диск назад.
36. 8 часов вечера и Вы собираетесь пойти к другу, когда ваша мать спрашивает, куда вы идете. Вы говорите: «Я только пойду потусуюсь с друзьями!» Она не отпускает вас. Что вы будете делать?
- В любом случае пойдете.
 - Придумаете какую-нибудь причину, скажете, когда вы вернетесь и попросите разрешения идти.
 - Ничего не скажете и останетесь дома заниматься своими делами.
 - Будете с ней спорить.
37. Вы посетили другую часть города, и Вы не знаете там никого вашего возраста. Вы идете по улице, а неизвестный человек вашего возраста идет вам навстречу. Он примерно вашего роста, и мог бы пройти мимо, но специально вас толкает, так что вы чуть не падаете. Что Вы скажете или сделаете?
- Сами толкнете человека.
 - Скажете «извините меня» и пойдете дальше.
 - Скажете «смотря, куда идешь» и пойдете дальше.
 - Выругаетесь и уйдете.
38. Вы у кого-то из вечеринок и одни из ваших друзей предлагают Вам алкогольный напиток. Что Вы скажете или сделаете?
- Вините.
 - Скажете вашему другу: «Нет, спасибо, я не пью!» и предложите вашему другу сделать что-нибудь другое.
 - Скажете: «Нет, спасибо» и уйдете.
 - Вежливо извинитесь, скажете, что у вас еще есть дела и уйдете.

154

39. Как часто Вы посещаете церковные службы и другие мероприятия религиозной направленности и какие?
- Никогда
 - Редко
 - 1-2 раза в месяц
 - примерно раз в неделю или больше.
40. Важно думать, прежде чем делать что-либо.
- | | | | |
|------------|-------------------|------------------|-----------|
| НЕТ | Скорее нет | Скорее да | ДА |
|------------|-------------------|------------------|-----------|
41. считаете ли вы себя «правильным человеком».
- | | | | |
|------------|-------------------|------------------|-----------|
| НЕТ | Скорее нет | Скорее да | ДА |
|------------|-------------------|------------------|-----------|
42. Я часто действую, не задумываясь о последствиях.
- | | | | |
|------------|-------------------|------------------|-----------|
| НЕТ | Скорее нет | Скорее да | ДА |
|------------|-------------------|------------------|-----------|
- Как Вы думаете, какова вероятность вреда (физического или иного) для людей, если они...
43. Курят одну или больше пачек сигарет в день.
- | | | |
|--------------------------------|-----------------------|---------------------|
| Никакой Небольшой риска | Умеренный риск | Большой риск |
|--------------------------------|-----------------------|---------------------|
44. Пробуют марихуану один раз или дважды.
- | | | |
|--------------------------------|-----------------------|---------------------|
| Никакой Небольшой риска | Умеренный риск | Большой риск |
|--------------------------------|-----------------------|---------------------|
45. Курят марихуану регулярно.
- | | | |
|--------------------------------|-----------------------|---------------------|
| Никакой Небольшой риска | Умеренный риск | Большой риск |
|--------------------------------|-----------------------|---------------------|
46. Регулярно употребляют алкогольные напитки
- | | | |
|--------------------------------|-----------------------|---------------------|
| Никакой Небольшой риска | Умеренный риск | Большой риск |
|--------------------------------|-----------------------|---------------------|
47. Как часто Вы курили сигареты в течение прошедших 30 дней?
- Вообще не курил.
 - Меньше одной сигареты в день.
 - От 1 до 5 сигарет в день.
 - Примерно пол пачки в день.
 - Примерно по пачке в день.
 - Две и больше пачек в день.
48. Использовали ли Вы когда-нибудь наркотики? Если «да», то какие?
49. Если вы хотите приобрести пиво, вино или крепкие напитки, легко ли это сделать.
- | | | | |
|--------------------|-----------------------|------------------------|---------------------|
| Очень легко | Довольно легко | Довольно сложно | Очень сложно |
|--------------------|-----------------------|------------------------|---------------------|
50. Если вы хотите приобрести сигареты, легко ли это сделать.
- | | | | |
|--------------------|-----------------------|------------------------|---------------------|
| Очень легко | Довольно легко | Довольно сложно | Очень сложно |
|--------------------|-----------------------|------------------------|---------------------|
51. Если вы хотите приобрести наркотики, легко ли это сделать.
- | | | | |
|--------------------|-----------------------|------------------------|---------------------|
| Очень легко | Довольно легко | Довольно сложно | Очень сложно |
|--------------------|-----------------------|------------------------|---------------------|
- Знаете ли Вы взрослых, которые в прошлом ...
52. Употребляли марихуану или другие наркотики?
- | | |
|-----------|------------|
| Да | Нет |
|-----------|------------|
53. Предавали или имели дело с наркотиками?
- | | |
|-----------|------------|
| Да | Нет |
|-----------|------------|

155

54. Делали незаконные вещи, которые могли привести к осложнениям в отношениях с милицией

Да

Нет

55. Если мне придется уехать, я буду скучать о тех людях, которые окружали меня в последнее время.

НЕТ

Скорее нет

Скорее да

ДА

56. Мои соседи замечают, когда я делаю хорошую работу, и дают мне это понять.

НЕТ

Скорее нет

Скорее да

ДА

57. Я люблю район, в котором я живу.

НЕТ

Скорее нет

Скорее да

ДА

58. Рядом со мной живет много взрослых, с которыми я могу разговаривать о важных проблемах.

НЕТ

Скорее нет

Скорее да

ДА

59. Люди часто меняются в моем окружении

НЕТ

Скорее нет

Скорее да

ДА

60. Сколько раз, со временем детского сада, Вы меняли место жительства.

Никогда

- 1 или 2 раза
- 5 или 6 раз
- 7 или более раз.

61. Среди взрослых есть люди, которые гордятся Вами, когда Вы делаете что-либо хорошо.

Да

- Скорее да
- Скорее нет
- Нет

62. Меняли ли Вы школу в прошлом году.

Да

Нет

63. Вы чувствуете себя в безопасности, когда находитесь в кругу своих близких и друзей.

Да

- Скорее да
- Скорее нет
- Нет

64. Сколько раз за всю жизнь Вы меняли школу.

Никогда

- 1 – 2 раза
- 3 – 4 раза
- 5 – 6 раз
- 7 или более раз

65. Меняли ли Вы местожительство за последний год.

Да

- Нет

66. Бывают ли в Вашей жизни ситуации, которые кажутся Вам безвыходными.

- Постоянно

- Иногда

- Практически никогда

67. В моей семье существуют четкие правила.

- Да

- Скорее да

- Скорее нет

- Нет

68. Были ли когда-нибудь у кого-либо в Вашей семье проблемы с алкоголем/ наркотиками.

- Да

- Нет

69. Члены моей семьи часто обижают и кричат друг на друга.

НЕТ

Скорее нет

Скорее да

ДА

70. Один из моих родителей всегда знает где и с кем я провожу время.

НЕТ

Скорее нет

Скорее да

ДА

71. Моя родители хотят, чтобы я звонил, когда собираюсь прийти поздно домой.

НЕТ

Скорее нет

Скорее да

ДА

72. Заметят ли ваши родители, если вы выпьете пива, вина или крепких алкогольных напитков без их разрешения.

НЕТ

Скорее нет

Скорее да

ДА

73. В моей семье существуют правила в отношении употребления алкоголя и наркотиков.

НЕТ

Скорее нет

Скорее да

ДА

74. Моя родители замечают, когда Вы делаете что-нибудь хорошее и дают Вам об этом знать.

- Никогда или почти никогда

- Иногда

- Часто

- Всегда.

75. Как часто Ваши родители говорят, что гордятся Вашими поступками.

- Никогда или почти никогда

- Иногда

- Часто

- Всегда.

76. Делиитесь ли Вы своими мыслями и чувствами с отцом.

- Да

- Нет

- Несколько

77. Если у Вас есть личные проблемы, Вы можете обратиться к маме или папе за помощью.

· Да
· Нет
· Не всегда

78. Что в таких ситуациях Вы обычно предпринимаете,
· обращаясь за помощью к родителям или родственникам
· обращаясь за помощью к друзьям
· обращаюсь за помощью к специалистам .расчитываю только на себя ,
другое

Решая свои проблемы, учитываете ли Вы мнения

79. Родителей

да иногда нет

80. Педагогов

да иногда нет

81. Друзей

да иногда нет

82. Как бы Вы определили в двух словах свой лозунг по жизни?

Спасибо!

ПРИМЕР ОРГАНИЗАЦИИ ФОКУС-ГРУППЫ И ЗАПИСИ РЕЗУЛЬТАТОВ ФОКУС ГРУППЫ

Дата:

29 апреля 1999 г.

Место:

школа 1

Начало:

10:40

Окончание:

12:00

Продолжительность:

1:20

Название группы:

молодежная фокус группа

Характеристика участников:

Участники
тоноши/мужчины:

5

девушки/женщины:

2

Всего: 7

Род занятий:

Школьники

Кол-во

Пол

Возраст

Уровень образования

| | | |
|------|----|---------|
| 1. Ж | 14 | Класс 8 |
| 2. М | 13 | Класс 7 |
| 3. М | 14 | Класс 7 |
| 4. М | 17 | |
| 5. М | 16 | |
| 6. М | 14 | |
| 7. Ж | 15 | |

158

С точки зрения теоретической и практической перспективы было очевидно, что присутствующие хорошо знакомы с проблемами употребления ПАВ. У участников были интегрированные сведения по этому вопросу, а у двоих из более взрослых участников был конкретный опыт употребления ПАВ (алкоголь в больших количествах).

Свободному обсужению несколько мешала потенциальная возможность сообщения данных администрации школы. В начале участник группы были скованы, на вопросы отвечали нехотя, затем были моменты свободной дискуссии:

Обычно общением руководил куратор, который задавал вопросы конкретному участнику, который в свою очередь отвечал куратору. В основном участники не высказывались спонтанно, за исключением самого старшего из них, у которого был непосредственный опыт.

Краткое изложение обсуждения с группой молодежи

Что вы знаете об употреблении наркотиков в Вашем районе?

Узнал от друзей. Ребята предпочитают употреблять его. Его можно достать в школе. Ульышал о нем от старшей сестры. Употребление зависит от личного выбора (по сравнению с открытым социальным давлением). Иногда на дискотеках продают его. Люди продают и употребляют его из-за экономических проблем. Легко производить. Легко купить. Впервые попробовал с "аутсайдерами" (имеются в виду люди со стороны, не ребята из школы). Школьники с проблемами в семье выбираются "аутсайдерами" для того, чтобы приобрести их к употреблению и продаже.

Как мы получали эту информацию?

От друзей. Газеты. Телевидение. Печатная продукция. Из разговоров с другими ребятами.

Как вы думаете, какие группы молодежи употребляют наркотики?

Школьники 14-15 лет. Группы заносчивых ребят. Рабочие, чтобы дальше работать. Водители грузовиков. Заводские рабочие..

Как вы считаете, почему эти группы употребляют наркотики?
Позволяет дальше работать. Развлечения. Добавляет энергии. Повышает уверенность.

Каковы вредные последствия употребления наркотиков?
Воровство. Насилие. Плохое самочувствие. Влияет на семью (негативно). Влияет на учебу (негативно). Разочарование родителей.

Вы слышали о каких-нибудь проектах, ставящих своей целью помочь прекратить или преодолевать употребление наркотиков?

Спортивный проект против наркотиков. Кампании. Лекции нарколога. Проект работы на ферме (реабилитация). Телевизионные программы. Концерты/популярная музыка. "Проект друзей" (поддержка ровесников на базе школы). Я мало знаю. Выберите кого-нибудь из тех, которые употребляют ПАВ – поговорите с ними о том, что им в этом нравится – перейдите к плохим сторонам употребления наркотиков.

Что в них привлекает молодежь (большой/малый интерес)?

159

Интерес к деятельности, связанной со спортом, физической нагрузкой, групповой активностью, музыкальным концертам (неоднократная поддержка большинства группы). Проблема с использованием звезд экрана (для чествований), так как они тайно употребляют наркотики.

Как вы считаете, если бы молодые люди знали, что употребление наркотиков причиняет вред, это остановило бы их от употребления?

Наркоманы ничего такого никогда не слушают.

Что нужно сделать, чтобы предотвратить употребление наркотиков среди молодежи?

Нужны уверенные в себе лидеры. Необходимы группы поддержки (для восстановления здоровья). Помогите молодым с играми. Помогите молодым приобрести доверие. Распространение информации. Распространение информации теми, кто употреблял (группа реабилитации). Нужно сообщать друзьям. Обсуждения малыми группами/парами. Мать приводит сына на лечение. Понимание и счастье в семье. Личное устремление стать хорошими людьми.

Кто, по вашему мнению, должен быть ответственным за выполнение этих планов?

Психология. Конфиденциальные группы. Родители, учителя, все школьники. Группа родственников. Один преподаватель не является хорошим игроком (лидером).

Дополнительные замечания:

Идея действенного обучения, как, например, спорт в молодежных проектах, была в центре внимания при обсуждении профилактических мероприятий. Концепция конфиденциальных, доверительных бесед малыми группами была основной при обсуждении подходящих форм реабилитации и последующего лечения.

Близким обидеть друзей, если эта проблема существует в социуме, могла бы быть предметом выработки общественного осознания, которое способствует более открытому обсуждению с друзьями. Вопросы морали и наличия клейма были основными темами при обсуждении, почему проекты, как правило, были неэффективны и, особенно, потому они были неэффективны в отношении людей с зависимостью.

**Приложение №5
СОЗАВИСИМОСТЬ**

Зависимый человек перестает контролировать свое поведение, свою социальную жизнь, не хочет нести ответственность за свои поступки. Его поведение и реакции напоминают поведение ребенка, становятся инфантильными. В этом случае родственники, испытывая напряжение, беспокойство, раздражение и желая повлиять на поведение зависимого, берут на себя большую часть функций контроля за его поведением и анализом ситуации. Этими действиями они, осуществляя «нерешенность» ответственности, укрепляют недородное поведение зависимого.

Наличие извращенческого в семье ломает прежнюю систему взаимоотношений в ней. Члены семьи испытывают трудности в построении доверительных, близких отношений друг с другом и с внешним кругом общения, теряют способность радоваться, имеют сниженную самооценку при завышенных требованиях к себе и высокой самокритичности. В семье зависимого человека постепенно формируется система изомимого общения, что делает невозможным открытое проявление чувств и приводит к нарушению общения между членами семьи. Изменение одного элемента в семейной системе необратимо приводит к изменению других. Часто родители или близкие родственники наркозависимого разрушают себя также быстро, как и сам наркозависимый.

Типичное поведение созависимого члена семьи

Сначала родитель замечает, что поведение ребенка изменилось. Он не может понять, что конкретно происходит, какие причины изменений, опасно ли это для ребенка. У него возникают подозрения, которые родитель пытается опровергнуть, рационализировать. К примеру ребенок много спит днем, значит, участи в школе, появились проблемы - друзья сбиваются с толку, стал раздражительным - сказываются особенности подросткового возраста.

По мере нарастания подозрений родитель пристраст рационализировать и начинает "тестировать реальность", пытаясь обнаружить нетипичную причину странного поведения. Он становится недоверчив, приирачив и хочет знать буквально все о жизни своего ребенка. Он ужесточает контроль, но желаемых результатов все равно не получает.

Выясняется, что ребенок употребляет наркотики, родитель либо минимизирует значение этого факта, либо, наоборот, придает ему чрезмерное значение, драматизирует ситуацию. В любом случае родственники чувствуют, что они потеряли контроль над ситуацией, что они бессильны, им присущи смешанные чувства страха, ярости, гнева, стыда, обиды. Они избегают обсуждения этих проблем, и им довольно трудно обратиться за помощью к специалистам. Они считают, что прежняя жизнь разрушилась, и теперь они не знают, как им себя вести и что делать.

С течением времени, приняв факт, что их ребенок употребляет наркотики, родители в поисках выхода могут брать на себя такие роли: "родитель-спасатель", "продавец-преследователь", "родитель-жертва".

Роль "спасателя" родители берут на себя в случае, когда они считают своего ребенка слабым, беспомощным и безвольным, "неспособным" взять на себя ответственность за свою жизнь. На первый взгляд родитель - "спасатель" помогает ребенку, но в то же время на деле, он поощряет его слабость и бессилие. Родственники наркозависимого легко попадают в эту ловушку, поскольку сам он охотно занимает позицию жертвы. В возникающих сложностях - в школе, в семье, с друзьями - он обвиняет кого-то из них, проявляет пассивность и тем самым "приглашает" другим решать его проблемы. Всем своим поведением он показывает "спасителю": "Я беспомощен и бессилен. Попробуй мне помочь!". Родитель попадается на этот "крючок" и использует все возможные способы, чтобы помочь. И делает он это до тех пор, пока не исходит из него и не почувствует собственное бессилен, либо раздражение и гнев.

Родитель ищет адреса служб, где занимаются наркоманиями, ходит на консультации к различным специалистам, звонит на телефон доверия, выискивает "лучших и самых опытных" наркологов, психологов, и т.д., рассчитывая, что ребенок пойдет лечиться. После того, как "подходящее место" найдено, а ребенок пообещал пойти полечиться (ниже пролечится), что-то происходит..., и он снова начинает принимать наркотики. А родитель начинает искать новые места, "лучшее", где уже наставника помогут его ребенку.

После нескольких неудачных попыток родитель может перейти в другую позицию - "жертва" или "преследователь".

Родитель, принимающий на себя роль "жертвы", пытается оказать давление на наркозависимого своим состоянием отчаяния. К примеру, у него может резко ухудшиться здоровье, он выглядит несчастным, ожидая, что ребенок "одумается" и изжалости к родителю перестанет употреблять наркотики. Он не отстает от своих прав (боится запретить ребенку приводить в дом друзей-наркоманов, отказать ему в деньгах, а в случае опасности - вызвать милицию или обратиться за помощью к другим людям), позволяет упраждать себя, перестает заботиться о себе, теряет социальные связи - сокращает общение с друзьями, коллегами по работе, родственниками.

Родитель может или "застрять" в этой роли, или переключиться на позицию "преследователя". Родитель, взявший на себя эту роль, ведет себя агрессивно по отношению к наркозависимому. Он ругает его и принуждает, угрожает и требует, предполагая, что таким путем можно добиться от ребенка отказа от наркотиков. Он считает, что ребенок сам виноват в том, что "втянулся", а следовательно, он в состоянии и отказаться. Поскольку родитель - "преследователь" нередко думает, что прием наркотиков - это баловство, распущенность, то прекращение употребления представляется ему делом несложным, не требующим помощи со стороны специалистов. Он руководствуется формулой: "Не хочешь - заставлю!".

Все описанные выше способы взаимодействия отодвигают момент исцеления. В случае "спасательства" родитель игнорирует возможности и способности ребенка самому решать проблему с наркотиками. Он "контролирует" его самостоятельность. Он как бы говорит: "Ты еще мал, я лучше знаю, что и как нужно делать, я все за тебя сделаю". "Спасатель" не отдаст себе отчета в том, что он хотел бы *какместо* ребенка, сам, разрешить проблему отказа от наркотиков, и варианты, которых он ищет и находит, он подбирает с примеркой на себя, искренне искрумягкая, почему ребенок их не приемлет или саботирует. Он "не смысляет" того, что нужно ребенку, руководствуясь довольно абстрактными соображениями: "так надо". Причиной такого родительского поведения является то, что это позволяет ему чувствовать свою значимость. Самооценка ребенка занижена.

Родитель- "жертва" ожидает, что появится *кто-то*, кто поможет ему и его ребенку и игнорирует при этом свои собственные силы. Он отключается от решения проблемы, как бы рассуждая следующим образом: "Я так слаб, что не способен помочь ни тебе, ни себе". Объективно нуждаясь в помощи и поддержке, он на самом деле запрашивает себе их получать, тем самым лишая этого и своего ребенка. Самооценка и ребенка и родителя занижена.

Родитель - "преследователь" пересматривает свою возможность повлиять на ребенка и заставить его отказаться от наркотиков. Как и "спасатель", он уверен, что лучше знает, как надо правильно поступать. Его внутренний монолог следующий: "Я здесь самый главный, и ты должен мне подчиняться. А если ты что-нибудь сделашь неправильно, я тебя поймаю и накажу". Вместо того чтобы разделить ответственность с ребенком, он "сваливает" ее на него без предложения какой-либо помощи. С позиции здравого смысла настойчиво добиваясь того, чтобы ребенок пошел лечиться, он неосознанно препятствует этому, проявляя излишнюю напористость и агрессию. Самооценка ребенка занижена.

В описанных вариантах взаимодействия родители манипулируют детьми, а дети - родителями. Каждый из участников накапливает неприятные чувства, которые усиливают убеждения обеих сторон о себе самих и о партнере, что ограничивает им возможности выбора другого способа поведения. Участие родителя в отказе ребенка от наркотиков может стать более эффективным, после того как он осознает свою "роль" и сумеет наладить с ребенком искренние, прямые отношения.

Характерные черты созависимого лица

- Хаос и беспорядок в чувствах
- Резкий перепад крайних эмоциональных состояний
- Эмоциональная потерянность, часто депрессивные состояния как реакция на постоянный стресс
- Отрицание очевидного факта проблемы зависимости
- Защита зависимого, опека над ним и синхронизация к последствиям употребления наркотиков или алкоголя

- Укрытие перед окружающими проискшествий, вызванных употреблением наркотиков или алкоголя
- Часто потеря значимых социальных связей (созависимый ни с кем не обнадеживает из своего окружения, потому что стыдно)
- Наличие глубокого чувства вины и тщательного скрытого гнева
- Чрезмерная эмоциональная зависимость от зависимого
- Сосредоточение внимания на зависимом человеке instead самого себя и своей семьи
- Попок объективных причин объясняющих прием наркотиков и определение наркотизации
- Избегание конфликтных ситуаций
- Молчание о очевидных фактах наркотизации, хотя они влияют на всю семейную жизнь
- Проблемы с разделением ответственности: чрезмерное принятие ответственности за жизнь, здоровье и поиски зависимого на себя или полное ее избежание.
- Неумение защитить свои права, а также права и интересы других членов семьи
- Несознанная поддержка наркотизации, благодаря снятию с зависимого ответственности за последствия злоупотребления ПАВ

Основные характеристики созависимости

Низкая самооценка — это основная характеристика созависимых, на которой базируются все остальные. Отсюда вытекает такая особенность созависимых, как направленаность вовне. Созависимые полностью зависят от внешних оценок, от взаимоотношений с другими, хотя они слабо представляют, как другие должны к ним относиться. Из-за низкой самооценки созависимые могут постоянно себя критиковать, но не переносят, когда их критикуют другие, в этом случае они становятся самоуверенными, негодящими, гневными. Созависимые не умеют принимать комплименты и похвалу должным образом, это может даже усиливать у них чувство вины, но в то же время у них может портиться настроение из-за отсутствия такой мощной подпитки своей самооценки, как похвала, "словесные поглаживания" по Э. Берри. В глубине души созависимые не считают себя достаточно хорошими людьми, они испытывают чувство вины, когда тратят на себя деньги или позволяют себе развлечения.

Они говорят себе, что ничего не могут делать как следует из-за боязни сделать ошибку. В их сознании и лексиконе доминируют многочисленные "я должна", "ты должен", "как я должна вести себя с моим мужем?" Созависимые страдают пынством мужа, но также стыдятся и самих себя.

Низкая самооценка движет ими, когда они стремятся помочь другим. Не веря, что могут быть любими и нужными, они пытаются заработать любовь и внимание других и стать в семье незаменимыми.

Контрольное желание контролировать жизнь других. Созависимые жены, матери, сестры больных зависимостью — это контролирующие близкие. Они верят, что в состоянии контролировать все. Чем хлопотнее ситуация дома, тем больше усилий они прилагают по ее контролю. Думая, что могут сдерживать пынство близкого, контролировать восприятие других через производимое впечатление, им кажется, что окружающие видят их семью такой, какой они ее изображают. Созависимые уверены, что лучше всех в семье знают, как должны развиваться события и как должны себя вести другие члены. Созависимые пытаются не позволять другим быть самими собой и претекать событиям естественным путем. Для контроля над другими созависимые используют разные средства — угрозы, уговоры, принуждение, советы, подчеркивая тем самым беспомощность окружающих ("муж без меня пропадет").

Попытка взять под контроль практически неконтролируемые события часто приводит к депрессии. Невозможность достичь цели в вопросах контроля созависимые рассматривают как собственное поражение и утрату смысла жизни. Повторяющиеся поражения усугубляют депрессию.

Другим исходом контролируемого поведения созависимых является фрустрация, гнев. Боясь утратить контроль над ситуацией, созависимые сами попадают под контроль событий или своих близких, больных химической зависимостью. Например, жена больного алкоголизмом увольняется с работы, чтобы контролировать поведение мужа. Алкоголизм мужа продолжается, и фактически именно алкоголизм контролирует ее жизнь, распоряжается ее временем, самочувствием и пр.

Желание заботиться о других, спасать других. Кто работает в области наркологии, наверное, слышал от жен больных химической зависимостью: "Хочу спасти мужа". Созависимые любят заботиться о других, часто выбирая профессии врача, медсестры, воспитательницы, психолога, учителя. Забота о других перехватывает разумные и нормальные рамки. Соответствующее поведение вытекает из убежденности созависимых в том, что именно они ответственны за чувства, мысли, действия других, за их выбор, желания и нужды, за их благополучие или недостаток благополучия и даже за свою судьбу. Созависимые берут на себя ответственность за других, при этом совершаю плохо снят, не посещают врача, не удовлетворяют собственных потребностей).

Спасая больного, созависимые лишь способствуют тому, что он продолжает употреблять алкоголь или наркотики. И тогда созависимые занята и него. Попытка спасти никогда не удастся. Это всего лишь деструктивная форма поведения и для зависимого, и для созависимого.

Желание спасти больного так велико, что созависимые делают то, что в сущности не хотят делать. Они говорят "да" тогда, когда им хотелось бы сказать "нет", делают для близких то, что те сами могут сделать для себя. Они удовлетворяют нужды своих близких, когда те не просят их об этом и даже не согласны, чтобы созависимые это для них делали. Созависимые больше отдают, чем получают в ситуациях, связанных с химической зависимостью близкого. Они говорят и думают за него, верят, что могут управлять его чувствами и ис-

спрашивают, чего хочет их близкий. Они решают проблемы другого, а в совместной деятельности (например, ведение домашнего хозяйства) делают больше, чем им следовало бы делать по справедливому разделению обязанностей.

Такая "забота" обольстом предполагает некомпетентность, беспомощность и неспособность его делать то, что делает за него созависимый близкий. Все это дает созависимым чувствовать себя постоянно нужными и незаменимыми.

"Спасая" химически зависимого близкого, созависимые неизбежно подчиняются закономерностям, известным под названием "Драматический треугольник С. Карлмина" или "Треугольник власти".

Треугольник С. Карлмина

Созависимые пытаются спасти других потому, что для них это легче, чем переносить дискомфорт и неловкость, а порой и душевную боль, сталкиваясь с непрекращающимися проблемами. Созависимые не говорят: "Это очень плохо, что у тебя такая проблема. Чем я могу тебе помочь?" Их ответ таков: "Я здесь. Я это сделаю за тебя".

Если созависимый человек не научится распознавать моменты, когда ему надо быть спасателем, то он будет постоянно позволять другим статьи себя в положение жертвы. Фактически сами созависимые участвуют в процессе собственной виктимизации. Драма развивается по принципу треугольника С. Карлмина.

Савинг ролей в треугольнике сопровождается изменениями эмоций, причем довольно интенсивных. Время пребывания созависимого человека в одной роли может длиться от нескольких секунд до нескольких лет, за один день можно дважды раз попоременно побывать в роли спасателя — преследователя — жертвы. Цель психотерапии в данном случае заключается в том, чтобы научить созависимых распознавать свои роли и сознательно отказываться от роли спасателя. Профилактика состояния жертв заключается в сознательном непринятии роли спасателя.

Чувства. Многие поступки созависимых мотивированы страхом, который является основой развития любой зависимости. Страх столкновения с реальностью, страх быть брошенной, страх, что случится самое худшее, страх потери контроля над жизнью и т. д. Когда люди находятся в постоянном страхе, у них появляется прогрессирующая тенденция к ригидности тела, духа, души. Страх сковывает свободу выбора. Мир, в котором живут созависимые, давит на них, несет им полон тревожных предчувствий, ожиданий плохого. В таких обстоятельствах созависимые становятся все более ригидными и усиливают свой контроль. Они отчаянно пытаются сохранить иллюзию построенного ими мира.

Помимо страха у созависимых могут преобладать в эмоциональной сфере и другие чувства: тревога, стыд, зина, затянувшееся отчаяние, недовольство и даже ярость.

Есть, однако, еще одна характерная особенность эмоциональной сферы — обнублияния чувств (затуманивание, искажность восприятия) либо даже полный отказ от чувств. По мере длительности стрессовой ситуации в семье у созависимых растут переносимость эмоциональной боли и толерантность негативных эмоций. Способствует росту толерантности такой механизм эмоционального обездоливания, как отказ чувствовать, потому что чувствовать слишком больно.

Жизнь созависимых протекает так, как будто и не воспринимается всеми чувствами. У них как бы утрачены навыки распознавания понимания своих чувств. Они слишком поглощены удовлетворением желаний других людей. Одно из определений созависимости гласит: "Созависимость — это отказ от себя". Созависимые даже думают, что не имеют права на свои чувства, они готовы отречься от своего чувственного опыта.

Кроме того, что созависимые утратили естественную связь со своими чувствами, они еще примыкли к искажению чувств. Они усвоили, что можно испытывать лишь приемлемые чувства. Созависимая жена хочет видеть себя добной, любящей, но на самом деле испытывает чувство негодования по поводу пьянства мужа. В результате ее гнев трансформируется в самоуверенность. Трансформация чувств происходит подсознательно.

Гнев занимает большое место в жизни созависимых. Они чувствуют себя уязвленными, обиженными, рассерженными и обычно склонны жить с людьми, которые чувствуют себя точно так же. Они боятся собственного гнева и гнева других людей. Проявление гнева часто используется для того, чтобы держать на расстоянии от себя того, с кем трудно строить взаимоотношения — "Я сердус, значит он уйдёт". Созависимые стараются подавить свой гнев, но это не приводит к облегчению, а лишь усугубляет состояние.

В связи с этим созависимые могут много плакать, длительно болеть, совершать отвратительные поступки для сведения счетов, проявлять враждебность и насилие. Созависимые считают, что их "заподлицо", вынуждают злиться, и поэтому они насиливают за это других людей.

Зина и стыд — часто присутствуют в их психологическом состоянии. Они стыдятся как собственного поведения, так и поведения своих близких, страдающих химической зависимостью, поскольку у созависимых нет четких границ личности. Стыд может приводить к социальной изоляции, чтобы скрыть "позор семьи", созависимые перестают ходить в гости и приглашать людей к себе.

Негативные чувства в силу своей интенсивности могут генерализоваться и распространяться на других людей, в том числе на психотерапевта. Легко возникает ненависть к себе. Скрытие стыда, ненависти к себе могут выглядеть как надменность и превосходство (еще одна трансформация чувств).

Отрицание. Созависимые используют все формы психологической защиты: рационализацию, минимизацию, вытеснение и пр., но более всего отрицание. Они склонны игнорировать проблемы или делать вид, что ничего серьезного

не происходит ("просто вчера опять он пришел пьяный"). Они как будто уговаривают себя в том, что завтра все будет лучше. Порою созависимые постоянно заняты чем-то, чтобы не думать о главной проблеме. Они легко обманывают себя, верят в ложь, нерят всему, что им сказали, если сказанное совпадает с желаемым. Самым ярким примером легковерия, и основе которого лежит отрицание проблемы, является ситуация, когда жена больного алкоголизмом продолжает десятилетиями верить, что он бросит пить и все само собой изменится. Она видит только то, что хотят видеть, и слышит только то, что хотят слышать.

Отрицание помогает созависимым жить в мире иллюзий, поскольку привыкает болезнена, что они не могут ее вынести. Отрицание — это тот механизм, который дает им возможность обманывать себя. Нечестность даже по отношению к себе — это утрата моральных принципов, ложь истины. Обман себя — это деструктивный процесс как для самого индивида, так и для других. Обман — форма духовной деградации.

Созависимые отрицают у себя наличие признаков созависимости.

Именно отрицание мешает мотивировать их на преодоление собственных проблем, попросить помощи, затягивает и усугубляет химическую зависимость у близкого, позволяет прогрессировать созависимости и держит всю семью в дисфункциональном состоянии.

Болезни, вызванные стрессом. Жизнь созависимых сопровождают телесные недуги. Это психосоматические нарушения, такие, как язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, колиты, гипертензия, головные боли,нейронирукуляторная дистония, астма, тахикардия, аритмия и др. Созависимые легче, чем другие люди, становятся зависимыми от алкоголя либо от транквилизаторов.

Они болеют от того, что пытаются контролировать то, что в принципе не поддается контролю (что-то живое). Созависимые много работают. Они содержат в порядке вещей. Многие они тратят на то, чтобы выжить, из-за чего у них развивается функциональная недостаточность. Появление психосоматических заболеваний свидетельствует о прогрессировании созависимости.

Оставленная без внимания, созависимость может привести к смерти из-за психосоматического заболевания, невнимания к собственным проблемам.

Таким образом, проявления созависимости довольно разнообразны. Они касаются всех сторон психической деятельности, мировоззрения, поведения человека, системы верований и ценностей, а также физического здоровья.

Параллелизм проявлений зависимости и созависимости

Некоторые авторы считают, что созависимость является такой же болезнью, как и зависимость. Мы не вполне разделяем эту точку зрения. Возможно, созависимость скорее отвечает критериям патологического развития личности. В любом случае созависимость можно глубже понять,

опираясь на термины описательной психологии, чем на термины, обозначающие психические нарушения. Глубокое понимание личности и особенности необходимо тогда, когда мы стремимся оказать ей психологическую, а не медикаментозную помощь.

Чем бы ни являлась созависимость — отдельной болезнью, реакцией на стресс или развитием личности, — сравнение этого состояния с зависимостью лишь помогает глубже понять изучаемое явление.

Созависимость — зеркальное отражение зависимости. Основными психолого-лическими признаками любой зависимости является триада:

- обсессивно-компульсивное манифестирующее речь идет о предмете зависимости (об алкоголизме, наркотиках);
- отрицание как форма психологической защиты;
- утрата контроля.

Химическая зависимость поражает как индивида, так и его семью:

- физически;

- психологически;

- социальном.

Указанные выше признаки относятся и к созависимости. Сходство зависимости и созависимости усматривают в том, что оба состояния:

- а) представляют собой первичное заболевание, а не симптом иного заболевания;

- б) приводят к постепенной физической, психической, эмоциональной и духовной деградации;

- в) при невмешательстве могут привести к преждевременной смерти;

г) при выдоровлении требуют системного сана как в физическом, так и в психологическом плане.

Пристрастие к алкоголю и наркотикам и созависимость в разной степени отбирают у больного и его близких, совместно с ним проживающих, энергию, здоровье, подчиняют себе их мысли, эмоции. В то время как больной наизнанку думает о прошлом или будущей выпивке (потреблении химических веществ), мысли его жены (матери) столь же наизнанку направлены на возможные способы контроля над его поведением.

Родительская семья созависимых

Созависимые проходят из семей, в которых имели место либо химическая зависимость, либо жестокое обращение (физическая, сексуальная или эмоциональная агрессия), и естественное выражение чувства запрещалось ("не реви", "что-то ты разнесся очень, как бы плакать не пришлось", "мальчикам плакать нельзя"). Такие семьи носят название дисфункциональных.

Семья — это главная система, к которой принадлежит каждый из нас. Система — это группа людей, взаимодействующих как одно целое. Поскольку все части этой системы находятся в тесном контакте, то и улучшение (уходжение) состояния одного из членов семьи неизбежно отражается на самочувствии других. Чтобы вся семья могла лучше функционировать, необходимо ждать, когда больной химической зависимостью обратится за

лечением. Жизнь семьи может существенно улучшиться, если хотя бы один из созависимых членов ее начнет выздоравливать от созависимости.

Наивысшая цель семейной психотерапии — помочь в преображении дисфункциональной семьи в функциональную.

Признаки дисфункциональной семьи:

1. Отрицание проблем и поддержание иллюзий.
2. Вакуум интимности
3. Замороженность правил и ролей
4. Конфликтность во взаимоотношениях
5. Нелифференцированность "я" каждого члена ("Если мама сердится, то сердятся все")
6. Границы личности либо смешаны, либо настолько размыты, что невидимой стеной
7. Все скрывают секрет семьи и поддерживают фасад псевдоблагополучия
8. Склонность к полярности чувств и суждений
9. Закрытость системы
10. Абсолютизирование воли, контроля.

Воспитание в дисфункциональной семье подчиняется определенным правилам. Вот некоторые из них: взрослые — хозяева ребенка; дети взрослые определяют, что правильно, что неправильно; родители держат эмоциональную дистанцию; воля ребенка, расцениваемая как упрямство, должна быть сломлена и как можно скорее.

Признаки функциональной семьи:

1. Проблемы признаются и решаются
2. Появляются свободы (свобода восприятия, мысли и обсуждения, свобода иметь свои чувства, желания, свободу творчества)
3. Каждый член семьи имеет свою уникальную ценность, различия между членами семьи ясно видны
4. Члены семьи умеют удовлетворять свои потребности
5. Родители делают то, что говорят
6. Ролевые функции выбираются, а не наяву являются
7. В семье есть место развлечениям
8. Ошибки прощаются, из них учатся
9. Гибкость всех семейных правил, законов, возможность их обсуждения.

Приложение №6
МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ РАБОТЫ ПО ПРОГРАММЕ «РОВЕСНИК – РОВЕСНИКУ»

**Катастрофа на воздушном шаре
(игра на выявление лидеров)**

Это очень известная групповая (командная) игра, проявляющая групповую сплоченность (или отсутствие таковой), наличие и характер лидерства в группе, а также проявляющая, насколько соображения личного выигрыша могут заслонять цели больших, важных, вылот по необходимости имжть. Игры такого рода хорошо использовать на начальном этапе работы по программе. Предложенный здесь вариант игры «Катастрофа» имеет несколько отличий от традиционного ее варианта, а именно: игра сопряжена со следующей игрой «Необитаемый остров», что делает ее увлекательнее; несколько изменен подлежащий ранжированию список вещей, он адаптирован к игре «Необитаемый остров» и делает выбор более сложных и увлекательных. Впрочем, приводится и более нетривиальный (стандартный) вариант списка вещей (тогда игра идет спокойнее). В «Катастрофе» можно играть в одни составом, без разбики на команды, но если количество игроков больше двадцати, следует делиться на команды. На наш взгляд, группу, например, в 32 человека стоит разбрасывать на четыре команды по 8 человек.

Как хорошо быть в кругу друзей! Каждая команда сейчас находится в корзине воздушного шара. Вы поднимаетесь над землей, уже не разглядеть лицину, лома становятся подожими на детские кубики, дороги превращаются в ниточки — и вы летите под облаками. Вы летите над городами и лесами, ветер силен, и вот вы уже над океаном. Океан испуган, нам сверху видны белые башни воли, но какое вам до этого дело, ваш воздушный шар уверенно несет вас вперед. Но что это? На горизонте появляется небольшая точка, и эта точка приближается! Это гигантский орел, он смотрит на вас недобрными глазами! Он кружит над вами, взмывает над шаром, исчезает из поля вашего зрения — и вдруг вы слышите клекот, царапанье по обшивке шара, удары и шипение. У вас есть винтовки, куто-то из вас стреляет наудачу — и орел, теряя кровь, на своих широких крыльях медленно скользит в сторону винта. Но и ваш шар тоже начинает терять высоту. Корзина воздушного шара может держаться на воде, но если начнется шторм, шар перевернется. Вдалеке, по направлению ветра, несколько островов, по всей видимости, необитаемых. Есть планы спастись, если освободиться от несмысльных вещей — и лолстеть до островов. Но что выбросить? Ведь какие-то вещи могут пригодиться, чтобы жить на этих необитаемых островах, а, сколько там придется жить, не знает никто. О климате в этих широтах ничего не известно: сейчас тепло, но какова зима? Все открыли глаза — и оказались в своей группе. Все сейчас получат список вещей, находящихся в корзине шара, и последовательно будут выкидывать вещи, чтобы дозвесть до острова. Первым номером отмечается

то, что вы решаете выкинуть в первую очередь, второй номер — во вторую семидцатый номером — то, что вы будете выкидывать в последнюю очередь. Работы абсолютно самостоятельны, с соседями ничего обсуждать нельзя. На всю работу у вас 10 минут. Дополнительно мы даем другой список вещей, под привязанный к следующей игре «Необыкновенный остров». Индивидуальная работа в течение 10 минут. После того как свой выбор сделали каждый, дается задание для всей команды: «Смерть обожжет вас со всех сторон, единственное спасение — долететь до острона и выжить на нем. Не выкинете ничего — упадете и утонете в море. Сделаете ошибку, выкинут пожарную линию... ноги выбьете. Выкинуть сразу же разношерстно гибели. Свой выбор сделали каждый, теперь каждая команда должна выработать общее решение, но не голосованием, а единодушным соглашением. Если хотя один человек будет против, решение не принимается. При этом не тяните время; можете погибнуть, у вас 20-30 минут. Ранние решения — больше всего у вас оставляется. Закончив работу, подведите итоги, в частности выясните, чье индивидуальное решение окажется ближе к групповому. Тогда мы взыщим, чье индивидуальное решение было самым мудрым или кто лучше всех умеет убеждать других. Командная работа в течение 30 минут. Очень часто в группах идет энергичное, но бесплодное препирательство, в ходе которого никаких решений не принимается. Тогда ведущий должен вмешиваться: «Все закрыли глаза. Время остановилось, вы наблюдаете ситуацию со стороны. Продолжительный воздушный шар висит над морем. Несколько синих моря, легко перевернуться корзине, и большие голодные акулы нетерпеливо ждут этого момента. А в корзине идут разговоры, и чем дальше они идут, тем ниже падает корзина... Интересно, смогут ли выжить эти люди? И от кого это зависит?.. Время включается снова! Работаем!» Те группы, что выработали решение раньше, составляют список победителей обсуждения. Делается это так. У каждого есть свой список, и есть список общей групповой. По каждому пункту надо подсчитать модуль разности. То есть если во 1-м (кружки и др.) у Васи ранжир 3 (он решает выкидывать это третьим номером), а группа поставила это на 5-е место, то по этому пункту разница равна двум. Если бы у Васи этот пункт был на 5-м месте, а у группы — на 2-м, разница была бы 3. Сложив эту разность между индивидуальными и общими решениями по каждому пункту ту, легко определить, насколько в целом решение Васи оказалось далеко от группового, и сравнив чье решение в групповом оказалось, ближе. Если же группа не сумела спариться с заданием досрочно, ранжир победителей можно пропустить, но этот момент очень интересен для игроков. Если есть возможность, стоит обсудить с группой: что, на их взгляд, важнее — умение доказать свою правоту или работать в целом на спасение группы? Несложно представить себе тактику, когда Вася может быстро «подмыть» под себя «всю группу». Он просто заявляет: «Друзья! Вот моё решение. Я предлагаю всем принять его. Дело в том, что решение по условию задачи должно приниматься только единогласно, в никаких поправок к своему решению я не приму. Я готов погибнуть, а вы, наверное, хотите жить. И вы останетесь живы только в том случае, если без спора, примете решение мое...»

На самом деле важно обсудить ход прошедшей дискуссии и вклад в нее каждого. Какова общая стратегия, что какой вклад внес, кто нас спасал и, наоборот (кем мы бы не полетели)? На это обязательно надо отвести 10 минут. Если же этот момент пропустить, то для ребят все произошедшее окажется только увлекательной, но не психологической игрой, только игрой в приключение, но не уроком жизни.

Список певцей, находившихся в короне шара:

- 1 Минки, кружки, ложки - 9 кг
 - 2 Ракетница с сигнальными ракетами б кг
 - 3 Географические карты и компас-.. 2кг
 - 4 Консервы мясные- 20 кг
 - 5 Топоры ножи, лопаты -12 кг
 - 6 Канистра с питьевой водой - 20 к
 - 7 Бинты, вата, перекись поддорода, зеленка -7кг
 - 8 Винтовка с запасом патронов -30 кг
 - 9 Шоколад-10 кг
 - 10 Золото, бриллианты -25 кг

Тематическое занятие для учащихся старших классов по профилактике наркозависимости.

Цель: изменение отношения к употреблению ПАВ в молодежной среде, целиком – психологическая оценка ситуации с употреблением и ведомленностью проблеме наркотиков в подростково-молодежной дигитонии.

Примечание: алгоритм проведения занятия меняется в зависимости от предъявляемого участниками запроса. Кроме этого, желательно включение математического занятия в контекст комплексной школьной профилактической программы.

План:

Предлагается, перекидывая мяч, назвать свое имя и то, чем бы он хотел бы заниматься на сегодняшнем занятии, что ждут и чего опасаются от результатов занятия.

2. Выработка правил. Основное – создание атмосферы доверия и презумпции невиновности, т.е. если кто-то много говорят о наркотиках, то это не значит, что он употребляет их.

3. Прояснение запроса.
4. Разминка «пересядьте те, кто...»

3. Ассоциация на слово «наркоман». В быстром темпе, перекидывая мысли, находимся предлагается назвать первые приходящие в голову ассоциации со словом «наркоман». Двое ребят записывают их на доске. Создается картина — портрет человека, злоупотребляющего наркотиками. Вопрос к аудитории: «Почему вы ставите такого человека?» (Иногда отвечает, что нет). Обсуждение:

173

Человек, который употребляет водку, не стремится стать алкоголиком. Подросток, который экспериментирует с наркотиками, не стремится стать наркоманом. Насколько вы уверены в том, что не станете зависимым от наркотиков?

Упражнение «Подумай». Среди учащихся выбирается желающий, который заявляет о том, что в жизни можно попробовать наркотики без последствий (или что он сможет остановиться вовремя). На некотором расстоянии от него ставится стул (аллегория зависимости от наркотика), и учащийся просит определить, сколько шагов до этого стула (вариант: калается лист бумаги и предлагается определить, сколько до него кардинальней). При приближении к стулу ведущий либо отодвигает его, либо придвигает.

Вопросы для обсуждения:

- Сколько может быть проб наркотика, чтобы не попасть в зависимость?
- Как это определите?
- Как вы определите тот момент, когда нужно будет остановиться: день, время, ощущения, мнения других или что-то другое?
- Если это мнение другого человека, где гарантин, что это подходит и для вас?

6. Учащиеся с их точки зрения приводят доводы, которые используют для начала употребления наркотиков (результаты высвешиваются на доску). Цель – определить, что основной причиной начала употребления является то, что наркотик помогает решать проблемы.

Упражнение «Моя проблема». Стул (аллегория проблемы). Учащемуся предлагается перешагнуть через стул (решить проблему) с помощью наркотика. Тем не менее, проблема не решается и к ней прибавляются все новые и новые трудности (количество стульев, через которые надо перешагнуть, увеличивается). Обсуждение.

7. Работа с мифами. Наиболее часто приходится встречаться с мифом о том, что марихуана – легкий наркотик, и его употребление не приносит вреда.

Демонстрация: одному из учащихся предлагается запомнить максимальное количество слов из 10 предложенных ведущим (обычно число запоминаемых слов составляет порядка 7). Затем участнику предлагается представить себя в состоянии объяснения о употреблении марихуаны (для этого остальным участникам предлагается создать языковую атмосферу). И снова предлагается запомнить как можно больше слов из 10 предложенных (как правило, их число резко снижается). Обсуждение, в ходе которого участникам сообщается дополнительная информация о вреде употребления марихуаны.

8. Упражнение «Ценности». Участникам раздается по шесть листочек и предлагается на каждом из них написать то, что для них важно и ценно в жизни. Затем листочки разжигаются таким образом, чтобы самое ценнейшее оказалось на самом последнем листочке. Ведущий предлагает представить себе, что произошла ситуация и вы потеряли ту ценность, которая написана на первом листочке. Ведущий предлагает смыть и бросить бумажку на пол, осознав при этом, как вам без этого живется. Затем так происходит с каждой ценностью по порядку. Каждый раз предлагается обратить внимание на внутреннее

состояние после потери ценности. Затем ведущий объявляет, что появилась возможность вернуть любую из ценностей, можно выбрать одну из смытых бумажек. Так шесть раз. Затем предлагается осознать, что произошло, может, добавить какие-то ценности, посмотреть, остался ли прежний порядок ранжирования. Обсуждение.

9. Обратная связь. Ответы на вопросы.

Примечание. Тематическое занятие не рекомендуется проводить как разовое мероприятие. Следует включать его в целостную профилактическую программу, учитывать принцип адресности, своевременности и непрерывности.

Дискуссионный клуб (Родители-дети).

Цель: улучшение отношений между участниками, повышение культуры внутрисемейных отношений, снижение уровня конфликтности в семье через нормализацию системы требований и распределение прав и обязанностей.

Примечание: подобные формы работы могут проводиться на различные темы с обязательным учетом пожеланий участников и быть использованы при работе с учителями, родителями, молодежью.

Время проведения: 2 – 2,5 часа

Количество участником: желательно не более 50 человек.

Необходимые материалы: ватман (доска), маркеры, ручки, бумага.

Требования к помещению: желательно просторное помещение с возможностью передвижения мебели.

План:

1. Вводная: представление ведущих и участников мероприятия.
2. Разминка – представление. Участники представляются и называют одного известного человека с таким же именем.

3. Правила работы (важно, чтобы и родители, и дети признаны правила работы «здесь и сейчас», не переходите на личности, говорить от своего лица)

4. Разминка на команды: родители – дети. В каждой команде выбираются ответственные за соблюдение правил.

5. Каждой группе предлагается обсудить следующий вопрос: какие права и обязанности в семье должны обладать дети (отвечают взрослые) и родители (отвечают дети)? Составленные списки не обсуждаются и остаются в группах.

6. Групповое обсуждение: Какой стиль взаимоотношений в семье был бы для вас предпочтительнее? На чем основываются подобные взаимоотношения? Что или кто влияет на наложение и поддержку оптимальных взаимоотношений в семье? Предполагается, что оптимальным стилем взаимоотношений будет партнерский и демократический, т.е. права и обязанности д.б. равны

7. Группам предлагается передать листочки с ответами на первый вопрос. Обсуждение.

8. Групповое обсуждение вопросов.

- Что для вас важно в семейных отношениях?
- Как вы лумаете, реальны ли списки прав и обязанностей, составленные вами?

- Что значит «Хоронная семья»?
- Что значит быть ответственным в семейных отношениях?
- Как можно разделить ответственность в семейных отношениях?
- До какого времени дети остаются детьми?
- Какие вопросы вам трудно обсуждать?

**Тематический день
«Мир без наркотиков»**

Возраст участников: подростки среднего и старшего школьного возраста.
Количество участников: 100 человек.

ПЛАН ДНЯ:

10.30 – СТАРТ ДНЯ

11.00 - 13.30 ИГРА ПО СТАНЦИЯМ

станции:

- «Плакаты»
- «Кричалки»
- «Живая скульптура»
- «Письмо другу»
- «Аргументы»
- «Блеск-клуб»
- «Законы наркотиков»
- «Горячий мяч»

Помимо этого, на каждой станции участники будут участвовать в анонимном экспресс опросе, позволяющем выявить их отношение к наркотикам. Результаты опроса будут использованы в работе «Дискуссионного клуба».

14.30 –16.30, «Конференция».

Цель: формирование отношения к проблеме наркомании, активизация внимания молодежи к антинаркотической пропаганде.

Необходимое время: 1,5 – 2 часа, количество участников: 100 человек. Игра проводится одновременно на две команды по 50 человек в разных помещениях

Необходимые материалы: авторучки для всех участников, «деньги» для спонсоров, листы бумаги для 3-х команд, раздаточный материал (карточки «Я испытываю сочувствие, заинтересованность по отношению к наркоманам», карточки «Я испытываю ненависть, презрение к наркоманам», карточки «Я равнодушен, безразличен к наркоманам»).

Требования к помещению: 2 больших помещения (актовый зал или спортивный зал), стол, 50 стульев во внутреннем кругу, микрофон, кафедра.

Участники рассаживаются по местам, ведущие здоровятся с залом представляются и вводят присутствующих в ход и условия игры.

1 этап.

Ребята выделяют 5 самых авторитетных в команду спонсоров – жюри. Команда спонсоров сидит отдельно и ведущие вручает им большую сумму

«деньги» в иностранной валюте. Оставшиеся ребята получают карточки с различным отношением к наркоманам. Их задача: без слов найти людей с той же карточкой, что и у них.

2 этап.

Участники рассаживаются по командам и получают задание написать 5 тезисов. (Каждый пишет свои на ту тему, которая в карточке)

3 этап.

Ведущие объясняют игрокам, что им «всочастливилось присутствовать на международной конференции, которую проводят в нашем городе (поселке) крупная международная организация по, которая занимается профилактикой употребления наркотиков. В зале находятся лидеры 3-х организаций, которые представляют разные течения в отношении общественности к наркотикам и наркоманиям. Эти организации сейчас будут представлять на конференции свои программы, одну из которых возможно спонсируют. Задача спонсоров – внимательно следить за ходом дебатов и отдать потом свой голос за ту или иную программу».

4 этап.

Игроки обсуждают и пишут свои программы, основываясь на тезисах, выработанных в ходе 3 этапа.. Одни из задач команд: выделить из своих рядов спикера, который будет представлять команду перед участниками конференции.

5 этап.

Каждая команда представляет свою программу. Время – 5 минут на представление и 5 минут на вопросы (запускается по три вопроса от каждой команды и от спонсоров).

6 этап.

Команда спонсоров начинает обсуждать, кому «отдать деньги».

Слово спонсорам. Ведущие подводят итоги,

16.30 – 18.30, «Дискуссионный клуб»

· Обсуждают результаты анонимного опроса

· Участвуют в дискуссии: «Что можно сделать, чтобы я и мои друзья не стали употреблять наркотики»

Требования к помещению:

10.30.-11.00.- Актовый зал

11.30.-13.30.- 8 кабинетов(возможно классы школы)

14.30.-16.30.- 2 больших кабинета (желательно без парт)

16.30.-18.30.-актовый зал

Необходимые материалы:

призы активным участникам – 30 шт.

толстые фломастеры 4-х цветов – красный, синий, зеленый, черный

ватман – 10 шт.

авторучки – 100 шт.

писчая бумага – 1 пачка (для работы на станциях)

писчая бумага – 1 пачка (для раздаточных материалов)

2 мяча
скотч широкий – 1 шт
призы для ведущих станций (детей) – 6 шт.

Игра по станциям

Станция «Блеф-клуб»

Материалы: карточки с вопросами, призы за правильный ответ

Процедура: На станции 2 ведущих, каждый из которых работает с одной из двух команд. Команды рассаживаются по отдельности. Ведущие задают всем командам одинаковые вопросы. За каждый правильный ответ команда получает приз.

Система оценки: количество баллов соответствует количеству правильных ответов. Максимум – 16 баллов

Варианты вопросов: Верите ли вы, что:

В- Алкоголь – это стимулирующее средство, его употребление ведет к поднятию бодрости духа (нет)

О- Алкоголь – это депрессант, он угнетает деятельность головного и спинного мозга

В- Зависимость от наркотиков – это просто состояние души (нет)

О- Зависимость от наркотиков – реальная, она бывает одновременно физической и эмоциональной

В- Если, выпив, вести машину небезопасно, то, покурившись марихуаны, вести машину вполне возможно (нет)

О- Исследования показывают, что навыки управления автомобилем ухудшаются на период 4-6 часов после выкуривания одной сигареты с марихуаной, есть авторы, которые утверждают, что эти нарушения приходится на момент, когда исчезают первые признаки «хамуринка»

В- Впервые пробуя наркотики, подростки обычно достают их у незнакомых людей, которые старше их (нет)

О- Обычно молодые люди, которые впервые пробуют наркотики, получают их от своих друзей

В- Если вы хотите пропривиться, то чашка горячего свежего черного кофе, свежий воздух или холодный душ помогут вам (нет)

О- Ощущение, что ты пропривился, действительно возникает, но количество алкоголя в крови не меняется, и, следовательно, скорость реакции, внимание, и понедельение будут, как у пьяного человека

В- Опьянение от пива легче, чем опьянение от водки (нет)

О- Пиво, вино и крепкие спиртные напитки – все содержат алкоголь, и, следовательно, эффект один и тот же

В- Марихуана помогает увеличить творческий потенциал и стимулирует учебу (нет)

О- Марихуана ухудшает способность курильщика сосредоточивать внимание, поэтому она мешает учёбе

В- Когда беременная женщина пьет или употребляет наркотики, это влияет на здоровье ее новорожденного ребенка (да)

О- Любой наркотик, включая алкоголь, который употребляет беременная женщина, проникает через плаценту в плод

В- Люди не умирают от алкогольного отравления (нет)

О- Люди умирают от чрезмерной дозы алкоголя

В- Марихуана вызывает привыкание (да)

О- Марихуана – это наркотик, который вызывает привыкание

В- Следы употребления марихуаны можно обнаружить в организме человека в течение одной недели

О- Следы употребления марихуаны могут быть обнаружены в организме в течение одной недели, после выкуривания одной сигареты

В- Подростки, которые начинают пить алкоголь до 15 лет, подвергаются в два раза большему риску начать употребление наркотиков, чем те, кто попробовал алкоголь, будучи взрослым (да)

О- Исследования показывают, что, если человек начинает употреблять алкоголь до 15 лет, то он подвержен большему риску столкнуться с проблемой наркомании

В- Если людям нравится само состояние опьянения, то существует большая вероятность того, что они станут алкоголиками (да)

О- Человек, не чувствующий опасности, не подготовлен к принятию правильного решения

В- Для того, чтобы согреться, можно принять рюмку алкоголя (нет)

О- Употребление рюмки алкоголя вызывает расширение кровеносных сосудов у поверхности кожи, хотя это создает ощущение тепла, организм на самом деле быстро теряет тепло, тем самым, вызывая переохлаждение тела.

Станция «Плакат»

Материалы: толстые фломастеры 3-х цветов – красный, синий, зеленый, черный фломастер может использоваться вместо одного из основных цветов, листы бумаги по 0.5 ватманского листа, столы, желательны стулья

Процедура: задание выполняется в 2 этапа

1 каждая команда предлагается придумать и нарисовать плакат антинаркотического содержания. При этом необходимо соблюдать следующие требования: использовать только три цвета; не изображать атрибуты, имеющие отношение к употреблению наркотических средств (шприцы, иглы, таблетки и т.д.).

Время: 10 минут (команды работают отдельно друг от друга)

2 команда должна защитить свой проект перед другой командой и ведущими

Время: по 2 минуты на защиту

Система оценки: 5-ти бальной, максимум – 5 баллов.

Критерии: оценивается идея, воплощение (эстетичность), защита (оригинальность, понятность). Учитывается массовость при выполнении задания.

Оценку ставят ведущие.

Станция «Кричалки»
Материалы: авторучки, писчая бумага, 2 стола, ведущим желательно иметь на станции пример «кричалки»

Например:

«На все есть в жизни разный взгляд, я выбрал жизнь и очень рад». «Не курите травку лети, коль хотите жить на снете». «В жизни кайфа много очень, мы курить совсем не хочем».

Процедура: содержит 2 этапа

1 командам дается задание придумать несколько речевок или коротких стихов (не более 4 строчек, рифма желательны) антитабакетического содержания.

Время: 10 минут

2 придуманные «кричалки» нужно произнести всей командой хором. Команды исполняют это по очереди, как бы соревнуясь друг с другом.

Время: 4 минуты

Система оценки: оценивается количество речевок, содержание, возможность хорового воспроизведения. Баллы начисляют за количество, добавляя по 0.5 балла за соответствие двум остальным критериям. Оценку осуществляют ведущие.

Станция «Живая скульптура»

Материалы: не требуются

Процедура: 3 этапа

1 каждой команде предлагается придумать скульптуру, дискредитирующую образ жизни, связанный с употреблением наркотиков, или символизирующую жизнь без наркотиков. Скульптура может быть как динамичной, так и статичной.

Время: 5 минут

2 непосредственное воплощение – показ скульптуры другой команде и ведущим

3. защита проекта

Время: по 4 минуты на команду

Система оценки: 5-ти бальная, максимум – 5 баллов

Критерии: массовость, артистизм, оригинальность идеи, убедительность защиты

Станция «Письмо другу»

Материалы: авторучки, писчая бумага, столы, стулья, помещение на 40 человек

Процедура: участников просят сесть за столы и за 10-12 минут подумать и записать свои размышления на тему: «Я и наркотик. Это реально?». Форма сочинения может быть любая (например, в форме письма близкому другу). Необходимо объяснить участникам, что их записи звонимы и не будут оцениваться в игре.

Можно сказать участникам, что лучшие (самые искренние) сочинения будут включены в книгу для подростков, которую будет издавать Служба профилактики наркозависимости. А, кроме того, это поможет взрослым узнать их реальное, а не «правильное», «плакатное» отношение к наркотикам.

Система оценки: письма не оцениваются

Станция «Аргументы»

Материалы: не нужны

Процедура: проводится в 2 этапа

1 командам предлагается в течение 1-2 минут придумать и обсудить между собой максимальное количество доводов в пользу отказа от употребления наркотиков.

2 командам располагаются друг напротив друга, договариваются об очередности – кто начнет первым. Далее задание выполняется следующим образом: 1 участник одной команды называет один довод, после этого свой довод приводят участник противоположной команды и т.д. Доводы не должны повторяться, желательно, чтобы имекалось как можно больше участников. Победившей считается команда, которая привела последний довод.

Система оценки: оценивается количество принесенных доводов, а также добавляются приведенные баллы за массовость (чем большее число участников называло причины «исупотребления», тем выше балл).

Если участники выполнили задание слишком быстро, можно попросить проигравшую команду придумать и провести интересную игру для всех, прямо сейчас, или что-нибудь другое (на усмотрение ведущих). При этом добавить балл: :пронгравшим – за интересную выдумку, и победившим в ходе проведенной игры.

Станция «Горячий мяч»

Материалы: 2 мяча

Процедура: проводится в 2 этапа

Команды встают каждая в свой круг. Ведущий объясняет правила:

1 этап «Сейчас у вас есть время – 5 минут – для того, чтобы обсудить, кто или что может защитить подростка от употребления наркотиков, а также, каким образом он сам может уберечь себя. Может быть, это определенные качества его личности, а может быть некие обстоятельства его жизни». Если есть вопросы, ведущий отвечает на них.

2 этап Каждая команда получает по мячу. Ведущий говорит: «Знаете, что такое «горячий мяч»? Его нельзя долго держать в руках, так как можно обжечься. Сейчас вы будете перекидывать друг другу мяч, как можно быстрее. Получая мяч, вы должны быстро называть одну из причин, защищающих подростка от наркотиков, например (приводят), а затем также быстро перекинуть его любому игроку. Человек, который заменился, или совсем ничего не сказал, выбывает из игры. Ваша задача сохранить как можно больше членов команды, действуя максимально быстро. Вопросы?»

Выигравшей считается команда, где осталось большее количество игроков. Ведущий также следит за тем, чтобы ребята не повторяли одну и ту же причину «защищать».

Система оценки: количество оставшихся игроков и призовой балл команды, которая играла с мячом дольше

Станция «Закон и наркотики» Материалы: карточки с вопросами

Процедура: на станции двое ведущих проводят викторину на знание основных законов, регулирующих ответственность за действия с наркотиками. Ведущий задает общий для двух команд вопрос, отвечает команда первой поднявшая руку. Всего предъявляются 6 вопросов.

Система оценки:

Оценивается ответ – полнота ответа, за дополнения к ответу команда начисляются дополнительные 0,5 балла.

Вопросы:

1. Свод законов, регулирующих какую – либо сторону жизни, принятый называемый Кодексом. В системе права существуют, например, Семейный кодекс, Жилищный кодекс, Уголовный кодекс, Гражданский кодекс...

К какому из Кодексов относятся законы, регламентирующие права и ответственность людей в вопросах обращения с наркотическими веществами?

Ответ:

С 1 января 1997 года вступил в действие новый Уголовный кодекс Р.Ф. В главе 25 «Преступления против здоровья населения и общественной нравственности» имеется несколько статей определяющих наказание за действия, связанные с наркотическими и психотропными веществами. (ст.228-231)

2. За какие действия с наркотиками на основании закона устанавливается наказание?

Ответ:

- Хищение
- Вымогательство
- Незаконное изготовление с любой целью
- Незаконное приобретение с любой целью
- Незаконное хранение с любой целью
- Незаконная перевозка, пересылка
- Незаконное культивирование запрещенных к возделыванию растений, содержащих наркотические вещества
- Склонение к потреблению наркотических или психотропных веществ
- Организация или содержание притонов для потребления запрещенных веществ
- Незаконная выдача или подделка рецептов
- 3. При определении меры наказания важным фактором является количество наркотического вещества, обнаруженного у подозреваемого.

182

Может ли одна папирюса «с травкой» подвести владельца под статью уголовного кодекса? Какое количество марихуаны по закону относится к группе «крупная партия»?

| | | |
|-------------------------|---------------|---------------|
| Ответ: может. Марихуана | искусственная | 0,1 – 500 г. |
| | искусственная | 0,5 – 2500 г. |
| | Героин | до 0,005 г |

4. За убийство по статьям уголовного кодекса ответственность наступает с 14 лет.

С какого возраста инстинкт уголовной ответственности по статьям, определяющим наказание за действия с наркотиками?

Ответ: с 16 лет. До этого возраста за действия детей несут ответственность родители или лица их заменяющие. Но с 14 лет за хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ

5. Иногда потребители или те, кто пробовал наркотики, как они говорят, «просто рассказывают» в компании о наркотиках, о своих «классных» опиумниках и действиях при употреблении наркотиков.

Может ли этот «просто рассказчик» быть привлечен к уголовной ответственности?

Ответ: может, если и результате таких бесед найдутся последователи, то эти действия могут быть квалифицированы как склонение к потреблению. За такие действия по ст.230 предусмотрено:

- Ограничение свободы до 3-х лет, либо арест до 6 месяцев, либо лишение свободы от 2 до 5 лет

- Лишение свободы на срок от 3 до 8 лет, если «последователь» оказался несовершеннолетним; при совершении группой лиц по предварительному сговору или организованной группой; совершение этих действий неоднократно; с применением насилия или с угрозой его применения; в отношении двух и более лиц

- Лишение свободы на срок от 6 до 12 лет, если все вышеуказанные действия повлекли по неосторожности смерть потерпевшего или иные тяжкие последствия

6. Есть ли законы которые не наказывают, а наоборот, защищают и обеспечивают помощь людям, попавшим в наркотическую болезнь?

Ответ:

Да, есть. По ст. 228 УК РФ лицо, добровольно сдавшее наркотическое вещество и активно содействующее раскрытию и пресечению преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, освобождается от ответственности за данное преступление.

8 января 1998 года принят Закон РФ «О наркотических средствах и психотропных веществах» – этот закон определяет порядок лечения наркотической зависимости. По этому Закону государство гарантирует больным наркоманией оказание наркологической помощи.

Вопросы для анонимного экспресс-опроса

Приходилось ли тебе:

- курить (да / нет)

183

- пить алкоголь (да / нет)
 - пробовать наркотики (да / нет)
- Как ты думаешь, нужно ли в школе ввести специальный курс по профилактике наркомании? (да / нет)
- Как ты относишься к ребятам, которые употребляют наркотики пока еще время от времени
- сочувствую
 - мне все равно
 - осуждаю
- Представляет ли наркомания опасность для твоих друзей (да/нет/затрудняюсь ответить)
- Представляет ли наркомания опасность для подростков и молодежи нашего города (да/нет/затрудняюсь ответить)
- Как бы ты поступил, если бы тебе предложили наркотик
- согласился бы
 - отказался бы
 - смотря по ситуации
 - смотря какой наркотик
- Если из твоих знакомых кто-то начнет употреблять наркотики, сможешь ли ты помочь ему отказаться от наркотиков?
- | | | | |
|----|-----|---------|----------------------|
| да | нет | не знал | не буду этого делать |
|----|-----|---------|----------------------|
- Как ты думаешь, есть ли среди учащихся твоей школы люди, употребляющие наркотики?
- | | |
|----|-----|
| да | нет |
|----|-----|
- Как тебе кажется, имеет ли смысл проводить различные антинаркотические акции в том, где ты живешь (учишься)?
- | | |
|----|-----|
| да | нет |
|----|-----|
- СПАСИБО!**

Ролевая игра. «Участие молодежи в профилактике зависимостей»

Цель игры.

Профилактика всех видов химической зависимости (наркомания, алкоголизм, табакокурение).

Целевая группа: дети среднего и старшего школьного возраста.

Цель: Каждый участник сможет осознать и выразить свое отношение к проблеме наркомании.

Материал: карточки с ролями.

Временные рамки: 40 минут.

Процедура:

Шаг 1. Описание игровой ситуации.

Группа – это отдельный муниципальный округ огромного города, здесь живут люди разного возраста и разных профессий. Городская Дума города обеспокоена ситуацией с распространением наркотиков в молодежной среде, и рассмотрит любые предложения о том, как можно защитить подростков от наркотиков. Уже назначен день Слушаний в Думе по этому вопросу. Сейчас

184

происходят предварительные дебаты и обсуждение этого вопроса в данном муниципальном округе. На сегодняшнее совещание пришли люди различных профессиональных и социальных групп.

Шаг 2. Всем участникам раздаются карточки с ролями:

- участковый милиционер
- врач
- журналист
- бизнесмен
- советник по делам молодежи (чиновник)
- священник
- педагог
- родитель.

Шаг 3. Участники рассаживаются малыми группами согласно полученной роли. Образуются группы милиционеров, врачей, журналистов и т.д. Каждая группа обеспечивается бумагой и фломастерами.

Шаг 4. Ведущий игры благодарит присутствующих за то, что они согласились поучаствовать, выражает надежду на плодотворное сотрудничество и говорит о том, что перед сегодняшним собранием поставлена задача – разработать предложения в городскую программу защиты подростков от употребления наркотиков. Защитить детей от наркотиков можно по разному: ограничить доступ к наркотикам, научить детей отказываться, излагать им, разрабатывать новые способы излечения от наркомании... и т.д. Ведущий просит малые группы составить свой список – что значит защитить молодежь от наркотиков – с точки зрения их роли (профессиональной или социальной). Группы работают самостоятельно.

Время – 5 минут

Шаг 5. Группам предлагается проранжировать свой список, выбрать из него 3 самых важных направления и придумать по листу мероприятия, реализующих данные подходы (все фиксируется на листе бумаги). Иначе говоря, необходимо написать, что конкретно делают представители этой группы для защиты населения. Например: для журналистов – защитить = информировать (что еще?), для милиционеров – защитить = посадить в тюрьму торговца (что еще?) и т.д. Далее группа указывает примеры мероприятий, которые они предполагают провести: рейды, конкурсы, обучающие программы, строительство социальных центров или (что еще?). Группу предупреждают, что свой выбор «действий» она должна будет обосновать перед общим собранием.

Время – 7 минут

Шаг 6. Выступающая группа рассказывает о своих предложениях и вывешивает листочки на доску.

Ведущий дает слово представителям всех групп, просит задавать уточняющие вопросы по ходу, но воздерживаться от оценочных высказываний.

Время – 3 минуты представление, 3 минуты – уточняющие вопросы.

Шаг 7. Ведущий благодарит всех за проделанную работу и просит вернуть листочки в следующую группу.

185

Шаг 8. Ведущий предлагает участникам отвлечься от своих ролей и взглянуть на написанное перед ними сточки зрения самих себя.

Ведущий спрашивает: « А понравилось бы Вам, если бы то, что написано, было проделано в отношении именно Вас? »

Шаг 9. По результатам ролевой игры проводится искусственный клуб. Цель драматургического клуба: выработка стратегии в области профилактики наркомании, которая была бы наиболее атрактивна воспринятиям молодежью (с акцентом на активную позицию молодежи в работе).

**Сюжетно-ролевая игра
«НОЧЬ ТРИФФИДОВ»
(по материалам разработки методического центра «Вариант» и клуба
ролевых игр «Кентавр»)**

Сюжетно-ролевая игра «Ночь Триффидов» создана по мотивам произведения Джона Уиндема

Цели игры

За ранее определены цели игры: наша задача провести досуговое мероприятие с элементами психоигнитики через погружение в экстремально-условную среду вызывания индивидуумов. Игра позволяет нам лучше узнать некоторых детей и научить их сложенным действиям в критических ситуациях (тотальное «испытание»). Задачами сразу, что играть в эту игру могут и взрослые. Правда, они страшны потому, и им играть намного сложнее.

Игровая территория

Для начала разберемся, что такое игровая территория.

Игровая территория – это условно замкнутое пространство, где ведутся игровые действия. Другими словами, это такая территория, за пределами которой игра запрещена и не ведется. Это может быть школьный коридор с несколькими открытыми классами, овобожденными от парт и стульев. Здесь важно смоделировать игровое пространство, выдержанное в нормах техники безопасности (не забывайте, что наши дети на игре ничего не видят, и лучше обезопасить их от травмы). Необходимо выделить одну комнату для коллектических собраний, откуда мы начнем игру. Лучше, если на полу будет лежать ковер.

Игровой реквизит

Подготовим игровой реквизит:

1. тканевые покрывала из плотного материала (по кол-ву участников);
2. два фонарика;
3. пара свечей;
4. 0,5 литровая бутылка с шипучей газированной водой, на которой написано "H₂O" - ключ;
5. плакат 1 метр на 0,5 метра с надписью "Если ты глазной врач - земляне победили и скоро ты вернешь им зрение. Если же нет - скоро Земля будет завоевана инопланетянами".

6. саквояж с хирургическими инструментами (мензурки, баночки, леденцы);
7. магнитофон со специально подобранными записями, нагнетающими атмосферу ужаса и безысходности;

8. скотч.

За пределами игровой территории необходимо оборудовать ПРИСТАНИЩЕ, или штаб квартиру Инопланетян. Это может быть комната, находящаяся на другом этаже или просто изолированная от игровой территории. В ней должны находиться кресло, стол, несколько стульев, ваза с широким горлышком (двух- или трехлитровая стеклянная банка). Сюда по ходу игры отводятся погибшие инопланетянами игроки.

РОЛИ

Ролей у нас будет немного. Собственно, это игротехники:

- Мастер;
- Наблюдатели-помощники (2-3 человека);
- Звукоиздатели;
- Психолог (рекомендуем специалиста в области детской психологии "не по игре");

Доктор (назначаем сами; им может быть взрослый, старший подросток);
Игроки: "ослепленные" (от 8 до 30 человек).

Начальная игра

Как уже было сказано, сюжетно-ролевая игра "Ночь Триффидов" по сути – вариант ночного сбора. Это объясняется тем, что в условиях "реальной" темноты проще смоделировать ситуацию "человека, внесенного лишнего зрения". Романтика ночного сбора делает такую игру всеми привлекательной. Однако ничто не помешает пройти вам игру и в вечернее время, и даже днем, необходимо лишь специально заказывать источники света. Игра может длиться 1,5 - 3 часа. Продолжительность игры во времени напрямую зависит от размеров игровой территории (1,5 часа в комнате), 3 часа в коридорной сетке комнат.

Работа с игроками

Игровые приготовления лучше начать заранее. Игроков следует предупредить о том, что они на несколько часов будут задействованы в игре (не лишними будут рекомендации заранее посетить до игры туалетные комнаты).

Все игроки сначала находятся в освещенной комнате и друг за другом должны проследовать через темный коридор в комнату для коллективных собраний, немного освещенную свечами. Ребята должны сесть на ковер, образовав живой круг.

Включается фонограмма, специально подобранный для начала игры. Игрокам предлагается передавать друг другу зажженную свечку, акцентировав свое внимание на пламени. После того, как в атмосфере полной тишины, свечка возвращается к началу цепочки...

Слово берет Мастер:

• Ребята, кто-нибудь из вас знаком с романом английского писателя Джона Уиндема "День Триффидов"?

Скорее всего, кто-то из детей читал книжку или смотрел фильм, но необходимо все же рассказать фабулу романа.

Погружение в скрипту

В романе Джона Уиндема "День Триффидов" мы сталкиваемся с необычным космическим явлением - дождь из сверкающих метеоритов, сгорающих в верхних слоях атмосферы. Все на Земле прильнули к окнам своих домов, к окулярам телескопов и биноклей - никто не хотел пропустить необычного зрителя, такого раньше еще не было! Яркие вспышки метеоров чудесно переносятся в звездном небе... До тех пор, пока... все, наблюдавшие это зрелище, не сплюнуть...

Мастер продолжает:

- Представьте, что именно вы и есть наблюдатели этого атмосферного явления, а пламя свечки условно есть таинственные небесные вспышки. Сейчас я расскажу вам правила игры, которые следует выполнять неукоснительно.

Включается фонограмма - убистрающаяся, тревожная музыка:

Мастера, находящиеся за спинами игроков, каждый по очереди объясняют правила Игры.

Правила:

1. Объясните ребятам, где находится игровая территория, и где нельзя находиться во время игры.

2. Повязки на глазах снимать категорически воспрещается, так как игра является на честность.

3. Передвигаться по игровой территории можно вдоль стен, извилившись за руки или как удобно.

4. Запрещено подглядывать сквозь приспущенную повязку.

5. Если кому-то из игроков на голову одевается фуражка, шляпа, шапка, человек парализован - стоит на месте, теряет дар речи и полностью подчиняется приказам Мастера. Когда фуражка снята - можно говорить.

6. За выполнением правил игроками будут следить наблюдатели.

После объяснения правил, необходимо дать сигнал наблюдателям, которые должны надеть ребятам повязки на глаза. Имейте в виду, что сильно сдавливать глазную область нельзя, повязка должна сидеть свободно, закрывая обзор, но, в то же время, не сидеть. Игроки предупреждаются о том, что за всеми их действиями будут следить наблюдатели.

Ребятам сообщается, что их самая главная задача - просто найти Доктора, который, возможно, сможет вернуть им зрение. Доктора следует искать следующим образом:

Настоящий доктор откликнется на вопрос:

- Ты доктор?

Пока объясняются правила, наблюдатели краинят пластины на стену, чуть выше уровня глаз самого высокого игрока и окончательно отключают все источники света на игровой территории.

Первый этап игры

Ребят следует разделить на несколько групп и вспомницией развести по

188

игровой территории, напомнив, что только настоящий доктор откликнется на вопрос, направленный к нему непосредственно.

После того, как игроки будут расположены по территории, подается заранее обговоренный условный сигнал начала ИГРЫ. Это может быть громкая голосовая команда, школьный звонок, грохот барабана, звон будильника или что угодно. Именно с сигналом начала игры начинают действовать правила "Ночи Триффидов".

Предполагаемое развитие событий первого этапа:

Адаптация

В условиях "тотального освещения" игроки сначала будут видеть себя сквозь стекло. Все будет казаться немного несерiousным, до тех пор пока... все игроки не панут передвигаться. Первые 15 минут они будут сталкиваться друг с другом, вслушиваться, задавая вопросы про доктора и выбирать варианты передвижения. Они могут быть разными:

1. В ходе "движения" сначала отыскивают друзей, такие группы предпочитают лежаться за руки.

2. Это могут быть линии-тройки из лидеров группы.

3. Смешанные тройки и более - лидер + остальные.

4. Неприсоединившиеся единички.

Группы передвигаются, держась за руки или ориентируясь по стенам. Организаторам желательно избегать случайных контактов с игроками, если что - предупреждайте, что вы Организатор.

После того как произойдет некоторая адаптация к отсутствию света, сформированные социальными группами начнут искать Доктора, задавая вопросы другим группам.

Найдение доктора

Игрому Доктору следует подождать момента адаптации игроков к моделируемой "ситуации" и, после того как он почувствует, что все игроки уже опрошены, необходимо "подвернуться" под руку одной из групп. Слепому доктору необходимо привлечь к себе внимание всех игроков и устроить нечто, напоминающее собрание (собрать вокруг себя как можно больше игроков).

Игроки умрут, что игра уже сыграна, но тут начнется самое интересное!

Рассказ о строении глаза

"Знаете ли вы, как устроен человеческий глаз?"

Его внешняя поверхность состоит из роговицы, прозрачного окошка, через которое видна анафрагма: Диафрагма может быть разных цветов и в центре пронзена зрачком. Позади зрачка, расширяющегося в темноте и сжимающегося на свету, находится структура размером с чечевичное зерно. Это хрусталик глаза.

Работу хрусталика можно сравнить с самонастраивающимся фотоаппаратом: он позволяет видеть хорошо как далеко, так и близко. Позади хрусталика расположена сетчатка ободочка, которая имитирует внутреннюю поверхность глаза. Через оптический нерв информация идет в мозг. Эластичность глазных мускулов позволяет глазам адаптироваться. Это явление называется конвергенцией.

189

Мой многолетний опыт в области микрохирургии глаза позволяет мне поставить определенный диагноз, сопоставив все известные случаи наступления слепоты. Чтобы зрение было абсолютно четким, необходимо, чтобы линзы роговицы и хрусталика передавали увиденное изображение на поверхность сетчатки. Возможно, что наблюдавшееся изменившееся изображение вызвало помутнение хрусталика, что привело к катаралу и, как следствие, наступила полная слепота. Однако, наш случай не безнадежен. Если бы у меня был зрячий ассистент и мой сквоож с инструментами, оперативный во время паники, я мог бы сделать операцию, и, возможно, вернуть бы нам зрение.

Доктору, который оказывается профессором медицины (придумайте ему имя) в области микрохирургии глаза, необходимо в игровой форме общаться со слепыми.

После того, как рассказ об особенностях человеческого глаза завершен, необходимо логично объяснить видение предположенного излучения на сетчатку глаза и всем игрокам объяснять, что, будучи слепым, доктор ничего не сможет сделать для своих "пациентов" без зрячего ассистента и сквоожа с медпрепаратами и хирургическим инструментом. Во время лекции доктора в один из углов игровой территории ставится сквоож.

Поиск сквоожа и ассистента

Итак, Доктор сообщает, что нужно для начала найти:

- 1 Его сквоож, утерянный в джаке
2. Зрячего ассистента.

Игроки начинают обследование игровой территории в поисках сквоожа Доктора.

Как правило, к этому времени группы уже определились с типом социальной организации. Это может быть:

- хаотическое движение;
 - создание "мозга" и коллективно-комплексной системы общения.
- Особенно это проявляется в дальнейших действиях игроков.

Найдение сквоожа

Сквоож передается Доктору и теперь проблема упирается в Зрячего Ассистента. Ребята уверены, что зрячих среди них нет, и они скованы границиами игровой территории. Здесь начинается второй этап игры.

Второй этап игры

На втором этапе игры к делу подключаются наблюдатели, до этого лишь контролировавшие передвижение игроков и следящие за соблюдением правил игры и техники безопасности.

Похищенис

Дальнейшее развитие игры упирается в поиск ассистента. Понятное дело, что никакого ассистента быть не может. Ведь это слишком просто.

Как только найден сквоож, на арене появляется Тайная Третья Сила, роль которой играют организаторы игры. Из игроков выбирается кандидат на похищение. Игроку надевается на голову фуражка (см. Правила) и навязывается на ухо, что он парализован. Затем его аккуратно выводят или выносят из пределов игрового пространства. Такого игрока мы называем Первым Похищенным.

190

В нашем случае, мы сопровождаем игрока ях на другой этаж.
Контакты

Здесь необходимо объяснить дальнейшее развитие сюжета. Организаторы игры переводятся в некую Третью Силу, которая хочет помочь землянам, но не может вмешиваться. Из Мастеров выбирается Главный Представитель Силы, который будет общаться с несколькими похищенными при помощи взаимного стеклянного сосуда, также давящего эффект усиления голоса, придания ему иного оттенка звучания. Похищенных следует сопровождать, взявшись под руки.

Первый Похищенный вводится в специальную комнату-ШТАБ, находящуюся за пределами игровой территории, где Главный Представитель сообщает ему следующую информацию:

ТЕБЯ ПОХИТИЛА ТРЕТЬЯ СИЛА, КОТОРАЯ ЖЕЛАЕТ ПОМОЧЬ, НО НЕ МОЖЕТ ВМЕШИВАТЬСЯ. ЗЕМЛЮ ПЫТАЮТСЯ ЗАХВАТИТЬ ИНОПЛАНЕТАНИЕ, СНАЧАЛА ОСЛЕПИВШИЕ ЛЮДЕЙ. СРЕДНИХ ЛЮДЕЙ ЕСТЬ ПРЕДАТЕЛЬ. И ЕГО НУЖНО НАЙТИ.

Разговор с похищенным следует вести на серьезных нотах, попросив передать эту информацию всем землянам. Настанет время, чтобы Похищенный повторил вам сказанное. После этого отведите Похищенного на игровую территорию. Как искать ассистента, к тому же и зрячего, там никто не знает. В этот момент появляется Похищенный и, привлекая внимание, сообщает услышанное им.

Возможно, игра пойдет по пути поиска предателя. Возможно дублирование информации для Похищенных, если она не производит желаемого эффекта.

Проблема "предателя"

Как вы понимаете, предатель - это утка. Нет никакого предателя. Но есть знание того, что где-то Браг, Гад, Предатель. Эта молесь входит в игру с целью отследить, как отреагируют игроки на эту линию. Либо не придаст значения (все-таки слепые!), либо выберут самого нелюбимого, невластивого человека в игре и начнут беззаконительную травлю. Так или иначе, эта часть игры пройдет под знаком "ИАС АТАКУЮТ ИНОПЛАНЕТИЕ, ЧТО ДЕЛАТЬ?"

Тем временем Сила похищает второго игрока. Второй Похищенный также отводится в ПРИСТАНИЦЕ, где ему сообщают: ИАШЛИ ЛИ ПРЕДАТЕЛЯ?

Также ему сообщается, что:

ТЕБЯ ПОХИТИЛА ТРЕТЬЯ СИЛА, КОТОРАЯ ЖЕЛАЕТ ПОМОЧЬ, НО НЕ МОЖЕТ ВМЕШИВАТЬСЯ. ЗЕМЛЮ ПЫТАЮТСЯ ЗАХВАТИТЬ ИНОПЛАНЕТАНИЕ ТАМ, ОТКУДА ТЕБЯ ПОХИТИЛИ, НАХОДИТСЯ КЛЮЧ К СПАСЕНИЮ.

На одну из трех - на уровне трубы, мы крепим с помощью скотча пластиковую бутылку с газированной водой. Можно поставить бутылку с водой кому-либо под ноги.

Второй Похищенный должен быть так же транспортирован на игровую территорию, где стоит перед выбором: сообщить ли все о ключе к спасению, либо самому отыскать его.

191

Третьему Похищенному таким же образом сообщается:

КЛЮЧ К СПАСЕНИЮ - это H_2O .

Следующий похищенный получает последнюю информацию:

КЛЮЧ СПОСОБЕН ВЕРНУТЬ ЗРЕНИЕ ТОЛЬКО ОДНОМУ ЗЕМЛЯНИНУ. ДЛЯ ЭТОГО ДОСТАТОЧНО ЕГО ОТЫСКАТЬ И СДЕЛАТЬ ГЛОТОК ИНОПЛАНЕТИЙСКОГО СЛАДОБЬЯ.

Отслеживаем поступки последнего Похищенного. Слова "глоток иностранный слаадобъя" определяют, что ключ - это бутылка с водой.

ТРЕТИЙ ЭТАП ИГРЫ

Наблюдаем за поведением игроков: в нашей практике в первом случае Третий Похищенный - девочка не стала распространять последнюю информацию, а сообщила своей подруге и они вдвоем пустятинь на поиски. Во втором случае, Похищенный нашел доктора и решил вернуть зрение именно ему, чтобы тот вылечил остальных. Возможно, что игроки поступят правильно, согласно запрограммированному нравственному выбору, то есть поделятся информацией со всеми, определят приоритеты - кого следует сделать зрячим в первую очередь. Если участники зададут вопрос: "Если кто-либо выпьет слаадобъе - сможет ли он стать зрячим ассистентом?", следует ответить: "Ни в коем случае. Ведь без медицинского образования можно только навредить человеку".

Как только будет найден Ключ, определится претендент на восстановление зрения, и сделав первый глоток, наступает конец игры.

Один из организаторов игры, зафиксировав момент открытия Ключа и первого глотка, снимает повязку с глаза претендента на восстановление зрения. Как только повязка снята - игроку воспираено зрение. Необходимо фонариком осветить лицо, чтобы вернувший зрение прочитал финальные строки и оценил свой поступок. Фоном включается торжественная музыка, извещаяющая о конце игры.

Окончание игры.

Суть игрового моделирования условно-экстремальной среды сводится к одному: научиться принимать решения и совершать поступки ради выживания всех, а не одного.

То есть, логично представить, что доктор, вернувший себе зрение, с помощью инструментов сможет вернуть способность видеть и остальным. И это есть логичный, положительный, обдуманный шаг. Ведь, лишившись привычного способа отражения мира - зрения, человек может доверять только своей сенсорике и сознанию. Потеряна возможность видеть, но никак - не думать.

Таким образом, игроки попадают в стрессовую ситуацию, в условиях которой надо выживать, а принимать совместные решения, искать формы организации деятельности, разделения функций.

Конец игры предполагает два финала: **ПОРАБОЩЕНИЕ**, вследствие предательства и **СПАСЕНИЕ** через умение приспособиться к окружающей среде и ее условиям, принять логичное верное решение на благо всех пострадавших.

Анализ игры и рефлексия

192

Ни в коем случае нельзя резко включать свет, заканчивая игру. Зажгите свет, усадите игроков в круг и устройте обсуждение игры.

Если принято правильное решение, зрячemu доктору необходимо собрать в круг всех игроков и по очереди снять с каждого повязку.

Если зрячим стал не тот человек - повязки сразу не снимаются, и Мастера объясняют игрокам, что они навсегда остались слепыми и вскоре станут рабами инопланетян.

Только после этого можно снять повязки и устроить обсуждение под расслабляющую медитативную музыку.

После этого тяжелется свет, акцентируется внимание на том, "как это прекрасно видеть!" и устраивается любое мероприятие - дискотека или чаепитие.

Рекомендации

В ходе проведения "Ночи Триффидов" высказано несколько рекомендаций:

1. Игра не предназначена для младшего и среднего школьного возраста во избежание психических недоразумений.

2. Проблема "предателя" - очень серьезная проблема, и важно чтобы "кандидата в Предатели" банально не затравили в игре и после игры.

Помощники на игре существуют для того, чтобы контролировать ситуацию - предотвращать кризисные моменты:

- травмоопасные сцены;

- попытки удержать "предателя";

- блокировка скоплением игроков входа в игровое помещение.

3. Важно зафиксировать отношение к игре игроков не только непосредственно сразу после игры, но и спустя некоторое время.

Выездной лагерь.

Цели:

- Знакомство с философией и содержанием программы

- Создание единой команды участников «первого» и «второго» года.

- Отработка и закрепление полученных навыков

- Творческая организация досуга

- Создание мотивации у новых участников на участие в программе

Время: 3 дня

Количество участников: 60 человек

1 день.

В первый день заезжают 20 детей.

14.30 - размещение.

15.00 - обед

15.30 - работа по творческим группам - организация лагеря.

18.30 - инструктаж к спортивно - ролевой игре «Ночь триффидов».

Сюжетно - ролевая игра - самый простой способ примерить на себя те роли, которые через много лет станут профессией, социальными положением, жизненной позицией. В игре принимают участие до 20 человек и длится она несколько часов. Каждая ролевая игра моделирует ситуацию, далекую от

193

действительности. Участникам игры предстоит перевоплощениe, а для этого нужно не только знать биографию и характер своего героя, нужно представлять и чувствовать эпоху, в которой происходит действие. (разработкой подобных игр занимается Клуб ролевых игр «Кентавр» г. Кострома)

- 19.30. - ужин
- 20.30. - Ролевая игра «Ночь трифидов».
- 23.00. - обсуждение.
- 23.30. - подведение итогов дня.
- 24.00. - отбой.

2 день.

- 9.00. - подъем
- 9.30. - завтрак
- 10.00. - подготовка игровых площадок.
- 13.30. - приезд «новых» детей, размещение.
- 15.00. - обед
- 15.30. - игры на знакомство

1. Участники встают в круг, смотрят друг на друга. Та пара, чьи глаза встретились, выходят в круг, пожимают друг другу руки, называют свои имена.
2. Ведущий дает «карту» местности, просит участников встать на неё, допустим по признаку рождения. Каждый называет свое имя, и говорит, где родился. Варианты – где учился, далее можно рассказать о себе: где еще учился, где работает и т.д.

3. Участники встают парами по принципу «наименее знакомства». Участники рассказывают друг другу о лучшем подарке на юбилей в возрасте 7 лет.

4. Пары могут поменяться, и там рассказывают о самой худшей еде в 7 лет, еще варианты: как ты одевался в 15 лет, какую музыку любил в 15 лет, самые дорогие подарки по жизни и т.д.

5. В группах по 8 человек каждый участник говорит про себя 6 фактов, 5 из которых правда, один – нет. Участники группы должны догадаться, что истина, что вымысел.

6. Может быть и «обратный вариант» – 5 ложных, 1 истинный факт.

7. Участники объединяются в пары, затем в четверки, затем в восьмерки. Даётся 20 листов бумаги формата А4. Нужно построить дом, в котором сможет жить самый высокий участник группы. Пользоваться kleem, ножницами, скрепками и т.д. нельзя.

8. В течение десяти минут узнать друг о друге как можно больше. Дайте им знать, когда пройдет пять минут, чтобы они могли поменяться, и у партнеров было одинаковое количество времени.

9. Попросите каждую пару выйти на середину, чтобы они могли представить друг друга перед всей группой. Представляющий начинает с имени партнера, причем называет его так, как нравится второму, потом рассказывает о его биографии и интересах.

194

10. Сядьте спиной друг к другу и просто поговорите.

11. Представьте что каждый из вас является одним из ваших родителей, что вы встретились у кого-то в гостях и разговариваете о детях (то есть о себе).

16.30. – общее собрание – философия проекта. Тематическое занятие «Наркотик стоит ли ему доверять?»

18.00. – игра на доверие.

- В паре – один слепой (заявляет глаза), второй – немой.

Руководитель занятия проводит всей группе «маршрут» следования (чем больше препятствий, тем лучше). Участники договариваются о способе управления друг другом (за пласти, за нокки и т.д.). Этот способ не меняется до конца блока заданий. Задание – немой ведет слепого, потом участники меняются ролями.

- Пары соединяются пожатием, становясь друг к другу спиной. Один – слепой, второй – немой. Немой ведет слепого.

- Слепой становится впереди немого, немойержит слепого за плечи. Задача слепого должен как можно быстрее продвигаться по маршруту, немой может только направлять слепого.

- Участники выбирают друг друга интуитивно. Участники разогревают руки, протягивают их друг другу, не касаясь. Один закрывает глаза, человек с открытыми глазами ведет слепого, ориентируясь на тепло другого участника.

19.30. – ужин

20.00. – «Вечер звезд». Организаторы выясняют у ребят вопросы, которые они хотели бы обсудить в доверительной обстановке (например: Что такое любовь?, Что бы ты сделал, если бы у тебя была водяная папочка?). Вопросы пишутся на «звезды» из бумаги. Участникам предполагается по очереди вытаскивать «звезды» и отвечать на вопрос. Любой участник может высказать свое мнение.

22.30. – вечерний чай.

23.00. – подведение итогов дня.

3 день.

9.00. – подъем.

10.00. – завтрак

10.30. – Серьезный блок «созависимость». Игра «Мост».

Материалы: листы А4, карандаши, линейка, ножницы.

Разделите группу на две команды. Одна команда вместе с ведущим выходит за дверь, вторая – остается с другим ведущим в комнате. Первой группе дается следующее задание: участники должны изобразить миссионеров, а оставшаяся группа – туземцев племени, не знающего ни языка, ни письменности, ни математики. Недавно в племени началась эпидемия, и люди умирают десятками. Довести же их до больницы невозможно, т.к. до нее на корабле – 105 км., прямую – 5 км, но путь лежит через непроходимые болота. Необходимо научить их строить мост из бумаги. Мост должен быть построен только силами туземцев

12.30. – Спортивный блок. Волейбол, баскетбол и т.д.

195

14.00. – обед

14.30 – Дискуссионный клуб «Акуна-Матата». Тема: «Свобода в независимость». Сценарий и проведение берет на себя одна из творческих групп.

16.30 – Завершающий этап работы.

Снять «злосущное одягло» из кусочков ткани, где каждый участник может нарисовать свою ладонь и пятьдесят пожеланий всей группы.

18.00 – ужин

18.30 - подведение итогов выезда.

19.30. – отъезд.

Возможная тематика других выездов:

Выезд – практикум по теме «Экстремальные технологии в организации безопасного пространства» – основы ведения приключеческой терапии и работе с молодежью группы риска.. В результате выезда группа способна самостоятельно спланировать и пройти мини-лагерь для подростков с использованием изученных техник.

Выезд-практикум для волонтерской группы. Как результат группа способна функционировать как педагогический коллектив, который может организовать для подростков группы риска терапевтическое пространство и обеспечить его функционирование.

Выезд с целью обучения ведению профилактической работы и знамкам работы с агрессией в команде, компетентность и безопасность при общении с наркозависимыми.

Программа спецкурса.

Примечание: Программа спецкурса строится на основании анализа факторов риска и защиты, выявленных в результате исходной оценки ситуации. Кроме этого, тематика занятий спецкурса определяется потребностями ребят и должна обязательно обсуждаться с ними перед началом работы.

Цель спецкурса: профилактика подростковой наркозависимости через создание условий для предупреждения психоэмоциональной дезадаптации подростка и его всестороннего личностного развития с учетом возрастных и индивидуальных особенностей учащихся отдельных классов.

Одна из важнейших целей школы – создание условий для всестороннего развития личности учащегося. Полноценному личностному развитию, однако, зачастую препятствуют различные виды психоэмоциональной дезадаптации школьников. Психоэмоциональные дезадаптации могут быть связаны как с возрастными особенностями учащихся, так и с особенностями их жизненной ситуации.

Начало старшего подросткового возраста характеризуется стремительным развитием личности и самосознания подростка, проходящим на фоне значительных физиологических изменений. Два упомянутых фактора – психологического развития и физиологических изменений – обуславливают такие поведенческие особенности подростка, как снижение способности к саморегуляции, повышенная эмоциональность и, зачастую, конфликтность на

фоне переориентации подростка с учебной деятельности на межличностное общение. Программы для учащихся старших классов направлены на развитие самосознания и коммуникативной компетентности учащихся, а также на развитие навыков самоконтроля. Эти задачи достигаются с помощью разнообразных упражнений, направленных на всестороннее личностное развитие подростка. Важным условием работы является ее анонимность. Специфика жанра школьного урока не позволяет открыто работать с теми или иными затруднениями отдельных подростков, поэтому большинство заданий имеет предельно обобщенный характер, являясь, по сути, лишь алгоритмом работы, который каждый подросток наполняет волнующим его содержанием.

Таким образом, исходя из особенностей подросткового возраста, данная программа предполагает реализацию следующих задач:

- Формирование и развитие интереса к собственному «я» у подростков;

- Обращение к наиболее распространенным в старшем подростковом возрасте психологическим затруднениям (семья - дружба-любовь) и поиск конструктивного разрешения трудностей;

- Предоставление ученикам возможности исследования личных установок относительно наркомании и наркоманов, формирование личного и информационного ресурсного поля поддержки.

Основные методы работы: мини-лекции, дискуссии, психологические упражнения, ситуационные и ролевые игры, тестирование, проверка знаний, саморефлексия и т.д.

Время: 1 час (при интересе со стороны участников может быть продлен до 2-3 часов) в течение учебного года.

Место: учебный кабинет с подвижной мебелью

Форма проведения: классные часы.

Примечания: нижеприведенная поочередность плана занятий не является строгим и может меняться в зависимости от пожеланий и запросов подростков. Ведущим необходимо ориентироваться на изменение ситуации в группе и изменение запросов, опираясь на результаты постоянного мониторинга, включающего в себя методы наблюдения, обратной связи по окончанию занятий, интервью с опросированными целевыми группами (учителя, родители), анкетирование и т.д. Кроме этого, перед началом занятий необходимо проведение исследования на определение тем и форм работы, приемлемых для участников спецкурса.

Занятие 1. Вводное.

Цели: информация о задачах курса, формирование установки на личную включенность и работу в группе.

Представление: Вводное слово ведущих о целях и задачах курса.

Информация о целях работы и желательности личной включенности.

(2 основных правила психологов: добровольность и конфиденциальность.)
Разминка «Путаница». Все встают в круг, сближаются, вытянули руки, и специфицируются. Задача: распутаться, не разрывая рук.

Знакомство: один из способов рассказать о себе - нарисовать самого себя. Вернисаж рисунков, рассказ о них.

Правила группы (помогают облегчить работу и избежать ненужных конфликтов). Основа: обсуждение жизненного опыта столкновения с хорошими и плохими правилами.

В малых группах:

Составить лозунг занятий – выбор лучшего (лозунг – кто хочет, может его красиво оформить).

Занятие 2. Что такое стресс и как с ним можно справиться?

Цели: раскрыть психологические основы понятия «стресса» и «комплекс ресурсов», обобщение знаний и опыта, связанных с темой самопомощи в ситуациях эмоционального дискомфорта. Выявление основных стрессогенных сфер в подростковом возрасте.

1. Шеринг;

2. Рязанки «Кошка – собака».

3. Обсуждение: Что такое стресс? Выход на уровень организма (связь с основными стратегиями поведения животных). Стress как подготовительная реакция организма к борьбе, обороне или бегству (физиология).

Игра «Баржас». Самоанализ: мон чувства и состояния организма в момент игры (индивидуальный портрет стресса). Участникам предлагается обсудить следующие вопросы: Как вы себя чувствовали в ситуации стресса? Какую стратегию вы использовали во время игры? Как бы вы определили, что такое «стресс»? Какие способы преодоления стрессовых ситуаций вы используете в повседневной жизни? Какие способы преодоления стресса вы бы отнесли к конструктивным или неконструктивным?

4. Мозговой штурм: «Что может быть причиной стресса?» На выходе: основными стрессогенными сферами выступают отношения с друзьями, родителями, учителями, т.е. семья, школа, ближайшее окружение.

5. Основные пути борьбы со стрессом: устранить стрессовый фактор или изменить свое состояние. В малых группах: обсуждение способов изменения своего состояния. Проработка негативных чувств: упражнение «Настроение».

6. Обратная связь.

Занятие 3. Индивидуальность.

Цели занятия: обучение учеников определять свои и чужие положительные стороны, понимать, что люди видят мир с разных сторон и по-разному толкуют один и те же понятия, объяснять, почему возможны различные точки зрения по одному и тому же вопросу.

1. Шеринг;

2. Рязанки «Передай монетку». Класс делится на две группы, которые выстраиваются в линию напротив друг друга. Первый ученик в каждой группе лежит в руках монету. Он передает монету стоящему рядом, тот – своему соседу или оставляет ее у себя в руках. Надо угадать, у кого из стоящей напротив группы осталась монетка.

- Родители запретили вам общаться с соседями по лестничной площадке. Они сказали, что это очень плохие люди и старший сын у них наркоман. Когда вы возвращались из школы, к вам подходит младший сын из этой семьи, и просит вас помочь ему решить семейные проблемы. Он говорит, что больше ему не к кому обратиться.

- Вы играете с друзьями в футбол на школьном дворе. Один мальчик сильно бьет по мячу, мяч летит в сторону школы и разбивает окно. Выбегает учитель и спрашивает, кто разбил окно.

Вопросы: Имеет ли каждая ситуация единственное правильное решение? Почему?

Всегда ли люди поступают так, как хотят? Почему?

Что вы цените в своей жизни? Почему во время конфликта важно думать о том, что вы цените?

3. Обратная связь.

Занятие 6. Наркотик. Стоит ли ему доверять?

Цель занятия: профилактика подростковой наркомании через изменение отношения путем актуализации смыслово-жизненных ориентаций подростков.

Ассоциации на слово «наркомания». В быстром темпе, перекидывая мяч, учащимся предлагается называть первые приходящие в голову ассоциации со словом "наркоман". Двое ребят записывают их на доски. Создается картина – портрет человека, употребляющего наркотики. Вопрос к аудитории: Хотите ли вы стать таким человеком? (предполагается, что нет). Акцентируется внимание аудитории на том, что картина составлена ими самими и спрашивается, насколько она привлекательна для них. Употреблять хотят, быть такими не хотят – «вылка» для обсуждения. Обсуждение.

Учащиеся приводят по одному доводу, которые, с их точки зрения, приводят люди для начала употребления наркотиков (результаты вывешиваются на доску). Делается вывод, что основной причиной начала употребления является то, что наркотик помогает решать проблемы.

Упражнение «Мон проблемки». Стул (аллегория проблемы). Учащемуся предлагается перенести гнездо из-под стула (решить проблему) с помощью наркотика. Тем не менее, проблема не решается, и к ней приближаются все новые и новые трудности (количество стульев, через которые надо перенести, увеличивается). Обсуждение.

Упражнение «То, что я ценю в жизни». Участникам раздается по шесть листочек и предлагается на каждом из них написать то, что для них важно и ценно в жизни. Затем листочки разыгрываются таким образом, чтобы самое ценное оказалось на последнем листочке. Ведущий предлагает представить себе, что произошла ситуация и вы потеряли ту ценность, которая написана на первом листочке. Ведущий предлагает смыть и бросить бумажку на пол. Затем так происходит с каждой ценностью по порядку. Каждый раз предлагается обратить внимание на внутреннее состояние после потери ценности. Затем ведущий объявляет, что появилась возможность вернуть любую из ценностей, можно выбрать одну из смытых бумажек. Так шесть раз. Затем предлагается

осознать, что произошло, может, добавить какие-то ценности, посмотреть, остался ли прежний порядок ранжирования. Обсуждение.

Занятие 7. Моя семья.

Цель: психопрофилактика возможных трудностей в семье.

Для подростков отношения с родителями часто кажутся катастрофическими (эмоциональная значимость).

«Словарь ситуаций» на доске выписываются основные трудности в отношениях с родителями.

Работа в малых группах: разделить ситуации на две группы (локус ответственности) – идеальные отношения с родителями.

Упражнение «Мои права в семье». Выход: отношения в семье должны быть партнерскими. Упражнение «Права моих родителей» – рефлексия чувств: почему мы так сделали? Какие чувства вызывает чтение списка родительских прав?

Понятие партнерства и ответственности. За что подросток не отвечает в семье (например, алкоголизм родителей)? Как ответственность перерастает в манипуляцию (подростки родителями и наоборот) и связь неравнoprенного распределения ответственности с проблемами в семье.

Упражнение «Что мне нравится в моей семье?». Как давно мы говорили родителям об этом? Они нам? Почему? Стыдно ли выражать свои чувства близким людям?

Занятие 8. Игра «Дом».

Цель игры: Определение и осознание смысло-ценостных ориентиров каждого участника.

Вводное слово ведущего о правилах проведения игры.

Правила игры предполагают полную включенность в игровую ситуацию.

Исходные игровые условия не обсуждаются.

Игрозая ситуация:

«Представьте, что вы с друзьями решили провести выходные в вашем загородном доме. Вы решаете поехать туда первым, и подготовить дом к встрече с друзьями. К вечеру погода стала ухудшаться, поднялся сильный ветер, начался снегопад. Вы понимаете, что из-за снежных заносов сегодня ваши друзья приехать не смогут, вам из дома не выбраться.

В доме есть:

- Запас воды, еды и топлива
- Тренажерный зал
- Бассейн
- Магнитофон
- Видеомагнитофон
- Библиотека
- Алкоголь
- Наркотики
- Игры

Связь с внешним миром отсутствует. Ваши действия.

(Участники по кругу говорят о том, чем бы они занимались в это время.)

Проходит день и вы понимаете, что ваши друзья в ближайшее неделью до вас добраться не смогут. Ваши действия.

Проходит неделя и вы осознаете, что вам придется пробыть одному здесь еще месяц. Ваши действия.

Прошел месяц. Вы не выбрались. До вас добраться невозможно. Вы абсолютно отрезаны от внешнего мира и понимаете, что ваше заточение в этом доме продлиться еще год.

(Участникам предлагается нарисовать дом и себя в этом доме).)

Обсуждение, цель которого дать участникам задуматься о том, для чего они живут, что для них важно и что необходимо им для полноценной жизни. После обсуждения ребятам необходимо обеспечить выход из игровой ситуации. Для этого можно использовать различные тактические методики или рисунки. Важно, чтобы каждый из участников по окончании игры не чувствовал дискомфорта и психологического напряжения.

Занятие 9-10. Способы выражения чувств.

Цель: поиск безопасных путей выражения чувств и конструктивных способов высказывания претензий.

Обсуждение проблемы: что происходит с эмоциональной сферой человека, употребляющего наркотики (в семье и других сферах жизни).

«Словарь чувств» и его анализ (группы чувств, их встречааемость).

Как меняются чувства и почему? – игра «Клоты» (рефлексия чувств до и после).

Особенности чувств: не все осознаются (упражнение «айсберг»), не всегда выражаются; интенсивность зависит от значимости ситуации (упражнение «спектр значимых ситуаций»). Обсуждение вопроса: что происходит со спектром значимых ситуаций и выражение чувств человека, который морально готов начать употреблять наркотики?

Обсуждение: нужно ли открыто выражать эмоции? Все ли эмоции нужно выражать? Связь эмоций с психосоматикой. Упражнение «чайнико», «клика».

Обучение алгоритму безопасного выражения чувств:

Ситуация – чувства:

1. Подавить
2. Выразить неконструктивно

3. Выразить конструктивно (учебение способом Я-высказывания)

Тренировка эмоциональной открытости и преодоления запрета на выражение социально неодобряемых чувств (упражнение «Колодя эмоций»). Тренировка правил Я-высказываний.

Занятие 11-12. Что такое уверенность в себе?

Цель: развитие у учащихся уверенности в себе.

Обсуждение вопроса: почему мы обращаемся к этой теме в рамках курса?

«Словарь бытовых представлений», функции данного качества.

Тест «Насколько вы уверены в себе»

Самооценка; упражнение «Полигон уверенности» (по значимым ситуациям).

Психологический портрет уверенного и неуверенного понеделья; биологические предпосылки и параллели; тренировка умения сказать «нет».

Упражнение «Манина времена».

Тренировка умений отстаивать свои убеждения, не поддаваясь на провокации (упражнение «лонгэль»). Обсуждение: что помогло-помешало сохранить свои убеждения? Как это распространяется на отношения с друзьями, учителями и т.д.?

Обсуждение возможных уязвимых мест принципиального человека (например, «взять на слабом» и т.д.). Соотношение гибкости поведения, ригидности и беспричинности.

Занятие 13. Отношения с противоположным полом.

Цель: рассмотрение проблем, связанных с особенностями полового поведения в подростковом возрасте.

Взаимоотношения с противоположным полом как одна из основных стрессогенных сфер в подростковом возрасте.

Проблема привязанности, ее роль в нашей жизни («словарь ситуаций»)

Проблема начала половой жизни (половая и несексуальная мотивация)

Подростковая беременность и abortion

Упражнение «Мой этический кодекс в отношениях с противоположным полом» (индивидуально или в малых группах).

Занятие 14.

Оптимизм или пессимизм?

Цель: определение учащимися собственного отношения к жизни; обучение приемам позитивного отношения к жизни.

Рисунок «моя жизнь» – обратная связь (оптимизм или пессимизм).

Рисунок «как бы вы перенесли жизнь человека, употребляющего наркотики»

- обсуждение различий (содержание, эмоциональный фон).

Соотношение оптимизма и риска (упражнение «Яша»). Чем оптимизм отличается от беспечности, азарт?

Как преодолеть минуты пессимизма? (упражнения «Лови момент», «Роль» и т.д.). Люди, которые могут мне помочь.

В малых группах: упражнение «5 заповедей неудачника».

Обратная связь.

Занятие 15 – 17.

Цель: определяется по запросам целевой группы

Тематика и алгоритм проведения занятия формируется исходя из потребностей и запросов, возникающих в контексте проведения спецкурса.

Занятие 18.

Цель: завершение работы, подведение итогов и результатов занятий.

Проводится в форме дискуссионного клуба с обсуждением следующих вопросов:

204

- Ваше впечатление от встреч?

- Что было наиболее полезно в течение работы?

- Что изменилось, если изменилось, в Вас и Вашей жизни?

- Что хотели бы предложить по тематике спецкурса?

- Как Вам может пригодится то, что Вы получили в течение Года от совместной работы?

Участникам предлагается нарисовать (групповой портрет себя) до начала занятий и после них.

Упражнение «ПозLEMENTАНИЯ друг другу».

Примечание: В процессе проведения спецкурса необходимо проходить мониторинг процесса, а по окончанию – оценку воздействия. Материал о проведении этих элементов профилактической работы содержится в разделе, описывающем проектный цикл и в соответствующем информационном приложении.

Ориентировочный скриптурный план проведения тематической антинаркотической дискотеки.

Предполагаемое число участников: до 300 человек.

Место проведения: танцевальная площадка.

Продолжительность мероприятия: ориентировочно 6 часов.

Во время проведения акции желательно распространение флаеров антинаркотического содержания, и проведение анонимного экспресс-опроса.

Предполагаемые мероприятия при проведении дискотеки:

1. Организация работы «оптика заказов»

2. Представление организаторов акции, целей и задач мероприятия.

3. Конкурс «Лучшая скульптура против наркотиков»

4. Аукцион «Я против наркотиков, потому что...»

5. Конкурс пар по номинациям: самая пластичная пара, самая романтичная пара, самая элегантная пара.

6. Конкурс стихотворений на тему: 1. Здоровый образ жизни 2. Против наркотиков.

7. Конкурс на лучшую демонстрацию музыкального клипа.

8. Конкурс на лучший голос диктора.

9. Командная игра «Поймай за хвост дракона».

10. Конкурс на лучший танец по номинациям: рок-н-ролл, Брейк-данс, медленный танец.

11. Командный конкурс на лучший коллективный танец.

12. Конкурс на лучший перевод иностранной песни на русский язык.

13. Коллективный синхронный танец.

14. Конкурс на лучший плакат под лозунгом «Наркотики не мой стиль»

Примечание: Дискотека пройдет удачно только в том случае, когда ответственность за ее организацию и проведение будет разделена между взрослыми и ребятами. Не стоит надеяться на то, что вы лучше знаете, что именно ребятам нужно – дайте им возможность проявить собственную инициативу и творчество.

205

Приложение №7 **ОБУЧАЮЩАЯ ПРОГРАММА «РОДИТЕЛЬСКИЙ КЛАСС»**

Программа «Родительский класс» предназначена для работы с родителями школьников 6 – 11 классов. Программа направлена на становление активности семейных флагманов риска приобщая их к группе проблем психоэмоциональных неудачников.

«Родительский класс» - краткосрочная обучающая программа, содержащая ряд психотерапевтических компонентов. Продолжительность программы 7 недель, (по одному 3-4 часовому занятию в неделю).

Каждое из занятий родительского класса посвящено анализу одной из наиболее распространенных воспитательных проблем, с которыми сталкиваются родители подростков. Участникам предлагается обсудить и проанализировать типичные проблемные ситуации и выработать общую точку зрения группы на ту или иную проблему. Данные ситуации родителям предлагается проработать на основе ролевых игр.

Программа построена на основе интерактивных методов работы, предполагает активное участие каждого из членов группы в процессе работы и позволяет родителям не только получить знания о путях решения воспитательных проблем, но и спрашиваться с личными трудностями в построении семейных отношений.

Каждое из шести занятий родительского класса имеет одинаковую структуру и рассчитано на 3 часа работы с закрытой группой численностью не более 20 человек.

Структура занятия:

1. Разминка, стартовые упражнения – 30 минут
2. Блок активных упражнений №1 - 60 (90) минут
3. Перерыв – 10 минут
4. Блок активных упражнений №2 – 60 (90) минут
5. Подведение итогов занятия, обратная связь – 20 минут

Программа занятий может включать самые разнообразные темы, которые интересны конкретной группе родителей. Для того, чтобы начать работу по программе «Родительский класс» предлагается следующая базовая структура курса:

Занятие 1 - Подростковый бутон

Примечание. Продолжительность первого занятия может быть на 20-30 минут больше обычного, так как на первом занятии группы необходимо познакомиться, обсудить правила работы, программу и цели посещения занятий.
Предлагаемая процедура знакомства и начала работы:

Необходимые материалы:

Бейджи или маленькие листочки с именами участников
Ватман – 4 листа
Маркеры – 2 штуки
Скотч
Листы анкеты обратной связи – по количеству участников

206

Темы для обсуждения: Особенности подросткового возраста, социально-психологический портрет подростка, почему подростки «взрываются», как реагировать на проявления подросткового бутонта, стратегии поведения с подростком

Первое занятие крайне важно для установления связи и доверительной атмосферы в группе. Поэтому его структура более жесткая, чем в других занятиях, и много времени посвящается организации всего будущего процесса.

Структура занятия:

- Представление ведущими и участниками группы. Каждый по кругу называет свою фамилию, имя, отчество, говорит, как бы он хотел, чтобы его в дальнейшем называли, и несколько слов о себе, - то, что считает необходимым. (5 минут)
- Дальнейшее знакомство участников, установление более тесных контактов. Каждому участнику предлагается внимательно посмотреть на своего соседа справа, в течение 2-х минут задать ему необходимые вопросы для того, чтобы потом всей группе рассказать об этом человеке – представить его. Затем участникам предлагается немного расслабиться и попробовать представить своего соседа справа в виде какого – либо животного. Перед тем как выполнять это упражнение ведущие объясняют, что такое ассоциативное мышление (устойчивые связи между различными образами или понятиями, которые формируются на основе личного опыта); и что для того чтобы образно мыслить, нужно расслабиться и погрузиться в себя. Так же ведущие акцентируют внимание группы на том, что в подростковом возрасте ассоциативное и образное мышление достаточно развиты. Пример: Если у юноши или девушки проблемы в школе, например какая – либо конфликтная ситуация с педагогом или сверстниками, то при слове «школа» сразу возникают негативные эмоции. (10 минут)
- Упражнение для разминки: Ведущий убирает из круга свой стул. Он исполняет роль ведущего и объясняет задачи: по его команде меняются местами те участники, у которых имеется признак, который назвал ведущий. Например: пусть поменяются местами те, кто сегодня утром завтракал, или пусть поменяются местами те, кто одет в джинсы и т. д. Абсолютно все участники с заданным признаком должны покинуть свой стул и занять другой. Оставшийся без стула становится ведущим. Игра продолжается несколько раз. Разминки крайне необходимы в процессе ведения группы, так как позволяют участникам расслабиться и больше погрузиться в общегрупповой процесс. (5 минут)
- Следующий этап – это сбор ожиданий участников на весь период родительского класса. Ведущие предлагают участникам подумать и сказать, что бы они хотели получить в качестве результата в конце курса. Чтобы участникам было легче проделать это задание, ведущие предлагают представить себе конец последнего дня курса, и предложить с какими новыми знаниями и умениями они хотели бы уйти. Все сказанное участниками в круг записывается на ватман. (5 минут)
- Следующий этап – так называемый сбор опасений. Ведущие задают участникам вопрос: Что может помешать Вам получить все то, что Вы до этого назвали?

207

Результаты обсуждения фиксируются на витмане. Обсуждение проходит в виде свободной дискуссии. (10 минут)

- Упражнение для разминки. Участникам предлагается встать со стульев и образовать круг. Те, кто встречается друг с другом глязами, выходят на середину, пожимают друг другу руки и говорят какие – либо хорошие пожелания, например: желаю успеха в работе, желаю, чтобы хорошее настроение никогда Вас не покидало и т. д. Упражнение повторяется до тех пор, пока все участники не прошли через эту процедуру. Ведущие акцентируют внимание участников на том, что телесный контакт и негативное общение крайне важно в общении между родителями и детьми. (5 минут)
- Ведущие предлагают участникам выработать правила работы, которые будут действовать на протяжении всего курса занятий. Правила следующие: полная конфиденциальность; умение слушать; не перебивать; оптимальная активность в групповых дискуссиях; безоценочное отношение друг к другу; правило «стои», правило «не опаздывай», правило «Я – высказывания», и т. д. Участники обсуждают правила, предложенные ведущими, принимают полностью или с поправками, добавляют свои. Ведущие поясняют, что правила необходимы для того, чтобы каждый взял на себя часть ответственности за то, что происходит в группе, и добавляют, что внутрисемейные отношения тоже регламентированы определенными правилами, о существовании которых есть смысл вспоминать время от времени. (5 минут)
- Следующий этап непосредственно касается целей и задач данного занятия. Ведущие задают тему дня: Подростковый бунт и другие особенности подросткового возраста. Участникам предлагается в свободной дискуссии обсудить, что каждый хотел бы вынести в качестве итога этого занятия, на какие вопросы хотел бы ответить сам себе. Результаты обсуждения фиксируются на витмане. (10 минут)
- Перерыв 10 минут
- Участники делятся на три группы, каждой из которых дается следующее задание: в течение 10 минут обсудить и представить группе ответы на следующий вопрос: Какие изменения произошли с моим ребенком, когда он вошел в подростковый возраст? Каждой группе выдается отдельный листок бумаги, который разделен на три колонки. В первой колонке предлагается написать список ответов на первый вопрос. Затем участники делятся друг с другом результатами, которые фиксируются на витмане. Следующий этап упражнения: участники тем же составом, но обменявшись листками, обсуждают внутри группы следующий вопрос: Как я отношусь к тем изменениям, которые произошли с моим ребенком? Результаты вновь фиксируются на витмане, группы опять меняются листками. Следующий вопрос: Как оптимально реагировать на те изменения, которые произошли с ребенком. Результаты фиксируются на витмане. Затем следует общегрупповая дискуссия в следующем ключе: оптимальный способ реагирования должен учитывать эмоции родителя и эмоции ребенка, порой очень трудно преодолеть конфликт, но лучше это делать вместе, и все-таки, искать компромисс. Результатом этого упражнения может явиться осознание родителями, что их чувства по отношению к изменениям, происходящим с подростком, очень неоднозначны.

208

протиречивы, а порой их можно охарактеризовать как шоковое состояние. Когда в семье есть подросток, то все члены семьи вместе с ним переживают подростковый период. (25 минут)

- Мини-лекция ведущих об особенностях подросткового возраста. (10 минут) Материал для мини-лекции ведущих рекомендуется взять из специфической литературы по психологии подросткового возраста. Особенный акцент сделать на следующие особенности: полоролевая идентификация, реакция отката, группировка, снижение авторитета взрослых, реакция эмансипации или высвобождения, появление кумиров, хобби, эмоциональная нестабильность, и прочее.
- Упражнение для разминки. Ведущие предлагают участникам на несколько минут почувствовать себя подростком, и вспомнить, как в юности все «корчили рожи перед зеркалом». Задание: по кругу (начинает ведущий и показывает, как это надо делать) «корчит рожу», поворачивается к своему соседу, тот копирует эту « рожу», и так пока все участники не пройдут эту процедуру. (5 минут)
- Ведущие предлагают ситуацию, которую участникам предлагается разыграть, в как бы это могло быть в жизни». Из групп выделяются добровольцы, и процесс начинается.

Описание ситуации

Родитель предлагает ребенку помыть посуду после ужина, подросток неадекватно бурно реагирует, уходит из дома и возвращается через три часа. Участникам предлагается сыграть эту ситуацию и затем построить разговор с подростком.

После проигрывания этой ситуации ведущие задают вопросы непосредственным участникам «оценки»: Что чувствуют каждый из участников, почему поступили так, а не иначе, и как было бы возможно сделать иначе?

Возможные вопросы для общегруппового обсуждения:

Следует ли говорить с подростком прямо сейчас или имеет смысл подождать, когда он успокоится?

О чем конкретно имеет смысл разговаривать с подростком?

Каких целей Вы хотите добиться этим разговором?

В чем причина столь бурной реакции?

Какая тактика родителя предпочтительнее и при каких обстоятельствах ее нужно применять, а при каких не следует?

(30 минут)

- Перерыв (10 минут)
- Упражнение для разминки: ведущий дает группе следующее задание: сейчас мы проведем учения, которые называются «Гражданская оборона». Ваша обязанность: Вы мэрное исполнение, которое спокойно живет в своей стране – это будет выражаться в том, что Вы будете ходить по помещению, как Вам угодно. Но будьте внимательны, как только Вы подвернетесь нападению и ведущий объявит тревогу, например, «на нас напали злые, зеленые человечки». Вам всем необходимо сплотиться в единую группу и, подняв одну руку вверх, крикнуть: «казахи отпор зеленым человечкам». Вы можете подвергнуться различному нападению, например, скучи, печали, бездействия и т. д. Игра

209

продолжается несколько минут (3-5 мин.) Ведущие после этого упражнения поясняют участникам, что в подростковом возрасте как никогда свойственна реакция группирования, и спрашивают у участников, почувствовали ли они, как приятно быть беспомощным подростком в общей массе. (5 минут)

- Следующую ситуацию для разыгрывания и последующего общегруппового обсуждения предлагается выбирать самим участникам, учитывая их собственные проблемы и потребности в их разрешении. Если группа достаточно инертна, или по каким либо причинам опасается надвинуть свою ситуацию, то ведущие предлагают свою:

В магазине подросток требует купить ему новые «ярмарочные» игрушки, у родителя нет денег. Участникам предлагается разыграть эту ситуацию дальше.

После проигрывания этой ситуации ведущие задают вопросы непосредственным участникам «сценки»: Что чувствовал каждый из участников, почему поступил так, а не иначе, и как было бы возможно сделать иначе?

Возможные вопросы для общеупротипной дискуссии:

Возможен ли компромисс в этой ситуации, и в чем он заключается?

Какие чувства испытывает родитель, когда вынужден отказать ребенку, потому что нет денег (30 минут)

- Подведение итогов дня: сбор обратной связи в виде анкет и свободной дискуссии. Каждый участник заполняет анкету обратной связи, и для остальных участников посыпает, те или иные свои ответы. (15 минут)

Вопросы анкеты:

Что Вам запомнилось больше всего из всего занятия?

Что показалось наиболее полезным лично для Вас?

Что могло бы быть лучше?

Есть ли что-то, что не самое удивило Вас или изменило Ваше мнение

Всего занятие длится 3 часа 15 минут, но может быть продлено до 4-х часов, если участники не возражают и какое – то из упражнений или обсуждения затянулись.

Примечание. После каждого занятия обязательной процедурой должно являться заполнение анкеты обратной связи. Вариант анкеты приводится:

Анкета обратной связи

Просим Вас внимательно ознакомиться с содержанием данной анкеты и как можно более подробно ответить на предложенные вопросы

Занятие по теме

Что Вам запомнилось больше всего из всего занятия?

Что показалось наиболее полезным лично для Вас?

Что могло бы быть лучше?

Есть ли что-то, что не самое удивило Вас или изменило Ваше мнение

Спасибо!

Занятие 2 – Проблемы в школе

Тема для обсуждения: Принципы проблем в школе. Как сделать так, чтобы ребенок хотел и мог учиться? Проблемные сферы взаимоотношений внутри триады подросток – учитель – родитель». Типы возможных конфликтных ситуаций, конструктивные и неконструктивные способы разрешения их.

Структура занятия:

Необходимые материалы:

Бумага – 2 листка

Маркеры – 2 штуки

Скатерть – 1 штука

Ножницы – 1 штука

Анкета обратной связи – количество определяется количеством участников

Бумага формата А4 – 25 листук

Ручки – количество определяется количеством участников

- Участники делятся друг с другом своим настроением, впечатлениями от предыдущего занятия. Ведущие обновляют тему дня (10 минут)

- Упражнение для разминки: «Героями мяч». Участникам предлагается как можно быстрее перекидывать друг другу мячик, но только после того как они назовут свою ассоциацию с темой дня (проблемы в школе). Ведущие записывают эти ассоциации на занятии (10 минут)

- Затем ведущие напоминают участникам о результатах прошлого занятия: были озвучены те изменения, которые произошли с ребенком в период подросткового возраста (подростковый бунт), а также – эмоциональные реакции родителей на эти изменения. Но, несмотря на то, что, чаще всего, с этими трудностями встречается родитель, в никеле у подростка также могут появиться проблемы. Это может происходить из-за того, что изменения, происходящие с ребенком, негативно воспринимаются педагогическим коллективом, подросток становится более самостоятельными, независимыми, взрослый больше не является для них единственный авторитетом, присутствуют резкие колебания настроения и т. д. Вследствие того, что могут нарушаться взаимоотношения между педагогами и родителями, возможно нарушение отношений между педагогами и родителями, подростками и родителями. Следующее упражнение может помочь погрузиться участникам в свои ощущения, когда они были подростками или детьми. (5 минут)

- Каждый участник группы, по очереди, отвечает на следующие вопросы: что из еды вы любили в 7 лет, что вы хотели получить в подарок на Новый Год, (5 минут)

когда нам было 14 лет, вспоминать своего любимого педагога, что именно вам и им нравилось. Обычно участники группы испытывают в процессе этого упражнения положительные эмоции. Ведущие акцентируют на этом внимание группы, подчеркивая, что, несмотря на трудности подросткового возраста, этот период запоминается как время, насыщенное интересными, яркими событиями. Ведущие заканчивают общегрупповую дискуссию следующим: каждый из нас был в свое время подростком, воспоминания о котором живут в нас до сих пор, а, значит, у нас есть возможность понять и принять его. (25 минут)

- Следующее упражнение направлено на осознание проблем, возникающих в триаде «родитель-подросток-педагог». Взрослые предъявляют определенные требования к ребенку, но вопрос в том, насколько реально он может их выполнить. Часто эти требования противоречивы, чем подросток и пользуется. Группе предлагается разделиться на три подгруппы. Первая – это группа родителей, вторая – подростков, третья – педагогов. Каждой из них дается задание: составить список требований к остальным двум группам. (10 минут) После того, как списки составлены, их предлагается передать другим. Затем группам дается время для изучения требований и тестирования их по следующему принципу: «если» ставится напротив тех пунктов, которые однозначно можно удовлетворить, «зато» – напротив тех, которые удовлетворить невозможно, «вопрос» – напротив тех, где нельзя принять однозначные решения. (10 минут) Далее группы обмениваются результатами работы, дискутируя, сначала – по парам, затем – совместно. Главная задача во время дискуссии – объяснить, почему одни пункты участники группы удовлетворяют, а другие – нет. Затем всей группе ведущие предлагают прийти к общему знаменателю и найти компромиссные решения по всем пунктам несогласия или недовольствия. Участники обмениваются чувствами, которые они испытывали, находясь в предложенной роли. Упражнение помогает приобрести опыт поиска компромиссного решения. (40 минут)
- Перерыв (15 минут)
- Ведущие обмывают следующую тему: Что такое взрослый человек, и когда человека можно считать взрослым? Обсуждение происходит в тех же группах, затем результаты вносятся на общую рулонную дискуссию, целью которой является выделение критерий, по которым можно определить взрослого человека. Критерии записываются на ватман. Ведущие предлагают каждого участника подумать, насколько он сам соответствует этим критериям. (40 минут).
- Подведение итогов дня. Участники делятся своими впечатлениями о занятии и заполняют анкету обратной связи. (15 минут).
Как вариант можно использовать общегрупповую дискуссию.

Описание ситуации для обсуждения

- В школе возникает конфликт между учителем и ребенком по поводу его вызывающего поведения. Учитель вызывает родителя и школу вместе с подростком. Участникам предлагается построить ситуацию общения всех троих.

- Родители целый вечер напоминают ребенку, что он должен оторваться от телевизора и приготовить уроки на следующий день. Подросток соглашается, но никаких действий не предпринимает. Участникам предлагается придумать и проиграть развитие этой ситуации.

Продолжительность занятия – 3 часа

Занятие 3 – Сомнительные друзья

Темы для обсуждения: Почему возникает подростковая компания, и что в ней тащит и находит подростков? Чем компания интереснее маши с папой? Почему для подростка так важно иметь друзей? Как мы, родители ведем себя с друзьями своих детей? Что значит сомнительная компания? Как уберечь ребенка от сомнительных друзей?

Необходимые материалы:

ватман – 3 листа (или доска, мез)

маркеры – 2 штуки

скотч – 1 штука

помидоры – 1 штука

активы обратной связи – количество определяется количеством участников

бумага для участников формат А - 4–25 листов

ручки – количество определяется количеством участников

Структура занятия:

Участники делятся друг с другом своим настроением, впечатлениями от предыдущего занятия. Ведущие обобщают полученные (10 минут)

- Затем ведущие предлагают упражнение, связывающее скофференциацией понятий: приятель, знакомый, друг. Для этого группа делится на три подгруппы, которым дается задание: определить характеристики указанных выше понятий (соответственно), кто они, эти различные категории людей, для нас, для чего они нам нужны. (10 минут) Результаты обсуждения выносятся на ватман (плоскость). Обсуждение связано с определением различий между этими понятиями. Ведущие говорят о том, что, для подростка очень важно научиться разводить данные понятия в своем сознании, так как в этом возрасте большая часть окружения воспринимается как друзья, как следствие, конфликты или потеря кого-либо являются важным и значимым событием, катастрофой. Умение же отличать знакомых от приятелей и от друзей может помочь относиться к таким ситуациям проще, а также ценить друзей, так как приходит осознание их малочисленности. Также это может уменьшить количество сомнительных знакомых, наличие которых так тревожит родителей. Но для того, чтобы начать разговор с ребенком на данную тему, родителю необходимо самому разделить данные понятия, именно поэтому проводилось данное упражнение. Также родителям говорится, что с ребенком можно просто поговорить на данную тему, а можно провести вышеописанное упражнение. (40 минут)

Разминка. Участникам предлагается сказать в круг ассоциации темой дружба.

Ассоциации записываются на ватмане (доске). Обсуждение можно связать с

ролью дружбы в жизни человека, так как в этих ассоциациях она ясно просматривается. Так, например, дружба может являться опорой, светом, жизнью, якорем и т. д. (15 минут)

- Первые 10-15 минут.
 - Далее, ведущие предлагают группе разделиться на две подгруппы, которым даются, соответственно, следующие задания: каким должен быть идеальный друг, чем я могу покоряться для друзей. (10 минут) Результаты записываются ведущими на языке (доску). Обсуждение связано с определением соответствий и различий в том, что хочется получить от друзей, и, что можно отдать ради них. В подростковом возрасте могут возникнуть перекосы в данном соотношении: либо подросток ожидает от друзей намного больше, чем хочет отдавать, либо его жертвы несопоставимо больше, чем отдача. И в том, и в другом случае, может сложиться разочарование, злость на окружающих и т. д. Для предотвращения этого, подростку важно научиться «трудиться дружить», а также уважать себя, осознавать свою значимость. (40 минут)
 - Затем ведущие говорят о том, что родителям нужно не только осознавать все вышеизложенное, но и уметь достичь этого до ребенка. Для этого участникам предлагается следующая ситуация: подросток привел домой компанию новых ребят и закрылся с ними в комнате, не представив их родителю, ребята шумят, хотят изматериться. Участникам предлагается ответить на три вопроса: чтобы я сделал в данной ситуации, почему, чтобы при этом чувствовал. Каждый делится своими соображениями. Зачастую решения могут быть тупиковыми, а чувства негативными. Ведущие уделают особое внимание тому, что отрицательные эмоции тревога, страх, раздражение, появляются в ситуации, когда возникают тайны, секреты у подростка. Это естественно для этого возраста, и, зачастую, ничего плохого не скрывают под собой. Важно дать подростку возможность иметь тайны, так как это даст ему представление о собственной значимости, а также помогает отделиться от взрослых, что необходимо для становления его личности, для увеличения самостоятельности (подросток учиться решать свои проблемы без участия взрослых). При разговоре с ребенком необходимо выбрать место и время разговора, удовлетворяющее обе стороны. Это помогает снять напряжение и цитимизировать результаты беседы. Также важно убедиться в начале разговора, что и родитель, и ребенок не переживают сильных эмоций, то есть находятся на рациональном уровне. Если же ситуация обратная, то есть присутствует «бури эмоций», то можно либо перенести разговор, либо дать возможность «сплыть» негативные эмоции. Это очень важно, так как принятие всех эмоций подростка, создает атмосферу доверия. (40 минут)
 - Затем участники делятся своими чувствами, мыслями по поводу занятия. (15 минут)
 - Заполнение анкет обратной связи. (10 минут)

Продолжительность

Запись 4 – Профориентация

профессиональные трудности у подростков при выборе профессии.

Необходимые материалы:

ФИНАНСЫ — Запись на доске, лист

маслосырь - 2 штуки

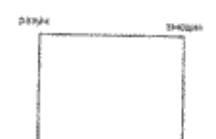
CHAMPS - 3 MAY

PHYSICIANS — FURTHER

анализа обработки информации - информационное моделирование.

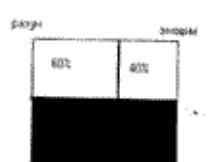
бұсталғанда үшкөшімдік формулалар $A = \phi = 25$ радиус

- Участники делятся своими впечатлениями по поводу прошлого занятия, своим состоянием на данный момент. Объявляется тема занятия. (10 минут)
 - Время занятия: 1 час 30 минут



ANSWER

профессионации. Результаты заносятся в таблицу. Обсуждение сизано о том, на что же нужно обращать внимание при выборе профессии. Из данного списка выделяются, такими ликами, четыре категории: разум, эмоции, призывность и случай. Далее из ватмана (доске) рисуется следующая схема (см. ниже). Затем, участникам предлагается разделиться на четыре подгруппы. Каждой из них дается следующее задание: определить Человека, который лучше всего подходит для профессии



"Cognitif"

быть соотношение эмоций и разума при выборе профессии. Каждый говорит в круг свой ответ, а затем определяется

групповое соотношение, удовлетворяющее большинство (примерный результат показан на рисунке). Далее ведущие говорят о том, что в подростковом возрасте важно знать негативные последствия выбора профессии на основе «случай» или принуждения (например, пойти в ВУЗ «за компании» или по желанию родителей, педагогов), к чему может привести ориентация только на разумные эмоции. Последний аспект очень важен, так как подростков может преобладать эмоциональная составляющая: учитываются только желания, но не возможности. Хотя последние времена в подростковой среде замечены рост ориентации на материальный аспект (учитывается только рациональная составляющая). Знания о негативных последствиях данных перекосов дают подростку возможность сделать более осознанный и продуманный выбор. Обо всем этом можно либо просто рассказать, либо непосредственно провести данное упражнение. (50 минут)

- Первый 10-15 минут.
- Ведущие говорят о задействовании в работе не только эмоционального или рационального уровня, но и телесного. Так как у разных людей присутствуют различные потребности в реализации телесного потенциала, то их также необходимо учитывать при выборе профессии. (10 минут)
- Далее ведущие предлагают группе схему, в рамках которой реализуются желания и возможности человека: человек-человек, человек-техника, человек-природа, человек-знак (символ). Группа делится на четыре подгруппы, каждой из которых дается задание, описать человека, относящегося к одной из этих четырех категорий: как он выглядит, чем интересуется, что любит, какие у него могут быть недостатки. (10 минут) Результаты записываются на ватмане (доске). Участникам предлагается подумать, к какой категории каждый из них относит себя, знал ли о себе он это. Затем родителям предлагается подумать, к какой категории относится больше их ребенок. Дальнейшее обсуждение сводится к тому, какие последствия могут быть, если человек будет работать в чьей-либо области. Родителям предлагается провести данное упражнение с их детьми. Также говорится о том, что, при желании, в любой школе можно обратиться к психологу для проведения более основательных профориентационных тестов. (40 минут)
- Участники делятся своими впечатлениями по поводу занятия. (15 минут)
- Заполнение анкет обратной связи. (10 минут)

Общая продолжительность занятия – 2 часа 50 минут.

Занятие 5 – Зависимость и ее зависимость

Темы для обсуждения: Что такое зависимость и почему она возникает. Приспособленческое поведение. Созависимость – утомительный бег на месте. Чем опасна созависимость. Как избавиться от созависимости.

Необходимые материалы
вотмы – 4 штуки (или доска, лист)
маркеры – 2 штуки
скотч – 1 штука

216

вотмы – 1 штука
листы обратной связи - количество определяется количеством участников
бумага для участников формат А – 4 – 25 штук
ручки - количество определяется количеством участников

Структура занятия:

- Участники делятся друг с другом своим настроением, впечатлениями от предыдущего занятия. Ведущие собирают тему дня (10 минут)
- Упражнение «Зависимость – привычки». Участникам предлагается вспомнить какую-либо свою привычку, особенность. Каждый вспоминает в кругу. Затем, ведущие просят каждого пофантазировать о том, что могло бы помешать осуществлять эту привычку. Все снять делится по кругу. После этого, каждый участник говорит о том, что бы он изменивал, если бы не мог долгое время осуществлять свою привычку. Результаты выносятся на ватман (доску). Затем, каждый участник говорит, чем бы он мог пожертвовать ради этой привычки. Ведущие записывают ответы на этот же ватман (доску). Далее ведущие спрашивают родителей о том, что бы подумал человек, который не присутствовал на занятиях, о людях написанных это. Обсуждение сводится к тому, что данный набор чувств и жгут свойственен наркозависимым, то есть в каждом из нас живет радикал зависимости. Но, обычно, люди в состоянии контролировать личную часть своей личности, этому способствует зрелость человека, знание им норм поведения и т. д. Но некоторые становятся зависимыми от каких-либо веществ, в следующем пункте будет рассмотрен процесс возникновения зависимости. (40 минут)
- Затем ведущие предлагают участникам модель возникновения зависимости «Качели». (40 минут)
- Далее ведущие говорят о том, что если у кого-либо присутствует зависимость, рядом, зачастую, присутствует созависимый человек (хотя созависимость может иметь место и в обычной семье). Участникам предлагается нарисовать пару одинаковых кругов. Дается следующее задание: представьте, что данные круги – это все ваша душа, все ваши эмоции, любовь, выделите в первом круге ту часть (сегмент), которую вы отдадете обычно своим близким. После этого, во втором круге, выделите ту часть души, которую надо бы отдавать в норме. Наложите (виртуально) эти два круга друг на друга, и выделите различие, если оно есть. Затем группа делится на три подгруппы, в каждой из которых обсуждаются различные нормы и реальности, с чем данное отличие может быть связано. (10 минут) Результаты записываются ведущими на ватман. Обсуждение связано с тем, что любому человеку хочется быть хорошим, правильным, особенно в роли родителя. Как следствие, мы нарушаем нормы душевной отдачи, и делаем это для себя; для удовлетворения своего эгоизма, спокойствия. Именно эта разница и есть созависимость. Для лучшей наглядности, участникам предлагается нарисовать третий круг, в котором необходимо выделить ту часть души, которая отдается в ответ нашими близкими, которую мы сами оставляем им. Здесь же уместно поговорить об ответственности, которую мы берем на себя, а какую часть – оставляем нашим близким. (всего - 50 минут)

217

- Мини-лекция ведущих (15 минут). Симптомы созависимости, диагностики созависимости. Особенности взаимоотношений в треугольнике «жертва» - «предводитель» - «спасатель».
- Затем ведущие показывают разницу между понятиями спасать и помогать. На затмение, с одной стороны, записываются определения спасению, с другой – помощь. Ведущие могут привести примеры, связанные с этими определениями. Например: спасать – спасти жизнь (сделать искусственное дыхание), спасение человечества Иисусом Христом, помогать – это долгот: человека спранивают о том, нужна ли ему помощь, и если да – в состоянии сделать этого самостоятельно, вырабатывают совместно план действий, определяют интересы и т. д. (20 минут)
- Участники делятся своими впечатлениями от занятия. (15 минут)
- Завершение анкет обратной связи. (10 минут)

Продолжительность занятия – 3 часа 20 минут

Занятие 6 – Разделение ролей и ответственности между родителями и ребёнком

Темы для обсуждения: Стили семейного воспитания и роли, которые мы играем в семье. Чем обуславливается неправильное распределение ответственности внутри семьи? Как привить ребёнку желание брать на себя ответственность и умение определять ее пределы? Когда подросток считать взрослым, а когда ребенком?

Структура занятия:

- Участники делятся друг с другом своим настроением, впечатлениями от предыдущего занятия. Ведущие обобщают тему для (10 минут)
- Упражнение для разминки. Участники делятся на пары. Каждой паре выдается лист бумаги и авторучка. Задание: За 1 минуту из произошло из слога нарисовать совместный рисунок, участники берутся за одну авторучку одновременно. После упражнения участникам предлагается поделиться своими впечатлениями от проделанной работы, насколько каждый взял или отдал другому ответственность. (15 минут)
- Мини-лекция ведущих. (10 минут). Понятие гиперопеки и гипопеки в семьях воспитания.
- Групповая дискуссия «Воспитанинко». Участникам предъявляется подумать за что бывает ответственность, например: за засыпь, здоровье, заботу о других и т. д. Ведущие записывают результаты на пакетном. Затем предъявляются к каждому вопросу, какими называемыми «видами ответственности» в каком возрасте и при каких обстоятельствах у них появляется. (20 минут)
- Упражнение «мимико поле». Высыпаются три добровольца, которые выходят за дверь. Ведущий объясняет им, по отдельности, что на определенной территории помещения находятся пять миц, которые необходимо расположить по собственному усмотрению (в квадратиках паркета). Все три участника не знают, что такое задание даю оставшимся двум добровольцам. В это же время, оставшимся участникам объясняются правила: на определенной территории три добровольца «растягиваются» по пять миц, один из них – это тот, кому нужно пройти путь, другие – это те, кто помогают первому пройти его путь. С помощью привязанных к ногам Т добровольцам перенести.

218

сопровождающие пытаются помочь ему. Смысл упражнения: у каждого человека есть свои «мины», а у его родителей или близких – другие, они могут не подозревать об этом и пытаться помочь, ориентируясь только на свои «мины». Обсуждение предложенной ситуации. (20 минут)

- Упражнение «стакан воды». Добровольцу дается задание: ты очень хочешь пить, тебе нужно напиться. После того, как он сделает это, его «наказывают»: отнимаются руки, ноги, тело, головные, язык, способность говорить, глаза и т.д. Добровольца ведущие постоянно провоцируют, напоминая ему, что он все равно очень хочет пить. Рано или поздно, участнику приходится представить клювоми других участников и попросить их подать стакан воды. Группа может принимать участие, помогать добровольцу. Затем ведущие акцентируют внимание группы на разделении ответственности между тем, кто «сыпь» и тем, кто «зажибес». Дискуссия сводится к рассуждениям на тему «маленький и больной». Ведущие могут предложить группе вспомнить о своем отношении к нищим, и попробовать описание его. Обсуждение. (30 минут)
- Перерыв 15 минут
- Упражнение «консультант и пациенты». Ведущий исполняет роль консультанта. Очерчивается пространство для комнаты консультанта. В это «комнату» ставятся 3 стула, и группе объясняется, что никто из участников не имеет права выйти с этой территории, а также ставить в этих пределах и выносить за ее пределы какие-либо вещи. Вызываются 2 добровольца. Один – это человек, у которого множество проблем. На него «навешиваются» разные вещи: пустые коробки, куртки, и в самом конце исходный стул. Второму предлагается помочь первому «понести» его проблемы до комнаты консультанта. Со всеми этими предметами – проблемами добровольцы заходят в комнату. Причем избавиться от проблем они могут только с согласия всей группы. Начинается процесс консультирования. Ведущий начинает расспрашивать у присущих, что это за проблемы, какая из них самая неудобная, от которой нужно избавиться в первую очередь, которые можно оставить себе. Если участники насыщены, то ведущий начинает «ворошить» проблемы и создавать дополнительные неудобства. Упражнение обсуждается всей группой. (30 минут)
- Подведение итогов, заполнение анкеты обратной связи (20 минут)

Вариант – 2. Описание ситуаций для обсуждения

1. Подросток желает «помочь» время своего призыва домой. Раньше он должен был приходить не позже 21.00, теперь же хочет «отгульть» до 23.00.
2. Мама вынуждена «делать уроки» вместо спасения ребенка.
3. Подросток просят помочь ему подготовиться к контрольной работе, у родителей нет на это времени.

Приглашение. В конце занятия необходимо обсудить с родителями перспективы завершения программы. Ведущие предлагают два варианта – залоги: после 6 занятий или проведение дополнительного седьмого занятия для обсуждения планов дальнейшей работы. Если родители достаточно активны в социальном плане и готовы не только пройти учебный курс, но и подумать над возможностями

219

развития программы и организации профилактической работы с подростками по месту жительства, то цикл продолжается до 7 занятий.
Примечание. Если это занятие – последнее, то часть времени следует посвятить подведению итогов программы и завершению работы группы. (20 минут)

Продолжительность занятия – 3 часа 15 минут

Занятие 7 – Сотрудничество родителей и школы (подведение итогов)

Это занятие целиком предназначено подведение итогов программы (см. примечание выше) и построению планов на будущее. Его можно планировать и проводить лишь после того, как группа совместно с ведущим придет к выводу о том, что она готова продолжать совместную работу, но уже в несколько ином русле – применения на практике полученные знания.

«Родительский класс» позволяет не только провести обучение с группой, но и в дальнейшем создать на ее основе коллектива взрослых, который сможет взять на себя многие вопросы, касающиеся организации воспитательного процесса в школе. Седьмое занятие посвящено процессу планирования работы инициативной группой родителей, их сотрудничеству с учителями, обсуждению вопросов организации общественной поддержки профилактической работы в вашем городе (поселке).

Поскольку по своим целям эти встречи отличаются от предыдущих, то по иному выглядят и ее содержание, иначе распределены роли в группе. На этом занятии ведущий лишь организует процесс обсуждения. Содержание в соответствии со своим желанием и возможностями определяют сами родители.

Список используемой литературы:

1. Шаг за шагом от наркотиков – книга для родителей; Санкт-Петербург, 1999 год.
2. Справочник Организации, работающие в области профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и СПИДа; Москва, 2000 год
3. Белогуров С., Популярно о наркотиках и наркоманиях; Издательство БИНОМ Москва, Невский Диалект Санкт-Петербург, 1998 год
4. Кобякова Т.Г., Смирнова О.А.: Перинатальная профилактика наркозависимости: концепция программы организации и развития подросткового добровольческого движения; Научно-методический центр «Диагностика, Адаптация, Развитие», Л.С.Выготского Москва, 2000 год
5. Без секрета всему свету; Научно-методический центр «Диагностика, Адаптация, Развитие» им. Л.С.Выготского, Москва, 2000 год
6. Организация педагогической профилактики наркотизма среди младших школьников; Пособие для учителей начальной школы; Издательство «Образование – Культура», Санкт-Петербург, 1999 год
7. Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде; Москва, 2000 год
8. Полубинская С.В., Профилактика ВИЧ-инфекции среди лиц, применяющих наркотики внутривенно, в контексте Российского законодательства; издано при поддержке программы «Здоровье наслаждения России» Институт «Открытое Общество» - Россия, 1999 год
9. Концептуальные основы реабилитации носонесущих наркоманов, злоупотребляющих психоактивными веществами; Москва, 2001 год
10. Орешникова И.Б., Путь предупреждения наркомании и алкоголизма среди школьников; Ульяновск, 1998 год
11. Шипицына Л.М., Исаков Д.Н. и др. Школа без наркотиков - книга для педагогов и родителей; Санкт-Петербург «Детство» Пресса 2001 год
12. Современные методы профилактики ВИЧ-инфекции и наркомании в Свердловской области; Екатеринбург, 2001 год
13. Отношение родителей к подростковой наркомании; Санкт-Петербург, 1999 год
14. Бюллетень по наркотическим средствам - общие проблемы злоупотребления наркотиками; Организация Объединенных Наций, Нью-Йорк, 1994 год
15. Физическая культура и спорт в профилактике наркомании и преступности среди молодежи; Москва 2000 год
16. Пути решения проблем, связанных с употреблением алкоголя; Санкт-Петербург Издательство МАПО, 1995 год
17. Современные методы профилактики ВИЧ-инфекции и наркомании – программа снижения вреда; Екатеринбург - Лондон Издательство Уральского университета 2001 год
18. Действия по проблемам алкоголя на местном и муниципальном уровне; Региональные публикации ВОЗ Европейская сеть №6
19. Сборник методических рекомендаций по организации системы профилактики наркотической зависимости у подростков и молодежи на основе территориальной модели; Санкт-Петербург, 2000 год

20. Арка; Фонд им. Стефана Батория, Варшава
21. Проблемы реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья; Москва, 2000 год
22. Роль программы снижения вреда от употребления наркотиков в профилактике передачи ВИЧ-инфекции в Российской Федерации; издано при поддержке программы «Здоровье населения России» Института «Открытое Общество» (Фонд Сороса)-Россия и «Врачей без границ» Голландия, Москва, 2000 год
23. Бурроуз Траутман, и др. «Обучение стратегиям профилактики ВИЧ/СПИДа среди потребителей инъекционных наркотиков» - Руководство по проведению обучения. - М. 1999 год
24. Дармодехин С.В. и др. «Современный подросток: проблемы жизнедеятельности». - М. 1999 год
25. Еникесова Д.Д. «Как предупредить алкоголизм и наркоманию у подростков». - М. 1999 год
26. Краткий психологический словарь. - М., 1983 год
27. Молодежь в меняющемся обществе - региональный мониторинговый доклад ЮНИСЕФ, 2000 год
28. Молодежь и наркотики – сборник материалов. - М. 1999 год
29. Ремшицт Х. «Подростковый и юношеский возраст: проблемы становления личности». - М., 1994 год
30. Соболева Е.С., Языкова С.М., Немешея Л.В. Методическое пособие для специалистов, работающих с родителями наркоманских. - Санкт-Петербург, 1999 год
31. Цеглоза С.Н. «Как изучать детство». ЮНИПРЕСС, М., 2000 год
32. Влияние образования в области ВИЧ-инфекции и сексуального здоровья на сексуальное поведение молодежи: актуализация обзора; ЮНЕЙДС. М., 1997год
33. Альянс для молодежи. Руководство по работе с молодежью в области профилактики СПИДа; Российское общество красного креста. М., 1994 год
34. Березин С.В., Лисецкий К.С. Психология ранней наркомании; Самара, 2000 год
35. Беседы о СПИДЕ. Активная образовательная программа для учащихся 5 и 6-х классов. Челябинск, 1997 год
36. Борьба с ВИЧ-инфекцией в рамках сообщества.
37. Пособие по средствам профилактики и борьбы с ВИЧ-инфекцией ред. Т. Абогиг-Квартнер, Р. Муди. -М., 1997 год
38. Здоровье подростков. Пособие для добровольцев. Барнаул, 1999 год
39. Леванова Е.А. Готовься работать с подростками. - М., 1993 год
40. Легальные и нелегальные наркотики: Практическое руководство по проведению уроков профилактики среди подростков в 2-х частях, СПб., 1996 год ч.1,70с., ч.2.
41. Методическое руководство по работе с учащейся молодежью в области профилактики ВИЧ-инфекции и СПИД. Сибирь. СПИД Помощь. - Томск, 1997год
42. Наркотики как «причины» и «попрандии» рискованного сексуального поведения. Центр исследований по проблемам наркотиков и здорового поведения (Лондон). Рабочий отчет №40 Апрель, 1995 года
43. Первая помощь. Российский общества Красного Креста - М., 1997 год
44. Профилактика ВИЧ/СПИДа, ИППП. Методическое руководство по работе с молодежной аудиторией для молодежных лидеров и Профилактика ВИЧ/СПИДа и

- наркомании среди молодежи. Методическое пособие по проведению обучающих семинаров-тренингов ; Томск, ТООБФ «Сибирь СПИД помощь», Томск, 1999 год
45. Профилактика наркоманий и токсикоманий у подростков. Кемерово, 1997 год
46. Руководство по работе с молодежью в области профилактики СПИДа «Акция для молодежи»; Российское общество Красного Креста и красного Полумесяца. - М., 1994 год
47. Смид Р. Групповая работа с детьми и подростками М., 1999 год
48. Дунаковский В.В., Стажкин В.Д. Наркомания и токсикомания Л. Медицина, 1991. С.214
49. Цеттини М.Г., Пелинек В.Е. Реабилитация наркологических больных: концепция, programma. М., «Анакарис», 2001 год
50. Шабанов П.Д. Руководство по наркологии; Санкт-Петербург 1999 год
51. Короленко И.П., Донских Т.А. Семь путей к катастрофе; Новосибирск, 1990 год
52. Наркомания и токсикомания у несовершеннолетних и молодежи. Сборник научно – методических материалов под ред Красильникова Г.Т. Новосибирск, 1995 год
53. Учебная программа для школ «Алкоголь и другие наркотические вещества»; «Культурная инициатива». - Томск, 1994 год
54. Франклин Дж. Канабус А. Поговорим с подростками о СПИДЕ. Пособие для родителей; Таджики, 1994

20
21
здор
22
перед
«Здор
«Вриц
23
потре
М.19
24
М 199
25
М.19
26
27
ЮНИ
28
29
лично
30
специ
31
32
сексуа
33
профи
34
35
Челяб
36
37
Кварт
38
39
40
уроко
41
профи
42
Центр
отчет
43
44
молод

| Содержание | |
|---|-----|
| ВВЕДЕНИЕ | 3 |
| СТРУКТУРА И ЛОГИКА РУКОВОДСТВА | 3 |
| ПРОБЛЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ СРЕДИ | 3 |
| ПОДРОСТКОВ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ | 3 |
| РАЗВИТИЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕЙ | 15 |
| ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РУКОВОДСТВА | 25 |
| Современная история профилактики наркомании | 33 |
| Модель профилактической системы - модель факторов риска и защиты | 35 |
| Организационная система профилактической работы – проектный инкл. | 38 |
| ПРИМЕРЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ | 43 |
| Работа с подростками (программа «Ровесник – ровеснику») | 46 |
| РАБОТА НА БАЗЕ ШКОЛЫ | 59 |
| Особенности работы клубного объединения на базе сельской школы | 69 |
| РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ | 70 |
| РАБОТА С ПЕДАГОГИЧЕСКИМ КОЛЛЕКТИВОМ – УЧИТЕЛЬ, КАК | |
| УЧАСТНИК ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ | 85 |
| ПОЛИТИКА ШКОЛЫ В ОТНОШЕНИИ НАРКОТИКОВ | 89 |
| I. ВЫРАБОТКА СОГЛАСОВАННОЙ ПОЗИЦИИ В | |
| ОТНОШЕНИИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ | 89 |
| II. ВЫРАБОТКА ПРАВИЛ И НОРМ | 91 |
| III. СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ НОРМ И ПРАВИЛ В | |
| ОТНОШЕНИИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ | 97 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ | 99 |
| ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПРИЛОЖЕНИЯ | 101 |
| Приложение 1. | |
| Законодательство | 101 |
| Приложение 2 | |
| О наркотиках и психоактивных веществах | 123 |
| Приложение 3 | |
| Мифы и легенды о наркотиках | 143 |
| Приложение 4 | |
| Организация и методы исследования исходной оценки наркотизации | 150 |
| Приложение №5 | |
| Созависимость | 161 |
| Приложение №6 | |
| Материалы для работы по программе «Ровесник – ровеснику» | 171 |
| Приложение №7 | |
| Обучающая программа «Родительский класс» | 206 |
| Список используемой литературы: | 221 |