

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение –
средняя общеобразовательная школа № 10 х.Новосадковский.

«Утверждаю»
Директор МБОУ-СОШ № 10
х.Новосадковский
/Агаркова Н.А./
31.08. 2023 г.

**Программа
профилактики употребления ПАВ
(профилактики наркомании, токсикомании и
алкоголизма среди обучающихся «группы
риска».)**

2023-2024 гг.

х. Новосадковский, 2023 г.

Паспорт программы.

Наименование программы	Программа профилактики употребления обучающимися ПАВ.
Основные законодательные и нормативно-правовые акты по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних	<ol style="list-style-type: none"> 1. Конвенция о правах ребенка; 2. Конституция Российской Федерации; 3. Семейный кодекс РФ, уголовный кодекс РФ, кодекс об административных правонарушениях РФ; 4. Законы Российской Федерации: <ul style="list-style-type: none"> • «Об образовании» с внесёнными изменениями и дополнениями; • «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.1998г. №124-ФЗ; • «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 24.06.1999г. №120-ФЗ (с изменениями и дополнениями от 26.07.2019 г.)
Заказчик	Администрация МБОУ-СОШ № 10 х.Новосадковский.
Разработчики программы	Карпова Р.С., педагог – психолог; Винникова А.А., социальный педагог; Постоева С.В., заместитель директора по воспитательной работе.
Цель программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Формирование у обучающихся «группы риска» стойкой негативной установки по отношению к употреблению психоактивных веществ, как способу решения своих проблем или проведения досуга. 2. Ориентация на позитивные социальные и личные ценности через вовлечение обучающихся в работу по профилактике наркомании, алкоголизма, табакокурения.
Задачи программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Предупреждение возникновения у обучающихся установки на желание попробовать наркотики, алкоголь, табак. 2. Систематизация совместной работы с родителями, педагогами, медиками и общественностью по профилактике употребления ПАВ. 3. Обеспечение условий для организации и проведения мероприятий, направленных на формирование у учащихся стремления к ведению здорового образа жизни; повышать значимость здорового образа жизни, престижность здорового поведения через систему воспитательных мероприятий. 4. Создание информационного поля по профилактике ПАВ. 5. Развитие коммуникативных и организаторских способностей учащихся, способности противостоять негативному влиянию со стороны. 6. Формирование знаний об опасности различных форм зависимостей, негативного отношения к ним путём просветительской и профилактической деятельности с учащимися, педагогами, родителями. 7. Проведение мониторинга и оценки эффективности программной профилактической деятельности.
Сроки и этапы реализации	Ноябрь 2023 года - май 2024 года.

программы	
Направленность программы	Социально-педагогическая
Направления работы:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Информационно - просветительская работа с обучающимися «группы риска», родителями и педагогами. 2. КТД. 3. Диагностика. 4. Устранение причин и условий, вызывающих отклонения данного характера.
Категория участников, на которую рассчитана данная программа	<ul style="list-style-type: none"> • Обучающиеся «группы риска» (по результатам СПТ-2023). • Родители обучающихся «группы риска». • Педагогические работники.
Исполнители	<ul style="list-style-type: none"> • Администрация школы. • Педагог-психолог. • Классные руководители. • Учителя-предметники.
Ожидаемые результаты	<ol style="list-style-type: none"> 1. Формирование мотивации к ведению здорового образа жизни. <ul style="list-style-type: none"> • 2. Повышения уровня информированности о негативном влиянии ПАВ на организм человека.. • 3. Повышение уровня развития умений и навыков: <ul style="list-style-type: none"> • а) уверенного позитивного поведения; • б) конструктивного общения между собой и со взрослыми; • в) отстаивания и защиты своей точки зрения; • г) осознанного и уверенного умения сказать «Нет». 4. Повышение общей культуры поведения и формирование образа социально успешного человека. <p><i>Учащиеся должны знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • - болезни, связанные с применением ПАВ; • - причины и последствия для организма от употребления ПАВ ; • - вредное влияние ПАВ на организм человека. <p><i>Учащиеся должны уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • - применять полученные знания на практике; • - уметь говорить «Нет»; • - вести активный здоровый образ жизни. <p><i>Учащиеся должны приобрести навык:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • - работы в коллективе; • - высказывания своих мыслей; • - изучения литературы.

Пояснительная записка.

Актуальность.

Употребление наркотических и психоактивных веществ является одной из основных социальных опасностей нашего общества. Проблема наркомании в современной России вызывает особую озабоченность не только из-за катастрофического числа наркоманов, но и из-за темпов, которыми наркомания охватывает все большее и большее количество людей.

К основным причинам этого явления в первую очередь относят общее ухудшение социально-экономической обстановки в стране, рост безработицы среди молодежи, рост детской беспризорности и социального сиротства.

По данным многочисленных исследований, значительное число учащихся средних и старших классов общеобразовательных школ могут быть отнесены к так называемой группе риска, поскольку именно они активно экспериментируют с различными психоактивными веществами.

Современная социальная ситуация неизбежно привела детей и подростков к необходимости брать ответственность за свое будущее на себя, самостоятельно выбирать и контролировать свое поведение. В то же время совершенно очевидно, что подростки, находясь под воздействием кризисных, непрерывно возрастающих интенсивных стрессовых ситуаций, не готовы к их преодолению и страдают от их последствий. Прогрессивно нарастающие требования трудной социальной ситуации вызывают появление массовых состояний психоэмоционального напряжения. Наркотизация несовершеннолетних стоит на первом месте по увеличению форм саморазрушающего поведения.

Профессиональные группы лиц, работающие с детьми и подростками, нуждаются в выработке нового подхода к взаимодействию с несовершеннолетними, проявляющими аддиктивное поведение, - с целью обучения их толерантности, самостоятельности и ответственности при построении своей жизнедеятельности и способности эффективно преодолевать жизненные проблемы.

Социально-психологическую реабилитацию целесообразно рассматривать как системообразующий фактор, учитывая причины возникновения склонности, интегративные характеристики несовершеннолетних, типологию их аддиктивного поведения, концептуальную программу профилактики употребления ПАВ, технологии и методики социально-психологической реабилитации.

Цели программы:

1. Формирование у обучающихся «группы риска» стойкой негативной установки по отношению к употреблению психоактивных веществ, как способу решения своих проблем или проведения досуга.
2. Ориентация на позитивные социальные и личные ценности через вовлечение обучающихся в работу по профилактике наркомании, алкоголизма, табакокурения.

Задачи программы:

1. Предупреждение возникновения у обучающихся «группы риска» установки на желание попробовать наркотики, алкоголь, табак.
2. Систематизация совместной работы с родителями, педагогами, медиками и общественностью по профилактике употребления ПАВ.
3. Обеспечение условий для организации и проведения мероприятий, направленных на формирование у учащихся стремления к ведению здорового образа жизни; повышать значимость здорового образа жизни, престижность здорового поведения через систему воспитательных мероприятий.
4. Создание информационного поля по профилактике ПАВ.

5. Развитие коммуникативных и организаторских способностей учащихся группы риска, способности противостоять негативному влиянию со стороны.
6. Формирование знаний об опасности различных форм зависимостей, негативного отношения к ним путём просветительской и профилактической деятельности с учащимися, педагогами, родителями.
7. Проведение мониторинга и оценки эффективности программной профилактической деятельности.

Ожидаемые результаты:

- Общая осведомленность подростков о проблемах и влиянии наркотических и психотропных веществ на становление личности.
- Уменьшение факторов риска, приводящих к безнадзорности, правонарушениям и злоупотреблению ПАВ в подростковой среде.
- Формирование у подростков нравственных качеств, чувства эмпатии, представлений об общечеловеческих ценностях, здоровом образе жизни.
- Обучение навыкам социально поддерживающего и развивающего поведения в семье и во взаимоотношениях с подростками.
- Выработка навыков противостояния группе.
- Удовлетворение разнообразных дополнительных запросов детей во внеурочное время.
- Способность подростка дифференцировать свои эмоциональные состояния и распознавать эмоциональные состояния окружающих.
- Умение регулировать эмоциональное состояние и контролировать свое поведение.
- Формирование и укрепление антинаркотических установок (неприятие любых форм наркотизации, понимание употребления ПАВ как угрозы внутренней стабильности, здоровья, социального благополучия, установка на отказ от пробы вещества).
- Безопасное поведение в ситуациях, связанных с возможностью неблагоприятного воздействия на здоровье ребенка ПАВ (например, немедицинское употребление лекарственных средств, пассивное курение), а так же ситуациях опасности от лиц в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.
- Безопасное поведение в ситуациях, связанных с риском вовлечения ребенка в наркотизацию (пробы ПАВ).
- Развитие коммуникативных способностей учащихся.

Целевая группа:

- обучающиеся группы риска (по данным результатов СПТ-2021), которые вошли в группу с высокими показателями повышенной вероятности вовлечения.
- Педагоги;
- Родители обучающихся «группы риска».

Направления реализации программы.

1. Работа с педагогическими работниками:

- проведение обучающих семинаров по программе, обсуждение хода реализации программы на заседаниях МО классных руководителей;
- информирование по проблемам ПАВ и профилактике употребления ПАВ;
- индивидуальная работа, консультирование.

2. Работа с учащимися:

- включение в работу по профилактике употребления ПАВ органов ученического самоуправления;

- проведение занятий по превентивным программам;
- проведение внеурочных мероприятий, направленных на профилактику употребления ПАВ (тренинги, классные часы, диспуты и дискуссии, игровые занятия, деловые и ролевые игры и т.д.);
- спортивные соревнования, Дни здоровья, выпуск информационных листков и газет о здоровом образе жизни, плакатов, мини – книжек, открыток, проведение конференций и круглых столов, посвященных проблеме здорового образа жизни, создание научно-исследовательских и социальных проектов, проведение КВН, конкурса агитбригад, создание лучшего рекламного ролика, сатирического журнала, выставки творческого самовыражения: стихи, сочинения, рисунки, поделки;
- использование аудиовизуальных материалов и наглядных пособий и т.д.;
- тематические встречи и встречи со специалистами (юрист, нарколог и т.д.);
- организация и проведение индивидуальной работы (собеседования, интервью и т.д.);
- диагностическая деятельность.

3. Работа с родителями обучающихся «группы риска»:

- информационно-консультативная работа;
- обсуждение проблем на родительских собраниях;
- индивидуальные консультации.
- привлечение к участию в тренинговых занятиях.

4. Совместная работа с правоохранительными, медицинскими и другими заинтересованными органами по профилактике зависимости в подростковой среде:

- ведение разъяснительно – просветительской работы с подростками и родителями;
- проведение рейдов по выявлению каналов распространения и ПАВ;
- организация занятий для подростков по профилактике употребления ПАВ.

Методы исследования.

- Теоретические: выявление и анализ проблемы, изучение литературы и документации по проблеме ПАВ, анализ ситуации употребления ПАВ в образовательном учреждении, анализ результатов экспериментальной работы;
- Практические: диагностические исследования, анкетирование, наблюдение, тестирование, изучение и обобщение педагогического опыта.

При организации педагогической профилактики должны быть учтены следующие **методические принципы:**

- комплексный характер педагогической профилактики, т.е. вопросы предупреждения использования психоактивных веществ должны рассматриваться в качестве звеньев единой системы воспитательного процесса;
- актуальность - содержание педагогической профилактики должно отражать наиболее актуальные для данного возраста проблемы, связанные с различными аспектами наркотизма; содержание мероприятий профилактической Программы определяется в соответствии с тем, как в разных возрастных группах происходят накопление знаний о наркотиках и алкоголе и формирование отношения к ним;
- опережающий характер - целевая подготовка детей должна осуществляться заблаговременно, т.е. до наступления того возрастного этапа, когда приобщение к тому или иному виду одурманивания для ребенка

становится реальным; приоритетным в ее структуре является направление, связанное с предотвращением первичного обращения ребенка к одурманиванию;

- конструктивно-позитивный характер, предполагающий не только запрещение тех или иных поведенческих форм, связанных с одурманиванием, но и, главным образом, развитие индивидуальных механизмов, обеспечивающих ребенку успешную социальную адаптацию - важно не только сформировать у ребенка представление о недопустимости одурманивания, но и показать ему, как без помощи одурманивающих веществ можно сделать свою жизнь интересной и счастливой;
- при организации педагогической профилактики должен соблюдаться принцип запретной информации - полностью исключается использование сведений, способных провоцировать интерес детей к наркотизации, облегчающих возможность приобщения к одурманивающим веществам (информация о специфических свойствах различных одурманивающих веществ, способах их применения).

В работе по данной программе необходимо учитывать следующие **компоненты**:

1. *Образовательный компонент* – знание о действии химических веществ на организм человека, о механизмах развития заболевания зависимости, понимание последствий, к которым приводит химическая зависимость.

Цель: научить подростка понимать и осознавать, что происходит с человеком при употреблении ПАВ.

2. *Психологический компонент* – коррекция определенных психологических особенностей личности, способствующих развитию зависимости от употребления ПАВ, создание благоприятного климата в коллективе, психологическая адаптация подростков “группы риска”.

Цели: психологическая поддержка подростка, формирование адекватной самооценки, навыков принятия решений, умения противостоять давлению сверстников.

3. *Социальный компонент* – помощь в социальной адаптации подростка, овладение навыками общения.

Цель: формирование социальных навыков, необходимых для здорового образа жизни.

ФОРМУЛА ПРОГРАММЫ

работы с обучающимися «группы риска» представлена следующими понятиями:

Образование и информация
+
Общее признание правил и норм неприятия наркотиков
+
Тренинги активного отрицания
+
Чувствительность к сигналам опасности
+
Убежденность в доступности помощи
+
Целевая работа с группой риска
+
Адресная помощь обучающимся «группы риска».

Этапы реализации программы:

1. *Аналитико-диагностический этап (сентябрь-октябрь 2023 г.):*
 - изучение научно-методической литературы по вопросам профилактики злоупотребления ПАВ детьми и подростками в образовательной среде;
 - сбор и изучение информации по проблеме употребления и отношения, учащихся к ПАВ;
 - анализ ресурсов образовательного учреждения и социального окружения.
2. *Организационно-прогностический этап (ноябрь-декабрь 2023 г.):*
 - уточнение гипотезы, формулировок, целей и задач предстоящей работы.
 - подбор и необходимая коррекция объектов эксперимента;
 - подготовка методического обеспечения;
 - подготовка исследовательского инструментария, методических материалов.
3. *Практический этап (январь 2024 - май 2024 г.):*
 - комплексное решение задач компонентов программы;
 - разработка и внедрение новых форм деятельности;
 - расширение социальных связей.
4. *Обобщающий этап (июнь 2024 г.)*
 - анализ выполнения программы;
 - выработка практических рекомендаций;
 - поиск новых форм деятельности.

Диагностика и коррекция.

Для разработки индивидуальной программы коррекционно-реабилитационной каждого подростка группы риска необходима оценка его индивидуальных психофизиологических особенностей и уровня здоровья.

Можно выделить три основных этапа реализации физиологического направления:

1. Комплексная диагностика (с помощью аппаратуры АРМИС, проводит медицинский работник 2 раза в год).

2. Формирование навыков саморегуляции

- Формирование навыка самостоятельного достижения субъективного ощущения внутреннего комфорта, потенциальной устойчивости к психострессорным воздействиям, повышения самооценки и способности воздерживаться от патологических влечений.
- Обучение способности быстрого вхождения в состояние релаксации, при которой все системы организма работают в режиме естественного оздоровления.
- Обучение переносить полученные релаксационные навыки в реальную стрессовую ситуацию, владеть собой, не допуская неконтролируемых вспышек эмоций ("Релаксационные игры").

Мониторинг, проводимый в течение всего периода коррекционно-реабилитационных мероприятий, позволяет выявить изменения функционального состояния подростка, на основе которого проводится корректировка его индивидуальной реабилитационной программы.

Необходимо подчеркнуть особую важность комплексного сопровождения подростков, которое должно быть направлено на формирование навыков саморегуляции, устойчивой мотивации на обучение улучшать свое состояние естественным способом, без психоактивных веществ, вызывающих зависимость.

Проведение мероприятий, предусмотренных психофизиологической программой, позволяет давать следующие рекомендации:

- составлять более гибкий режим дня, основываясь на суточных колебаниях биоритмов детей;
- давать физические нагрузки ребенку адекватные его функциональному состоянию;
- осуществлять индивидуальный подход в учебно-воспитательном процессе, основываясь на данных психоэмоционального состояния ребенка.

Психокоррекционная деятельность.

Вторым направлением комплексного реабилитационного процесса является психокоррекционное направление.

Целью психокоррекционной работы является повышение уровня социальной адаптации, коррекция девиантного поведения.

В задачи психокоррекционной деятельности входит:

- 1) формирование осознанной мотивации на включение в реабилитационный процесс, последующее продолжительное участие в нем и отказ от употребления ПАВ;
- 2) повышение уровня эмоционально-волевой саморегуляции;
- 3) развитие навыков эффективного взаимодействия в коллективе;
- 4) повышение уровня мотивации к позитивным изменениям;
- 5) формирование ответственного поведения и взрослой позиции;
- 6) формирование ценностной ориентации на здоровый образ жизни;
- 7) формирование адекватной самооценки;
- 8) восстановление семейных отношений, коррекция взаимоотношений и коммуникативных связей со значимыми другими лицами и ближайшим социальным окружением и т.д.

Важным направлением деятельности педагога-психолога, осуществляющего психологическое сопровождение, является *диагностика*.

На этапе выявления несовершеннолетних, склонных к употреблению ПАВ, целью диагностики является определение общего психического состояния подростка, выявление причин аддиктивного поведения и частоты злоупотребления, отношения к социальному окружению. Программа первичной диагностики включает ряд методов и методик: наблюдение, нестандартизированное интервью и др. По итогам психологического обследования несовершеннолетнего необходимо составить заключение.

Некоторые подростки склонны скрывать истинную картину употребления ПАВ, что может говорить о недостаточно доверительных отношениях между интервьюером и подростком. При недостатке информации её можно получить от родителей (законных представителей), специалистов школы и т.п.

Подросткам с девиантным поведением свойственно отрицание аддиктивного поведения, ситуация потребления зачастую не является для них проблемой, так как в ближайшем окружении может являться социально приемлемым поведением, когда родители запрещают подростку курить, ссылаясь на «вред здоровью», хотя при этом сами курят.

После проведения первичной диагностики и написания заключения необходимо решить вопрос о формах работы с несовершеннолетним, разработать для него *индивидуальную программу сопровождения*.

Основными методами диагностики на начальном этапе работы с подростком является наблюдение за ним в повседневной жизни, беседы.

Наблюдение за подростками позволяет выявить некоторые индивидуальные особенности поведения в различных ситуациях и взаимодействия с окружающими. Наблюдение как метод сопровождает деятельность педагога-психолога на всех этапах его

деятельности. Так, например, педагог-психолог может наблюдать поведение воспитанника на уроке, во время прогулки, выполнения домашнего задания и др.

- Программа направлена на выявление следующих *особенностей воспитанника*: акцентуация характера,
- уровень психопатизации – невротизма,
- уровень агрессивности спонтанной и реактивной, развитие по маскулинному или фемининному типу (дает возможность прогнозировать особенности взаимоотношений в коллективе),
- сформированность «Образа-Я», «Образа будущего» (позволяет разработать наиболее эффективную стратегию работы по коррекции самооценки),
- уровень никотиновой зависимости и т.д.

При проведении диагностики важно учитывать психологические особенности подростков «группы риска»: повышенная истощаемость, невнимательность и др. Диагностику рекомендуется проводить в несколько этапов, разбивая длинные методики, требующие концентрации внимания, на несколько блоков (например, в течение дня, делая перерыв). Это позволит сделать результаты тестов более объективными.

Важным условием составления индивидуальной реабилитационной программы является учет не только причин употребления подростком ПАВ и «проблемных зоны личности», но и выявленных интересов подростка, видов деятельности, в которых он успешен. Поэтому одной из задач диагностики подростка является выявление его ресурсов, «реабилитационного потенциала».

На основном коррекционном этапе педагог-психолог может проводить дополнительную диагностику, например, с целью получения дополнительной информации для внесения изменений в индивидуальную реабилитационную программу, оценки эффективности отдельных занятий (как индивидуальных, так и групповых) и т.д.

На заключительном этапе необходимо провести психологическую диагностику с целью анализа динамики личностных изменений, оценки эффективности индивидуальной реабилитационной программы, составления рекомендаций для программы дальнейшего сопровождения подростков для специалистов.

Одним из необходимых условий эффективности реализации индивидуальной программы является наличие мотивации у подростка на прохождение коррекционно-реабилитационных мероприятий, а также доверительные отношения между подростком и специалистом. В связи с этим целесообразно уже на первых этапах взаимодействия с подростком решать эти задачи.

Задачи повышения мотивации к позитивным личностным изменениям решаются в ходе индивидуальной работы с подростком. Индивидуальные занятия рекомендуется проводить не реже двух раз в неделю. Длительность занятия может составлять от 20 мин. до 1 часа в зависимости от цели индивидуального занятия и актуального состояния подростка. Психолог может проводить индивидуальную работу не только в запланированное время (по графику), но и дополнительно в случае необходимости (например, по запросу подростка).

Основным методом индивидуальной работы является «*Мотивационное интервью*». Метод основан на современном когнитивно-поведенческом подходе и проводится в форме клинического интервью, которое решает следующие задачи: определение проблемного поведения и детерминанты проблемного поведения. Методику можно использовать на протяжении длительного времени, возвращаясь к вопросам, которые вызвали наибольшее сопротивление, поставили в «тупик». Ответы на вопросы могут быть формальными, при этом необходимо уделить внимание тому, чтобы не только получить ответ на вопрос, но и эмоциональный отклик на него. Для работы с подростком методом мотивационного интервью необходимо убедиться в том, что подросток способен строить причинно - следственные связи, а также выявить его социально приемлемые ценности, необходимые

для создания побуждения к изменению. Данная методика наиболее эффективна при работе с подростками с достаточным интеллектом.

Важным условием эффективности психокоррекционной работы является наличие у подростка ресурсов для решения поставленных задач. Этими ресурсами могут стать: эмпатичное отношение окружающих взрослых, внимание к успехам в различных видах деятельности, поддержка в трудных ситуациях и др.

Подростки данной категории риска зачастую испытывают чрезмерное эмоциональное напряжение, которое затрудняет проведение коррекции, оно может быть вызвано сложной семейной ситуацией, напряженными отношениями в коллективе, физиологическими особенностями подростка и др. Опыт работы показывает, что подросток способен эффективно работать после проведения релаксационных упражнений.

Одной из эффективных форм групповой работы можно назвать «Динамические группы», целью которой является обсуждение актуальных проблем, возникающих в процессе взаимодействия подростков между собой и со специалистами. Такими актуальными проблемами могут быть, например, конфликтные ситуации в общении. Так как у подростков этой категории риска не сформированы в достаточной степени навыки конструктивного общения и решения конфликтных ситуаций, а также навыки саморегуляции, «Динамические группы» могут проводиться по мере необходимости. Важно, чтобы каждая «Динамическая группа» заканчивалась принятием общего решения, правил поведения в подобной ситуации и т.д. с дальнейшим отслеживанием их выполнения в реальном проживании. Поэтому этот вид групповой работы должен проводить специалист, хорошо владеющий профессиональными навыками использования методов групповой дискуссии и т.п., а также имеющий опыт проведения «групп» подростков (знать возрастные и индивидуальные особенности, правила проведения, механизмы групповой динамики и т.п.).

Одним из направлений работы на заключительном этапе является помощь подростку в составлении жизненного плана на год с учетом полученных в ходе прохождения реабилитации умений и навыков. Например, для учащихся восьмых, девярых классов - это выбор дальнейшего места обучения; для подростков, достигших возраста 14 лет - трудоустройство в летний период (каникулы), возможно с дальнейшим продолжением работы и в учебное время; планирование досуговой деятельности по месту проживания (участие в кружках, спортивных секциях, дополнительное обучение и др.). Чем подробнее будет план, тем легче его выполнять. Важно привлекать родителей к участию в этой деятельности. Возможен вариант совместного планирования, однако важен тот план, который подросток создаст для себя самостоятельно, а родитель выступит в роли советчика, и не будет оценивать работу подростка. Важно также, чтобы родитель поддержал подростка и оценил проведенную им работу. Специалист похвалу может спровоцировать, или обговорить с родителем заранее, как будет проходить процесс представления, обсуждения плана деятельности подростка. Если одной из задач является коррекция детско-родительских отношений, то родители и подросток составляют план совместного времяпровождения. Важно, чтобы данный план действительно устраивал все стороны. На последней консультации совместно с воспитанником целесообразно подвести итоги совместной работы, рассказать о том, каких результатов достиг подросток, подчеркнуть его успехи.

Реализация индивидуальной реабилитационной программы предполагает также работу педагога-психолога с семьей подростка. На диагностическом этапе с родителями целесообразно побеседовать и провести методику АСВ (анализ семейного воспитания). По результатам могут быть даны рекомендации по поводу дальнейшей стратегии воспитания. Так же по результатам данного тестирования одной из задач может стать коррекция детско-родительских отношений. И разработка индивидуальных и совместных с подростком занятий. Важно выяснить у родителя, что беспокоит его в поведении подростка, что он хотел бы изменить, так как главным заказчиком коррекции является все

же родители (законные представители). Некоторые родители отказываются от коррекционной работы. Причинами такого поведения может являться: незрелая родительская позиция, воспитательная неуверенность, проецирование своих негативных качеств на подростка, обесценивание своей родительской роли в воспитательном процессе. Не во всех случаях в работе с родителями ведущая роль должна принадлежать психологу. Помощь, которую необходимо оказывать семье, может носить социальный характер (например, помощь в трудоустройстве), медицинский (например, лечение), воспитательно-просветительский (информирование родителей о возможности лишения их родительских прав в случае ненадлежащего ухода за ребенком и несоблюдения его прав) и т.д.

Важным условием эффективности коррекционно-реабилитационных мероприятий является согласованность действий и позиций всех специалистов, участвующих в реализации коррекционно-реабилитационных мероприятий.

Деятельность, направленная на социализацию и социальную адаптацию несовершеннолетних «группы риска».

Основной целью данного направления деятельности является воздействие на подростка с целью формирования личности с устойчивыми социально-позитивными установками.

В рамках данного направления решаются следующие задачи:

1. *Формирование у несовершеннолетнего ответственного отношения к своему здоровью:*
 - включение подростка в оздоровительную деятельность;
 - привитие норм здорового поведения;
 - оказание помощи в поиске спортивных интересов через привлечение к физкультурным занятиям;
 - формирование негативного отношения к вредным привычкам посредством повышения информированности подростков о вреде табакокурения, наркомании, алкоголизма;
 - формирование привычки следовать правилам личной гигиены, соблюдению режима дня.
2. *Формирование нравственно-этического компонента личности подростка:*
 - привитие уважительного отношения к окружающим, умения оказывать внимание и посильную помощь;
 - обучение адекватным действиям в сложных жизненных ситуациях;
 - воспитание чувства коллективизма, навыков взаимопомощи;
 - формирование культуры межличностных отношений, культуры поведения, общения;
 - развитие творческих способностей, навыков самообразования;
 - обучение навыку самоанализа и самооценки своих поступков.
3. *Формирование трудовых навыков и умений:*
 - стимулирование желания участвовать в различных трудовых мероприятиях;
 - формирование умения планировать свою работу.
3. *Формирование досуговой деятельности подростков:*
 - изучив интересы, потребности, ожидания подростка, помочь разнообразить досуговую деятельность организованной двигательной активностью, занятиями творческой направленности;
 - ознакомление подростка со спортивными играми, формами организации и проведения различных спортивных мероприятий.

Применение этих форм деятельности позволяет осуществлять занятость подростков и не дает возможности им искать другие сферы самореализации (табак, алкоголь, ПАВ, пустое времяпрепровождение).

Среди *ожидаемых результатов* по данному направлению можно выделить следующие:

- формирование у подростка чувства ответственности за свое здоровье, установку на здоровый образ жизни;
- повышение физической активности и развитие интереса к различным видам деятельности;
- усвоение морально-этических норм и правил поведения, принятых в обществе;
- использование навыков социального общения в реальных жизненных ситуациях.

Помимо осуществления мероприятий, направленных на социализацию и социальную адаптацию подростка, важным направлением является осуществление коррекционных мероприятий с семьей подростка и его ближайшим социальным окружением.

Основными задачами данного направления деятельности являются:

1. *Оказание помощи подростку в решении проблем:*

- в общении со сверстниками;
- внутрисемейного плана;

2. *Осуществление связи между:*

- семьей подростка;
- школой;
- официальными инстанциями;
- общественными организациями;
- досуговыми и спортивными центрами и т. д. в интересах ребёнка.

Данные задачи реализуются через следующие направления деятельности:

- помощь семье в решении проблем, связанных с учебой, воспитанием, присмотром за подростком;
- помощь подростку в устранении причин, негативно влияющих на его успеваемость и посещение учреждения;
- привлечение подростка к организации и проведению социально-педагогических мероприятий, акций;
- распознавание, диагностирование и разрешение конфликтов, проблем, трудных жизненных ситуаций, затрагивающих интересы ребенка на ранних стадиях развития, с целью предотвращения серьезных последствий;
- индивидуальное и групповое консультирование детей, родителей, педагогов, администрации по вопросам разрешения проблемных ситуаций, конфликтов, снятию стресса, воспитанию детей в семье и т.п.;
- выявление запросов, потребностей детей и разработка мер помощи подростков с привлечением специалистов из соответствующих учреждений и организаций;
- помощь педагогам в разрешении конфликтов с детьми, в выявлении проблем в учебно-воспитательной работе и определении мер их преодоления;
- пропаганда и разъяснение прав детей, семьи, педагогов;
- решение практических вопросов обеспечения учебно-воспитательной работы за пределами расписания учебных занятий.

Чтобы решить поставленные задачи, педагог-психолог, классный руководитель, должен реализовать следующие функции:

1. *Аналитико-диагностическая:*

- постановка «социального диагноза», для чего проводится изучение личностных

особенностей и социально бытовых условий жизни подростков, семьи, социального окружения;

- выявление позитивных и негативных влияний на подростка и различного рода проблем;

- установление причин отклоняющегося поведения подростков и причин социального неблагополучия семьи.

2. Прогностическая:

- программирование и прогнозирование на основе анализа социально-педагогической ситуации процесса воспитания и развития личности;

- планирование социально-педагогической работы на основе анализа результатов за предыдущий период времени;

3. Социально-профилактическая и реабилитационная:

- организация системы профилактических мер по предупреждению отклоняющегося (девиантного) и преступного (делинквентного) поведения подростков.

- организация системы мер социального оздоровления семьи, своевременное оказание социально-правовой и другой помощи семьям и детям групп социального риска

4. Координационно-организационная:

- влияние на организацию досуга;

- включение подростка в различные виды полезной деятельности с учетом психолого-педагогических требований, оформление и трудоустройство подростка;

- организация групповых тематических консультаций с приглашением юристов, психологов, врачей, инспекторов КДН;

- обеспечение индивидуальных консультаций с родителями, подростками;

- контакт с органами местной власти и муниципальными службами по социальной защите семьи и детства, с правоохранительными органами, с общественными организациями;

- организация досуга и отдыха через связь с детскими объединениями и учреждениями дополнительного образования;

- осуществление связи в интересах несовершеннолетнего между семьей, образовательным учреждением и ближайшим окружением.

Взаимодействие с родителями несовершеннолетних или лицами их заменяющими осуществляется через изучение сопровождающей документации подростка, беседу с родителями, которые позволяют выяснить окружение подростка, а также провести анализ семейных взаимоотношений, определить, как устои семьи повлияли на поведение подростка в обществе, отразились на формировании его характера.

Таким образом, в течение всего периода коррекционно-реабилитационных мероприятий, направленных на работу с семьей подростка, социальный педагог формирует свою деятельность по трем направлениям:

- 1. Просветительская работа* с родителями (выпуск информационных листов, беседы, дискуссии, лектории для родителей);

- 2. Коррекционная работа* – семейные консультации (оказание помощи семье в решении различных конфликтных ситуаций: уходы ребенка из дома, агрессивное поведение, неуправляемость и т.д.)

- 3. Профилактическая работа* – приглашение специалистов (врача-нарколога, инспектора КДН и др.) на встречи с родителями подростка.

С целью фиксации данных, в процессе изучения полученной информации, оформляется личное дело подростка «группы риска».

Перечень мероприятий, направленных на реализацию целей и задач программы работы с детьми «группы риска».

1. Методическая работа с педагогами (Приложение 1).

№ п/п	Мероприятия	Форма проведения	Сроки проведения	Ответственный
1.	Индивидуальные консультации по вопросам профилактики употребления ПАВ.	Консультации	По запросу (сентябрь 2023 г – май 2024 г.)	Педагог-психолог, медицинский работник
2.	«Технологии профилактики и коррекции отклоняющегося поведения личности несовершеннолетнего. Стили взаимодействия с акцентуированными подростками».	Семинар	Ноябрь	Педагог-психолог
3	Конструктивные методы взаимодействия с девиантными подростками.	Семинар	Декабрь	Педагог-психолог
4.	Ребенок как жертва родительской мечты.	Семинар	Январь	Педагог-психолог, зам. директора по ВР
5.	Игра как метод коррекции агрессивного поведения.	семинар	Февраль	Педагог-психолог, зам. директора по ВР
6.	Пути бесконфликтного взаимодействия с детьми.	Семинар	март	Педагог-психолог, зам. директора по ВР

Организация работы с обучающимися группы риска. (Приложение 2).

№ п/п	Наименование мероприятия	Форма проведения	Сроки проведения	Ответственный
1	Обследование жилищно-бытовых условий учащихся	Наблюдение, беседа	Сентябрь	Классные руководители, педагог-психолог, зам. директора по ВР
2	Анкетирование на выявление уровня информированности о влиянии ПАВ на организм и жизнь человека (Анкета «Отношение к ВП»).	Тестирование	Октябрь	Педагог-психолог,
3	«Я и мои привычки».	Индивидуальные беседы	ноябрь	Педагог-психолог

4	Беседа «Как влияет употребление ПАВ на внешний вид и поведение человека»	Лекторий с просмотром и обсуждением видеороликов	Ноябрь	Классные руководители
5	Мой темперамент и его характеристики («Личностный опросник изучения темперамента Я.Стреляу»).	Тестирование	Ноябрь	Педагог-психолог
6	Обсуждение результатов, полученных в ходе проведения диагностики; подверженность каждого типа темперамента к различному роду зависимостей.	Индивидуальные беседы	Декабрь	Педагог-психолог
7	Тренинг «Как противостоять давлению среды»	Групповой тренинг	декабрь	Педагог-психолог
8	«Не отнимай у себя завтра». «Вся правда об алкоголе». «Мотивы употребления алкоголя среди старшеклассников».	Групповой тренинг	Январь.	Педагог-психолог
9	Тренинг «Мой выбор – ЗОЖ!»	Тренинг (подгруппы), конкурс рисунков	январь	классные руководители, педагог-психолог
10	«Как справиться со стрессом».	Беседа с элементами тренинга	Январь	Педагог-психолог
11	Тест «Моё свободное время»	Тестирование	январь	классные руководители
12	Определение склонности к употреблению ПАВ («Диагностика мотивации первичных проб»).	Тестирование	февраль	Педагог-психолог, классные руководители
13	Что происходит с эмоциональным миром под влиянием ПАВ. Стресс и ПАВ. Общение и ПАВ. Самоуважение и ПАВ.	Групповая дискуссия	февраль	Педагог-психолог,
14	«Давай о личном».	Индивидуальные консультации	февраль	Педагог-психолог
15	Как действуют наркотики. Уголовный кодекс о наркотиках.	Групповая лекция	Март	Педагог-психолог.
16	Сохрани здоровье смолоду	Беседа с элементами тренинга (работа	Март	Педагог-психолог

		в подгруппах)		
17	Как ты поступишь, если...	Групповой тренинг	Март	Педагог-психолог
18	Наркомания, табакокурение, алкоголизм и подросток.	Индивидуальные беседы	Апрель	Педагог-психолог
19	Тренинговое занятие «Умей противостоять зависимостям»	Тренинговое занятие	апрель	Педагог-психолог,
20	Тренинговое занятие «Пути достижения жизненных целей»	Тренинговое занятие	Апрель	классные руководители
21	Классный час: «Профилактика алкоголизма в подростковой среде».	Классный час	апрель	классные руководители
22	Классный час: «Заблуждение о безвредности слабоалкогольных напитков»	Классный час с просмотром и обсуждением видеофильма	апрель	классные руководители
23	Анкетирование учащихся (анкета «Отношение к вредным привычкам»).	Тестирование	Апрель	Педагог-психолог
24	Контрольное обследование жилищно-бытовых условий учащихся.	Наблюдение, беседа	Май	Классные руководители, педагог-психолог, зам. директора по ВР
25	Моя жизнь – моя ответственность. Впереди – каникулы...	Индивидуальные беседы	Май	Педагог-психолог
26	Участие в общешкольных мероприятиях.		По плану воспитательной работы школы	Зам.директора по ВР.
27	Участие в классных мероприятиях: - мероприятия по ЗОЖ, - правовому воспитанию; - ПДД; - тематические (по плану ВР школы) и т.д.		В течение года (по плану воспитательной работы класса)	Классные руководители
28	Посещение школьных кружков	Кружковая деятельность	График работы кружков	Руководители кружков, классные руководители
29	Ученический совет школы	Деятельность ученического самоуправления	В течение года (по плану УСШ)	Педагог-организатор
30.	Участие в районных и областных мероприятиях.		В течение года (по плану ВР школы)	Зам.директора по ВР.

31	Анализ результатов реализации программы	Анализ	Июнь	Педагог-психолог, зам. директора по ВР
----	---	--------	------	--

Организация профилактической работы с родителями (законными представителями) (Приложение 3).

№ п/п	Мероприятия	Форма мероприятий	Сроки проведения	Ответственный
1	Осведомлённость родителей о результатах СПТ 2019	Индивидуальные беседы	сентябрь	Педагог-психолог
2	Консультирование родителей, содействие семье в разрешении конфликтов.	Индивидуальные беседы	По запросу	Педагог-психолог, классные руководители
3	Какой вы родитель (тест «Какой Вы родитель?»)	Индивидуальное тестирование	сентябрь	Педагог-психолог
4	Мой ребёнок (тест «Хорошо ли я знаю своего ребёнка?»)	Индивидуальное тестирование	ноябрь	Педагог-психолог
5	Трудности, с которыми родители сталкиваются в воспитании своих детей Обсуждение результатов, полученных по проведённым диагностикам	Индивидуальная беседа, консультирование	ноябрь	Педагог-психолог
6	Признаки зависимого поведения О вреде употребления ПАВ	Индивидуальная беседа, консультирование	ноябрь	Педагог-психолог
7	Внимание! Подросток!!! Особенности подросткового возраста	Семинар-практикум + буклеты	ноябрь	Педагог-психолог
8	Как сохранить здоровье школьника, учитывая его индивидуальные особенности	Индивидуальная беседа	Декабрь	Педагог-психолог
9	Детско-родительские отношения. Наши проблемы	Индивидуальная беседа, консультация	декабрь	Педагог-психолог
10	Профилактика употребления ПАВ в подростковой среде	Мини – собрание для родителей детей «группы риска»	январь	Педагог-психолог
11	Правовые последствия приёма ПАВ. Выявление	Индивидуальная беседа,	январь	Педагога-психолог

	случаев употребления ПАВ в семье	консультация		
12	Трудности во взаимоотношениях с подростком	Индивидуальная консультация	Февраль	Педагог-психолог
13	Как семья может защитить подростка от увлечения сигаретами, алкоголем и наркотиками	Семинар +буклеты	Февраль	Педагог-психолог
14	Вредные и полезные привычки. Как НЕ НАДО бороться с вредными привычками Привычки моего ребёнка	Индивидуальная беседа, консультация	март	Педагог-психолог
15	Влияют ли вредные привычки на формирование личности ребёнка?	Подгрупповая беседа	Март	Педагог-психолог
16	Нравственное воспитание детей в семье	Подгрупповая беседа + буклеты	Апрель	Педагог-психолог
17	Признаки и симптомы употребления ПАВ. Что делать, если возникли подозрения	Индивидуальная беседа, консультация + буклеты	Апрель	Педагог-психолог
18	Стили семейного воспитания. Плюсы и минусы каждого из них	Семинар с элементами тренинга + буклеты	Май	Педагог-психолог
19	Взаимоотношения в семье(анкета)	Индивидуальное анкетирование + обсуждение полученных результатов	Май	Педагог-психолог
20	Как стать ребёнку другом, оставаясь при этом родителем? Могу ли я назвать себя другом для своего ребёнка? Почему?	Индивидуальная консультация	Май	Педагог-психолог
21	Классные родительские собрания.	Лекции, тренинги	1 раз в четверть (по плану ВР классных руководителей)	Классные руководители.

С целью фиксации данных, в процессе изучения полученной информации, рекомендуется оформлять личное дело подростков, требующих особого внимания (*Приложение 4*).

Критерии оценки результативности программы по целевым группам.

1. Целевая группа – учащиеся «группы риска».

- 1.1. Появление у подростков устойчивых интересов
- 1.2. Повышение успеваемости
- 1.3. Изменение количества подростков, стоящих на учете
- 1.4. Изменение количества детей, состоящих в «группе риска»
- 1.5. Изменение представленности причин, по которым дети попадают в «группу риска»

2. Целевая группа – педагоги и специалисты образовательного учреждения

- повышение уровня развития педагогического коллектива;
- положительная мотивация работников образовательного учреждения к антинаркотической профилактической деятельности;
- сформировавшийся актив.

3. Целевая группа – родители

- сотрудничество образовательного учреждения с социальными институтами поддержки семьи;
- поддержка родителями антинаркотической деятельности образовательного учреждения.

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

Литература.

1. Рожков М.И., Ковальчук М.А. Профилактика наркомании у подростков: Учеб.-метод. пособие. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2004. – 144 с.
2. Данилина А., Данилин И. Как спасти детей от наркотиков. – «Врачи предупреждают». – М.: ЗАО Изд. – во Центрполиграф, 2000. – 348 с.
3. Макеева А.Г. Ранняя профилактика наркотизма у детей и подростков. – М.: 2000. – 128с.
4. Еникеева Д.Д. Как предупредить алкоголизм и наркоманию у подростков: Учебное пособие для студ. сред. и высш. пед. учебных заведений. – 2-е изд., стереотип. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 144с.
5. Максимова Н.Ю. Психология профилактики алкоголизма и наркомании несовершеннолетних. Учеб. пособие. – Ростов - на – Дону: Феникс, 2000. -384 с.
6. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): Учеб. пособие для студентов высших учебных заведений. – 2-е издание, исправленное – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 288 с.
7. Л.М. Шипицына, Е.А. Иванов, С.Т. Посохова, А.А. Гериш «Профилактическая работа с несовершеннолетними различных групп социального риска по злоупотреблению психоактивными веществами» М.; 2004. – 336 с.
8. Методические рекомендации по выявлению и сопровождению несовершеннолетних, склонных к употреблению алкоголя, токсических веществ, ПАВ.
9. Методические рекомендации по осуществлению коррекционно-реабилитационных мероприятий с несовершеннолетними, склонными к потреблению психоактивных веществ. Ростов-на-Дону, Областной центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции. 2010 г.

Приложение 1.

Методические рекомендации классным руководителям по работе с детьми «группы риска» (обучающимися, получившие в результате СПТ высокие показатели повышенной вероятности вовлечения).

Если педагог примет решение, что он способен и хочет работать с детьми «группы риска», то ему полезно помнить несколько **правил**:

1. Знайте, в этой работе ваша роль меняется. На таких встречах ваша задача не в том, чтобы дать знания, а в том, чтобы занять значимое место в мире подростка. Одно из необходимых условий для этого состоит в том, что подросток тоже занимает значимое место в вашем мире.

2. Учитель - не Бог и не всезнайка. Он может чего-то не знать, не уметь, ошибаться. Это возможно, особенно, если в группе, с которой вы работаете, у подростков уже есть опыт употребления наркотиков. Признавайте свои ошибки, прислушивайтесь к мнениям участников.

3. Стремитесь к получению обратной связи от подростков. Спрашивайте, что им понравилось, что не понравилось, что было интересно, что бы они хотели обсудить в следующий раз.

4. Не бойтесь поддерживать или, наоборот, не поддерживать учащихся. Самое главное - не поддавайтесь соблазну поиграть в их игры. Например, проверяя искренность вашего положительного отношения, Подросток может признаться, что пробовал наркотик, но просит вас не сообщать об этом родителям. Соглашаясь с ним, вы сразу становитесь «своим в доску» и теряете все возможности позитивного влияния на подростка. Отказавшись от вступления в коалицию, вы, тем не менее, можете, сохранить доверительные отношения, если объяснение отказа будет аргументированным и основанным на вашей личной позиции.

5. Определив правила работы на своих занятиях, помните, что вы должны придерживаться их так же, как и рядовой участник. Будучи в положении «на равных», вы помогаете подростку увидеть модель эффективного общения с взрослым, а это одна из ваших задач.

Основные профилактические подходы.

Подход	Цель	Методы
Подход распространения информации.	увеличение знаний о ПАВ и последствиях их применения; содействие формированию антинаркотической позиции	методические инструкции, дискуссии, аудио/видео презентации, показ ПАВ, плакаты, брошюры, программы школьных собраний с приглашенными специалистами
Подход аффективного обучения	Повышение самооценки, формирование способности принимать ответственные решения, совершенствование в межличностном общении; в основном включают мало информации о наркотиках или вообще не содержат такой информации	методические инструкции, дискуссии, экспериментирование, разрешение проблем в группах

Подход предоставления альтернатив	повышение самооценки и уверенности в себе; предоставление различных альтернатив употреблению ПАВ; снижение скуки и чувства отчужденности	организация досуговой деятельности; участие в общественной деятельности, школьном самоуправлении, тренинг профессионального ориентирования
Подход, основанный на обучении навыкам противостояния социального давления.	улучшение осведомленности о социальном влиянии на приобщение к курению, употреблению алкоголя и наркотиков, развитие навыков противостояния наркогенному давлению; расширение знаний о негативных последствиях употребления ПАВ; формирование антинаркотических норм	дискуссии в классе; тренинг навыков противостояния социальному давлению; репетиция поведения; практика за пределами класса, организуемая с помощью «поведенческого» домашнего задания; привлечение лидеров.
Подход, основанный на развитии личностных и социальных навыков	развитие навыков принятия решений, изменения индивидуального поведения, снижения тревожности, коммуникативных и социальных навыков; формирование универсальных навыков для противостояния наркогенному влиянию	дискуссии в классе; тренинг когнитивно- поведенческих навыков (инструкция, демонстрация, практика, обратная связь, подкрепление).

Воспитание негативного отношения к психоактивным веществам на уроках и внеклассных мероприятиях.

Такое направление деятельности предполагает индивидуальные и групповые формы коррекционной работы с детьми, имеющими проблемы психофизического и социального характера.

Профилактика наркомании эффективна, если:

- применяются как традиционные, так и современные подходы в профилактической работе;
- профилактическая работа проводится с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей;
- детям и ВЗРОСЛЫМ представляется объективная информация о психоактивных веществах, их воздействии на человека и последствиях применения;
- в процессе профилактической работы происходит формирование устойчиво-негативного личностного отношения к наркотическим и другим психоактивным веществам, адекватной самооценки, навыков общения и саморегуляции;

Если учитель начинает поводить профилактическую работу, то:

- как можно лучше изучите специфику проблем, связанных с наркотиками (социальных, медицинских, психологических, юридических);
- предварительно продумайте наиболее рациональную форму обсуждения вопросов (т.е. такую форму, которая наиболее подходит для конкретной

аудитории - восприятия и активного вовлечения всех присутствующих в обсуждение);

- с учетом Возрастных особенностей учащихся четко определяйте темы, круг и рамки вопросов, подлежащих обсуждению;
- желательна наличие наглядных пособий, несущих дополнительную информацию (фильмы, слайды, плакаты и т.д.).

В своей работе учитель может использовать следующие формы:

Если решили провести беседу, то необходимо помнить, что:

- Беседу следует начинать с азов обсуждаемой тематики, учитывая особенности аудитории.
- Следует избегать «голых» утверждений.
- Не скрывайте своего отношения к наркомании, используйте доводы, объясняющие вашу позицию.
- Предоставьте возможность присутствующим активно участвовать в обсуждении.
- Постарайтесь, чтобы ваши высказывания были оригинальными и уместными.
- Если вы не можете ответить на задаваемые вопросы, не стесняйтесь признаться в этом.
- Используйте факты из личной практики или связанные с жизнью вашего города, района.

Для повышения эффективности профилактической работы педагог должен:

<i>Понимать</i>	<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Наиболее эффективный с точки зрения профилактики специалист – учитель; • Школа имеет наибольшие возможности в профилактике наркомании; • Наркоманами становятся дети разных родителей; • Если в семье есть наркоман, то это тщательно скрывается 	<ul style="list-style-type: none"> • Влияние личного примера и личные отношения с учениками имеют огромное значение; • Факторы риска наркозависимости; • Факторы защиты от наркозависимости; • К кому, куда можно обратиться родителям в случае подозрений. 	<ul style="list-style-type: none"> • Обосновывать свое отношение к наркотикам и людям их употребляющим; • Эффективно общаться; Обсуждать с детьми моральные ценности; • Выбрать тактику общения с ребенком, вызывающую беспокойство. • Завоевать доверие пострадавших; • Корректно сообщать о своих наблюдениях.

Основные мероприятия по реализации программы для учеников 5-7 классов.

№ п/п	Наименование мероприятия	Форма проведения	Сроки проведения
1	Занятие 1. Правила групповой работы	Занятие с элементами тренинга	ноябрь
2	Занятие 2. Я – неповторимый человек	Занятие с элементами тренинга	ноябрь
3	Занятие 3. Наши чувства	Занятие с элементами	ноябрь

		тренинга	
4	Занятие 4. О чем говорят наши движения	Занятие с элементами тренинга	декабрь
5	Занятие 5. Как справиться с плохим настроением	Занятие с элементами тренинга	декабрь
6	Занятие 6. Множество решений	Занятие с элементами тренинга	январь
7	Занятие 7. Решение и здоровье	Беседа	январь
8	Занятие 8 . Вкусы и увлечения	Беседа	февраль
9	Занятие 9. Нужные и ненужные лекарства	Беседа	февраль
10	Занятие 10. Пассивное курение: учусь делать здоровый выбор	Беседа	март
11	Занятие 11. Опасные и безопасные ситуации	Беседа	апрель
12	Занятие 12. Правда об алкоголе	Беседа	май

Основные мероприятия по реализации программы для учеников 8 класса.

№ п/п	Наименование мероприятие	Форма проведения	Сроки проведения
1	Занятие 1. . Что такое характер	Занятие с элементами тренинга	ноябрь
2	Занятие 2. Как правильно дружить	Занятие с элементами тренинга	ноябрь
3	Занятие 3. Как сказать «Нет!»	Занятие с элементами тренинга	декабрь
4	Занятие 4. Учусь взаимодействовать.	Занятие с элементами тренинга	декабрь
5	Занятие 5. Учусь оценивать себя сам	Занятие с элементами тренинга	январь
6	Занятие 6. Я становлюсь увереннее	Занятие с элементами тренинга	февраль
7	Занятие 7. Агрессия и гнев	Занятие с элементами тренинга	февраль
8	Занятие 8 . Вредные привычки	Беседа	март
9	Занятие 9. Наркомания – страшная болезнь	Занятие с элементами тренинга	март
10	Занятие 10. Пассивное курение: учусь делать здоровый выбор	Беседа	апрель
11	Занятие 11. Что такое психоактивные вещества	Беседа	апрель
12	Занятие 12. Правда об алкоголе	Беседа	май

Основные мероприятия по реализации программы для учеников 9-11 класса.

№ п/п	Номер занятия	Наименование мероприятие	Форма проведения	Сроки проведения
-------	---------------	--------------------------	------------------	------------------

1	1 занятие	Биологические факторы риска Мотивы потребления наркотиков.	Практическое занятие	сентябрь
2	2 занятие	« Курение-дело серьезное!».	Тренинг	октябрь
3	3 занятие	« Как влияет курение на молодой организм».	Тренинг	октябрь
4	4 занятие	« Скажи «нет!» ПАВ!».	Тренинг	ноябрь
5	5 занятие	Тест «АССОЦИАЦИИ» Участники игры записывают пришедшие в голову слова- ассоциации на заданную тему.	Тестирование	ноябрь
6	6 занятие	Тест «ЕСЛИ ХОЧЕШЬ БЫТЬ ЗДОРОВ...»	Тестирование	декабрь
7	7 занятие	«Социологического опроса»	Опрос	январь
8	8 занятие	Уголок Здоровья Всемирный день без табака	Лекция	февраль
9	9 занятие	Мини – лекция о вреде алкоголизма и наркотической зависимости	Лекция	Март
10	10 занятие	«Молодежь против наркотиков»	Тренинг	Март
11	11 занятие	«Умей противостоять зависимостям»	Тренинговое занятие	апрель
12	12 занятие	«Пути достижения жизненных целей»	Тренинговое занятие	апрель
13	13 занятие	«Профилактика алкоголизма в подростковой среде».	Классный час	Май
14	14 занятие	«Заблуждение о безвредности пива»	Классный час	Май
15	15 занятие	«Пиво - молодежный напиток?»	Классный час	Май

Занятие №2

Раздаточный материал для классных руководителей

БИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА НАРКОЗАВИСИМОСТИ.

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

Добавляются еще и следующие:

- резидуальное органическое поражение головного мозга;
- хронические болезни печени с нарушением ее детоксицирующей ф-ии;

- степень изначальной толерантности, а именно устойчивость организма к определенным видам наркотика;
- природа того вещества, которым злоупотребляют.^[2]

Биологические факторы на прямую влияют на функциональные возможности головного мозга, уменьшая его способность переносить интенсивные или продолжительные нагрузки, причем не только и не столько в интеллектуальной, сколько в эмоциональной сфере. Т.е., человек с благополучным анамнезом после более или менее тяжелого «удара судьбы» легко может собраться, мобилизоваться, вернуться к нормальному ритму жизни. А имеющему в биографии, например сотрясение мозга, сделать это намного труднее. На подсознательном уровне травмированный постоянно ищет средство, которое было бы в состоянии, хоть на короткое время, вернуть эмоциональную устойчивость или повысить ее. Таким средством может стать наркотик.^[3]

МОТИВЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ.

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

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ФОРМИРОВАНИЮ НАРКОЗАВИСИМОСТИ.

1. В семье:

- проводилось предродовое обследование;
- установлены близкие отношения с детьми;
- поощряется приобретение знаний;
- ценятся принципы;
- имеется опыт выхода из стрессовых ситуаций;
- родители проводят много времени с детьми;
- родители устанавливают доверительные отношения с детьми, умеренно критикуя их, вместо того, чтобы баловать детей или строить с ними отношения авторитарно;
- члены семьи заботятся и защищают друг друга;
- члены семьи четко видят свое будущее;
- семья поддерживает связь с педагогами;
- обязанности в семье распределены поровну.

2. В школе:

- педагоги предъявляют высокие требования к ученикам;
- поощряется выбор цели и ее достижение;
- поощряется социально направленная деятельность – альтруизм, умение сотрудничать;
- предоставляется возможность: раскрываться лидерам, учиться принимать решения;
- учащиеся имеют навыки социального общения;
- родители вовлечены в жизнь школы, класса;
- проводятся различные акции антинаркотического содержания в рамках психопрофилактической работы;
- персонал школы видит свою роль в качестве заботливых попечителей.

3. В обществе:

- нормы поведения и политика направлены на поддержку не потребления наркотиков;
- подросткам предоставляется возможность зарабатывать на жизнь;
- существует система помощи и социальной поддержки;
- молодежь вовлекается в деятельность общественных организаций.

4. Среди ровесников:

- уважение строится без потребления наркотиков, уважаются авторитет;
- подростки привязаны к определенной группе;
- ценится уникальность каждой личности, составляющей группу общения.

5. Социальная работа:

- подростки вовлекаются в организации и участвуют в проведении различных мероприятий спортивного, познавательного, общественно-значимого характера;
- существует система учреждений и организаций, позволяющая детям и подросткам удовлетворять свое любопытство и потребность в общении, самоутверждении;
- существует развитая и доступная детям и подросткам система социальной поддержки, где они могли бы получить помощь психологов, психотерапевтов, волонтеров.¹

Анкета, направленная на изучение характера отношения подростков к наркомании

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

АНКЕТА

1. Что такое, на Ваш взгляд, «здоровый образ жизни»?
А) не пить, б) не курить, в) заниматься спортом,
Г) не употреблять наркотики, д) полноценно питаться
2. Считаете ли Вы для себя необходимым придерживаться принципов здорового образа жизни?
А) да, частично, в) эта проблема меня пока не волнует, г) нет;
3. Есть ли среди Ваших знакомых люди, употребляющие наркотические вещества?
А) да, б) нет;
4. Если бы вы узнали, что Ваш друг (подруга) употребляет наркотики Вы:
А) немедленно прекратили с ним (с ней) отношения,
Б) продолжали бы дружить, не обращая внимания;
В) постарались бы помочь излечиться;
Г) попросили бы дать попробовать.
5. Пробовали ли Вы наркотики? Какие?

6. Хотели бы Вы попробовать наркотическое вещество? Какое?

7. Наркотик стоит попробовать:
А) чтобы придать себе смелость и уверенность;
Б) чтобы легче общаться с другими людьми;
В) чтобы испытать чувство эйфории;
Г) из любопытства;
Д) чтобы не быть «мокрой курицей» в компании друзей;
Е) чтобы показать свою независимость родителям и учителям;
Ж) не стоит пробовать в любом случае.
8. Талантливые люди принимают наркотики, чтобы получить приток вдохновения:
А) да, б) нет
9. Наркотик делает человека свободным:
А) да, б) нет;
10. Наркотик избавляет от обыденности жизни:
А) да, б) нет;
11. Наркотики дают ни с чем не сравнимое ощущение удовольствия:
А) да, б) нет;
12. Наркотики бывают «легкими» и «тяжелыми»?
А) да, б) нет;
13. Если наркотики не вводить в вену, привыкания не будет?
А) да, б) нет;
14. От очередного употребления наркотика всегда можно отказаться:
А) да, б) нет; В) если есть сила воли, то да.

15. Наркоманами становятся только слабые и безвольные:
А) да, б) нет.
16. Если бросать, то лучше бросать:
А) постепенно, б) сразу, в) бросить невозможно.
17. В наше время существуют эффективные методы лечения наркомании, которые позволяют человеку снова вернуться к нормальной жизни, стать полноценным членом общества:
А) да, б) нет.

Сообщите, пожалуйста, некоторые данные о себе:

Класс _____

Пол ж, м _____

Ваш возраст _____

СПАСИБО ЗА УЧАСТИЕ!

Анализ результатов:

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

Мониторинг отношения учащихся к табакокурению.

Анкетирование при входе в программу.

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

Занятие № 3

Тренинг « Курение-дело серьезное!».

Цели:

Способствовать формированию навыков отрицательного отношения к курению

Задачи: 1) способствовать формированию здорового образа жизни;

2) дать представление о влиянии курения на молодую кожу.

Ход занятия:

1. Энергизатор «Рука к руке».

Ведущий подает команды:

- 2) рука к руке;
- 3) нос к носу;
- 4) спина к спине;
- 5) хвост к хвосту;
- 6) локоть к локтю и т. д.

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

2. Объявление целей и темы занятия.

3. Мозговой штурм.

-Что такое кожа? (организм, защитный слой)

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

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

4. Мини-лекция.

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

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

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

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

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

Существует еще и термин «лицо курильщика». У табакмана с большим стажем скулы значительно выступают вперед, резко обозначены носогубные борозды, а от углов

рта под правильным углом отходят две симметричные складки. Кроме того, у него резко выражена морщинистость вокруг глаз.

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

5. Энергизатор. «Внутренняя бесконечность».

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

2) Давайте сядем, как сидит курица под дождем.

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

6. Деление на группы КО.

Ветер, воздух, снег, солнце.

7. Работа в группах КО.

1) Нарисуйте «кожу курильщика».

2) Нарисовать «лицо курильщика»

3) Сопоставьте курильщика и человека, ведущего ЗОЖ.

4) Изобразите курильщика на уроке физкультуры.

8. Защита проектов.

9. Рефлексия

-Что нового узнали?

-Что было самым интересным?

10. Энергизатор «Я не тормоз».

Занятие № 4

Тренинг «Как влияет курение на молодой организм».

Цели: формирование навыков отрицательного отношения к курению.

Задачи: 1) дать представление о влиянии курения на молодой организм, детородные органы;

2) формирование навыков здорового образа жизни.

Ход занятия.

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

2. бъявление темы и задач тренинга.

3. «Мозговой штурм».

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

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

4. Мини-лекция.

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

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

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

У женщин могут наблюдаться нарушения менструального цикла и преждевременный климакс.

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

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

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

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

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

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

5. Энергизатор

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

6. Деление на группы КО:

Север, восток, запад, юг.

7. Работа в группах КО

- 1) У вас в семье родился братик. Ваш папа курит. Ваши действия.
- 2) Ваша приятельница курит. Ей 14 лет. Вы пришли к ней на день рождения.
- 3) Ваш одноклассник попробовал курить и заболел. Какие симптомы вы можете назвать и что ему посоветовать.
- 4) Вы, ваш папа и его друзья отправились на рыбалку. Через 30 минут все они четверо закурили в машине.

8. Защита проектов.

9. Рефлексия

- Что нового узнали сегодня?
- Что было самым интересным?
- Над чем хочется поразмышлять?

10. Энергизатор

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

Тренинг « Скажи « нет!» ПАВ!».

Цель :Развить навыки уверенного отказа от предложения психоактивных веществ

Задачи

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

Ход занятий

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

Представление темы занятий.

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

Мозговой штурм.

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

Задайте вопросы:

1. Кто предлагал (взрослые, сверстники, знакомые, незнакомые люди)?
2. Какую цель преследовал предлагающий?
3. Удалось ли отказаться?
4. Кому труднее всего отказывать в просьбе?
5. Чьему давлению тяжелее сопротивляться?

Выслушайте ответы.

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

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

Выслушайте ответы и выпишите их на доску.

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

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

Мини – лекция.

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

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

Работа в группах КО.

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

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

Ситуация « Просьба».

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

Способы отказа.

Нет, не могу.

Нет, нет, и еще раз нет.

Нет, мне сейчас некогда.

Нет, спасибо, мне не нужны деньги.

Скажите « нет» и уйдите, не объясняя причины.

Пригласите добровольцев показать сценки. Проведите обсуждение и поблагодарите. Скажите, что брать у незнакомых людей вещи опасно.

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

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

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

Примеры предложения ПАВ и способы отказа:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Хочешь выпить?

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

Нет, спасибо, от вина у меня болит голова.

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

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

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

Энергизатор « Подарок».

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

Вывод

Существует много эффективных способов говорить « НЕТ».

Занятие № 6

Тест «АССОЦИАЦИИ»

Участники игры записывают пришедшие в голову слова-ассоциации на заданную тему.

Тема	Ассоциации
СВОБОДА	
ВЫБОР	
ОТВЕТСТВЕННОСТЬ	
ЦЕННОСТИ	
ЗДОРОВЬЕ	
СИГАРЕТА	

Рефлексия: обсуждение ответов учащихся

Занятие № 7

Тест «ЕСЛИ ХОЧЕШЬ БЫТЬ ЗДОРОВ...»

Обведите ваш вариант ответа на приведенные ниже вопросы.

1. Насколько вы активны? Как часто занимаетесь физическими упражнениями?
 - А) четыре раза в неделю;
 - Б) два-три раза в неделю;
 - В) раз в неделю;
 - Г) менее одного раза в неделю.
2. Какое расстояние вы проходите пешком в течение дня?
 - А) более четырех километров;
 - Б) около трех-четырёх километров;
 - В) менее полутора километров;
 - Г) менее 700 метров.
3. Отправляясь в училище или по магазинам, вы:
 - А) как правило, идете пешком;
 - Б) часть пути идете пешком;
 - В) иногда идете пешком, а иногда едете на транспорте;
 - Г) всегда добираетесь на транспорте.
4. Если перед вами стоит выбор: идти по лестнице или ехать на лифте, вы:
 - А) всегда поднимаетесь по лестнице?

- Б) поднимаетесь по лестнице, за исключением тех случаев, когда у вас в руках тяжести?
- В) иногда поднимаетесь по лестнице?
- Г) всегда пользуетесь лифтом?

5. По выходным вы:

- А) по несколько часов можете работать по дому, или в саду?
- Б) как правило, целый день проводите в движении, но в течение дня не занимаетесь никаким физическим трудом?
- В) совершаете несколько коротких прогулок?
- Г) большую часть выходных читаете, или смотрите телевизор?

Подсчитайте очки за ответы из расчета: А) 4 очка, Б) 3 очка, В) 2 очка, Г) 1 очко.

Интерпретация результатов:

18 очков и больше: Вы очень активны и вполне здоровы физически.

12-18 очков: Вы в достаточной степени активны и придерживаетесь разумного подхода к вопросам сохранения физической формы.

8 очков и меньше. Вы ленивы и пассивны, физические упражнения вам просто необходимы.

Занятие № 8

Тест «СИГАРЕТА»

Отвечая на вопросы, сделай выбор **ДА** или **НЕТ** и подчеркни заглавную букву:

- при выборе **ДА** – *красным* цветом;
- при выборе **НЕТ** – *черным* цветом.

Сила – Могут ли сигареты сделать человека сильнее? Способствуют ли сигареты наращиванию мышц и их укреплению?

Искренность – Может ли курящий человек быть честным, искренним и не обманывать своих близких, что он курит?

Гуманность – Может ли курящий человек называться гуманным, если он портит жизнь окружающим его близким, соседям создавая их неблагоприятные условия?

Активность – Могут ли сигареты сделать человека сильнее, выносливее, активнее?

Работоспособность - Можно ли успешно учиться, регулярно куря сигареты и при этом улучшать свою память, внимание?

Естественность – Может ли курящий человек быть всегда в гармонии с самим собой, с окружающими, с природой и не приносить им вред?

Тактичность – Всегда ли курящий человек вежлив, не груб с окружающими его людьми?

Аккуратность – Можно ли сказать про курильщика, что он чистоплотен, аккуратен. На его одежде нет прожженных пятен, остатков пепла, он не мусорит, не бросает куда попало окурки?

Если получилась сплошная черная черта. Давайте перечислим качества, которые теряем, становясь курильщиком. Сигарета отнимает – свободу, искренность, гуманность...

Занятие № 10

Инструкция участника «Социологического опроса»

Дорогие учащиеся!

Вы не раз слышали о том, что человек должен вести здоровый образ жизни, что такие вредные привычки как курение, алкоголизм, наркомания не сохраняют наше здоровье. И человек имеет право сам решать какие жизненные ценности для него наиболее важны.

И вы имеете право сами выбрать свой образ жизни, ведь у каждого из вас свои ценностные взгляды на жизнь...

Нам хотелось бы узнать ваше мнение о такой проблеме как табакокурение. Мы предлагаем вам принять участие в социологическом опросе, ответив на вопросы анонимной анкеты.

В анкете предлагается ряд вопросов, на которые даются варианты ответов. Из этих ответов вы должны выбрать один, наиболее значимый, по вашему мнению, и отметить его знаком «+».

БЛАНК ОПРОСНИКА СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ ОПРОС УЧАЩИХСЯ

Класс _____ Возраст _____ Пол _____
Не курю _____ Пробовал(а) _____ Курю регулярно _____

1. Выбери из представленных ниже жизненных ценностей 3 наиболее, по твоему мнению, важные для человека. Проранжируй их, поставив рядом числа: 1,2,3.

- А) Профессиональная карьера;
- Б) Крепкое здоровье;
- В) Хорошая дружная семья;
- Г) Яркая, насыщенная жизнь;
- Д) Материальное благополучие;
- Е) Близкие друзья.

2. Чем ты готов пожертвовать ради курения табачных изделий:

- А) деньгами,
- Б) физическим здоровьем,
- В) обонянием и чувством вкуса,
- Г) чистотой дома и одежды,
- Д) приятной внешностью,
- Е) продолжительностью жизнью.

3. С каким из данных утверждений ты согласен:

- А) при курении в кровь попадают такие вещества, которые вырабатываются организмом в ситуациях достижения победы,
- Б) курение является универсальным «ключиком» в установлении отношений в группе,
- В) курение дает свободу, вызывая зависимость, т.к. свободному человеку не должно быть трудно бросить курить,
- Г) курение вызывает материальную зависимость,
- Д) многие взрослые хотят бросить курить и платят за это большие деньги,
- Е) курение – это примета взрослости,
- Ж) курят в основном под влиянием друзей, но отказ от курения не означает отказ от друзей,
- З) некурящие люди имеют право на свежий воздух,
- И) реклама курения – это чьи-то доходы за счет здоровья курильщиков,
- К) каждый в праве выбирать, курить или не курить.

4. Какие жизненные ситуации могут подтолкнуть к курению:

- А) одиночество, отсутствие друзей,
- Б) курящая компания,
- В) курящие родители,
- Г) любопытство, интерес,

- Д) безделье,
- Е) мода, реклама.

5. Продолжи предложения:

- А) здоровье – это...
- Б) сильная воля и твердый характер – это...
- В) свободный человек – это...
- Г) жизнь без табака – это...

Занятие № 12

Советы, как бросить курить.

1. Примите решение постепенно увеличивать интервал между курением.
2. Начните курить сигареты, которые вам не нравятся.
3. Покупайте одновременно не больше пачки сигарет. Не отказывайтесь от сигарет полностью – всегда имейте с собой одну на случай крайней необходимости. Вы убедитесь, что будете постоянно стараться не израсходовать ее.
4. Если вы не курите один день, можете не курить еще день. Попробуйте!
5. Если вы не выдержали и закурили, не огорчайтесь. Некоторые люди делают несколько попыток, прежде чем окончательно бросят курить.
6. Отложите деньги, которые вы сэкономили на сигаретах, и купите себе что-нибудь. Вы это заслужили.
7. Не курите натощак - это быстро ранит слизистую оболочку желудка.
8. Не курите перед сном - это возбуждает нервную систему.
9. Не курите в закрытых помещениях.
10. Не докуривайте последнюю треть сигареты, в которой концентрация опасных для жизни соединений наибольшая.

Лозунги

1. Курение вредит здоровью – Знают это все вокруг.
Давайте же здоровью Откроем мы наш путь!
2. Подростки и взрослые! Очень мы просим Вас не курить Это же может вас погубить!
3. Я выбрал сам себе дорогу к свету И, презирая сигарету,
Не стану ни за что курить Я человек! Я должен жить!
4. Нашему здоровью – Да! Да! Да!
Сигаретам – Нет! Нет! Нет!
5. Люди! Подумайте, стоит ли Сигарета вашей жизни!
Никотин – отравка, Сигарета – смерть!
Из – за них вы можете Рано умереть!
6. Курильщик! Ты сам себе могильщик!

Занятие № 13

Мини – лекция

о вреде алкоголизма и наркотической зависимости

Если обратиться к большому энциклопедическому словарю, то в нем мы находим следующее определение: наркомания (от греч. *narke* – оцепенение и мания) - болезнь, характеризующаяся непреодолимым влечением к наркотикам, вызывающим в малых дозах эйфорию, в больших – оглушение, наркотический сон. Термин «наркомания» этимологически связан с понятием «наркотик» (от греч. *narkotikos*- усыпляющий). В медицинской энциклопедии алкоголизм определяется так: это заболевание, вызываемое

систематическим употреблением спиртных напитков, характеризующееся влечением к ним, приводящее к психическим и физическим расстройствам и нарушающее социальные отношения лица, страдающего этим заболеванием^[6].

Впервые термин «Алкоголизм» был применен в 1849 году шведским врачом и общественным деятелем М. Гуссом (Хусс; M. Huss) для обозначения совокупности болезненных изменений, происходящих в организме под влиянием употребления спиртных напитков. В современном понимании биологическое и медицинское значение термина «Алкоголизм» неотделимо от его социального содержания. Однако не следует ставить знак равенства между пьянством (неумеренным потреблением спиртных напитков), как формой антиобщественного поведения, и алкоголизмом, как болезнью. Пьянство порождает алкоголизм, но не является болезнью. Алкоголизм характеризуется определёнными признаками, которые отличают его от так называемого «привычного», или «бытового», пьянства. Алкоголизм, хроническое самоотравление алкоголем чаще всего в виде водки, влекущее за собою хронический катар желудочно-кишечного канала, глубокие поражения печени и др. желез, перерождение сосудов и в особенности мозга, что вызывает поражение центральной и периферической нервной системы (неврит - воспаление нервных стволов), шаткую походку, ослабление психической деятельности и понижение нравственного чувства, душевные заболевания.

Алкоголизм - хроническое (неизлечимое), прогрессирующее, смертельное заболевание, затрагивающее и разрушающее все сферы человеческой жизни - тело, психику, душу и социальную жизнь человека.

Неизлечим алкоголизм в том плане, что человек, потерявший однажды контроль над употреблением алкоголя, никогда уже этот контроль не обретет. Насколько бы не был долг срок воздержания от алкоголя. Соответственно лечение алкоголизма заключается в том, чтобы человек научился жить вообще не употребляя через изменения в био-психо-социо-духовных аспектах личности человека.

Чтобы найти выход, очень важно понять: наркомания - это болезнь. Специалистам, работающим в наркологии, это известно давно, и признается безоговорочно. Болезнь под названием наркомания включена в медицинские справочники и каталоги наряду с любыми другими заболеваниями. Наркомания по степени тяжести приравнивается к онкологическим заболеваниям, так как имеет огромный процент смертности - 96% больных умирает.

Понимание наркомании как болезни существует, по меньшей мере, с прошлого века, хотя в обыденном сознании все еще засел стереотип, что если человек употребляет наркотики, то единственная причина этому - его «непутевость», безответственность или вообще порочность и склонность к преступному образу жизни. О том, что такое поведение за может быть проявлением болезни, нередко забывается.

Специалисты считают наркоманию заболеванием, относящимся к группе так называемых аддиктивных заболеваний, болезней зависимости. Поскольку зависимость у наркомана проявляется от химических веществ - наркотиков, наркоманию (с некоторыми другими видами зависимости - например, алкоголизмом) ещё называют «химической зависимостью». Этот термин не надо путать с формами зависимости, выделяемыми уже внутри понятия «наркомания», а психическая зависимость от наркотиков, которая свойственна для всех видов наркозависимости, а также физическая зависимость, которая может быть выраженной или неявной, а в некоторых случаях даже практически отсутствовать.

Лучшая методика борьбы с наркоманией и алкоголизмом - профилактика.

Реальным выходом из создавшейся ситуации является привлечение к профилактической работе педагогов и психологов средних школ и других учреждений системы образования. Очевидно, что максимальной возможностью при проведении профилактики обладают люди, имеющие постоянный контакт с детьми и подростками,

которые могут уловить те нюансы состояния и поведения, зачастую ускользающие от родителей и специалистов наркологов.

Занятие № 14

1. Обсуждение утверждений:

- 1.) Не все наркотики приносят вред. Есть сильные и слабые наркотики.
- 2.) Наркотики не всегда вызывают зависимость. Ты всегда можешь остановиться.
- 3.) Наркомания – это болезнь.
- 4.) Наркотики помогают решать проблемы.
- 5.) Наркотики дают необычные ощущения.
- 6.) Удовольствие можно получить другим способом, не употребляя наркотики.

При произношении ведущим каждого утверждения участники принимают ту или иную позицию, подходя к табличкам с надписями «Согласен», «Не согласен», «Не знаю», «Согласен, но ...», а затем отстаивают свою точку зрения.

2. Упражнение «Как сказать НЕТ!» Участники делятся на пары. Первый предлагает второму попробовать наркотики, а второй отказывается, аргументируя свой отказ. Затем участники меняются ролями.

3. Упражнение «Доска удовольствий». Мы уже говорили о том, что удовольствие можно получить другим способом, не употребляя наркотики, и вы согласились с этим. Так давайте же сейчас обсудим эти способы. Удовольствия выписываются на доске. Затем участники закрывают глаза, и ведущий просит их мысленно представить названные удовольствия, а сам зачитывает удовольствия вслух.

4. Итоговая рефлексия.

Литература: Профилактика асоциального поведения детей и молодежи: сборник тренинговых программ.

Занятие № 15

Тренинговое занятие

«Умей противостоять зависимостям»

Цели: выявление и активизация знаний по теме зависимостей, отработка методов противостояния внешнему воздействию ровесников и взрослых.

Упражнение (разминка)

Игра "Полет в будущее"

Ход игры:

1. Группе объявляется название игры, зачитывается общая инструкция: "Представьте, что мы все попали в будущее на машине времени. Перед выходом из корабля компьютер предупреждает нас об опасности: "В обществе, в котором вы оказались, существует угроза жизни". Далее компьютер ломается, успев выдать три слова: **«соблазн, зависимость, вредные привычки»**. Перед нами стоят две задачи:

выжить;

определить характер и методы борьбы с опасностью, чтобы, возвратившись, предупредить человечество о грозящей беде"

2. Вопросы для обсуждения:

Что означают слова "соблазн", "вредные привычки", "зависимость"? Все ли они одинаково опасны? Когда возникает соблазн, а когда появляется зависимость? Какие бывают зависимости? Что в них общее, а что отличное? И т.д.

3. На доске фиксируется список зависимостей:

Химические зависимости:

алкоголь, чай, кофе, сладкое, наркотики, курение и т.д.

Эмоциональные зависимости (убегание от неприятной реальности, чтобы не испытывать потом чувства вины, бессилия, презрения к себе):

- постоянно включенный телевизор,
- стремление к риску, азарт,
- откладывать все на потом,
- компьютерные игры,
- постоянное желание разговаривать по телефону,
- постоянное желание спать и т.д.

Ведущий: "Теперь, когда мы выяснили, чего нам следует опасаться, мы покидаем корабль".

Игра «В открытом будущем»

Ход игры:

1. Группа делится на команды по 4-6 человек.

Инструкция командам:

«Вот мы и за бортом корабля, теперь нам на практике предстоит узнать, способны ли мы противостоять опасности. Каждая команда в течение 5 минут придумает такую ситуацию, когда с помощью дружеского расположения или группового давления постарается соблазнить одного или всех членов другой команды выпить, закурить, уколоться, а члены другой команды должны бесконфликтно, но твердо противостоять им (план противостояния может составить команда, а выступать - кто-то один). Затем команды меняются местами».

2. Вопросы для обсуждения:

Как себя чувствовали в той и другой роли? Когда распознали соблазн? Какие трудности испытывали при противостоянии? Что помогло успешно справиться с ситуацией?

Ведущий: "Мы нашли способы противостояния соблазнам. Давайте поможем людям и составим "Книгу больших идей" с перечнем тех способов, которые помогли нам".

3. "Большая книга идей":

Зачастую мы слишком быстро соглашаемся сделать то, о чем нас просят, боясь неодобрения или гнева окружающих, считая себя "хорошим", только если уступили кому-нибудь, чтобы доставить удовольствие.

- Умей сказать "НЕТ!" "Спасибо, что обратились ко мне, к сожалению, я не смогу сделать это".
- Сделайте перерыв и скажите: "Я подумаю об этом и завтра скажу тебе решение".
- Используйте перерыв эффективно:
 - а) выясни, как в подобной ситуации поступали другие (позвони друзьям);
 - б) попроси помощи у уважаемого человека, в службе "Телефон доверия", у специалиста (психолога);
 - в) составь план дальнейшего действия.
 - г) собрав информацию, будь настойчив в своих желаниях. Говори прямо: "Нет, спасибо, я не хочу сигарету (вина, наркотик). Я хочу...".
- Отказывай так, чтобы окружающие почувствовали вашу решительность и вашу веру в достижение успеха в любой ситуации.
- Поощрите себя за одержанную победу!

Ведущий: "Справившись с опасными ситуациями в будущем, мы переносимся в настоящее, чтобы предупредить людей о том, что с ними может произойти, если они не будут улучшать свое настоящее".

Оценивание занятия "голосованием"

Тренинговое занятие
«Пути достижения жизненных целей»

Цель: осознание жизненных целей и путей их достижения.

Упражнение (разминка)

Обсуждение

Ведущий: «На протяжении нескольких занятий мы с вами узнавали о потребностях, которые есть у людей, и способах их удовлетворения. Оказалось, что таких способов у человека много и если мы попробуем удовлетворять их все сразу, у нас вряд ли что получится. Поэтому сегодня мы определим жизненные цели и пути их достижения.

На листах перечислены жизненные цели. Выберите из них те, которые предпочтительнее для вас. Отвечайте на вопрос "Чего я хочу?". Работаем в своих тетрадях».

Перечень основных жизненных целей:

- Семья
- Спокойная жизнь
- Хорошие друзья
- Риск. Азарт. «Куча событий»
- Здоровье
- Любимая работа
- Жизненные неудачи
- Успех (слава, карьера, власть...)
- Интересные увлечения
- Красивая жизнь. Дорогие удовольствия
- Независимость. Самостоятельность
- Любимые дети
- Престижная работа
- Великая цель. Идея
- Жить по совести и морали

Инструкция группе:

"Поднимите руки, кто выбрал первую цель". На доске фиксируется количество выбравших первую цель, вторую и т.д.

Вопросы для обсуждения:

Какие цели набрали большинство голосов? Почему? Какие цели не получили поддержки? Почему?

Инструкция группе:

«Выбираем основные пути, ведущие к достижению жизненных целей».

Перечень основных путей:

- Успехи в училище
- Техникум (среднее специальное образование)
- ВУЗ (высшее образование)
- Диссертация (аспирантура, соискательство)
- Работа временная (при обучении или сложностях трудоустройства)
- Основная работа
- Подрабатывать (честно)
- Нарушить закон (но пока не попасться...)
- "Продать совесть" (не нарушая закон)
- Платная подготовка к поступлению (репетитор, платные курсы...)
- Кружки, секции, курсы
- Служба в армии
- Свадьба

- Рождение ребенка
- Развод
- Уход в себя. "Богоискательство"
- Снимать комнату (в другом городе - жить в общежитии)
- Самоподготовка (режим дня, систематические занятия и т.д.)
- "Балдеж", кайф, загул (пока молодость)
- Консультации у специалиста (медицинская, психофизиологическая, юридическая)
- Тюрьма (терпеть, работать, думать...)
- Знакомство с условиями поступления и обучения (позвонить, сходить, посмотреть справочник, поспрашивать учащихся и студентов)
- Общественная деятельность (в т.ч. неформальная организация)
- Нигде не учиться и не работать (официально)
- "Активизировать" родных и близких (для помощи в выборе, подготовке и поступлении в учебные заведения)
- Культурная жизнь (посещение театров, музеев, выставок...)
- Самостоятельное творчество (рисовать, сочинять, конструировать, выращивать что-либо и др.)
- Бескорыстная помощь кому-либо. Опекать слабых
- Увольнение за плохую работу
- Дорогая покупка (машина, дача, квартира, видео...)
- Заграничная командировка, стажировка (работа с иностранцами)

Вопросы для обсуждения:

Какие пути достижения жизненных целей являются, на ваш взгляд, наиболее эффективными? Почему?

Инструкция группе:

«Определяем, что мы можем сделать сегодня для будущего. Для этого составляем план на завтра».

Задание на дом:

«Реализуйте составленный план дня и проанализируйте его». Схема анализа:

1. Чему я научился сегодня?
2. Что или кто доставил мне сегодня радость?
3. Приблизил ли меня этот день к достижению моих целей?
4. Что самое лучшее, что я сегодня сделал?

Ритуал прощания

Занятие № 20

Мониторинг отношения учащихся к табакокурению.

Анкетирование при входе в программу.

6. Что тебе известно о табаке?
7. Среди твоих знакомых есть курильщики?
8. Можешь ли ты по внешним признакам определить курильщика?
9. Почему люди начинают курить?
10. Что такое пассивное курение?

Анкетирование по завершении программы

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

Приложение 3.

Раздаточный материал

СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА.

Следующие характеристики семейного воспитания могут стать причиной формирования наркозависимого поведения:

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

Эмоциональное отвержение нарушает социализацию в семье, что приводит к:

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

Другие социальные факторы риска.

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

ВОЗРАСТНЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПОДРОСТКОВ КАК ФАКТОР РИСКА.

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

ЛИЧНОСТНЫЕ ФАКТОРЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ФОРМИРОВАНИЮ НАРКОЗАВИСИМОСТИ.

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

Религиозность может быть действенным фактором защиты².

"ПОДСКАЗКИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ"

из программы «Teenstar» (Dr.H.Klaus).

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

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

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

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

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

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

7. Помогите подростку самостоятельно мыслить. Не усиливайте зависимость от вас. Говорите языком, который поможет развить независимость: «Это твой выбор», «Сам реши этот вопрос», «Ты можешь отвечать за это», «Это твоё решение». Родители

должны подводить детей к самостоятельному принятию решений и учить сомневаться в правильности мнений ровесников.

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

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

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

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

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

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

14. Сохраняйте чувство юмора.

Занятие № 9

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

Цели: формирование навыков адекватного поведения в стрессовых ситуациях.

Задачи: - познакомить с историей возникновения табака;

- тренировать способы адекватного поведения родителей в разных ситуациях, связанными с употреблением ПАВ детьми.
- формирование копинг- стратегии на основе имеющихся копинг -ресурсов.

Ход занятия:

1. **Энергизатор:** «Я здоровый потому что ...».
2. **Представление темы занятий.**
3. **Мозговой штурм:**
 - 1)Вспомните, по какой причине вы начали курить?
 - 2)По каким причинам курит современная молодежь?
4. **Мини-лекция.**

Из истории табакокурения.

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

Якову I Стюарту. Во многих странах издавались законы по борьбе с курением. В России в царствовании Михаила Федоровича уличенных в курении первый раз накалывали 60 ударами палок по стопам, после второго раза отрезали нос и уши.

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

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

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

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

Чем опасен табачный дым?

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

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

6. **Работа в группах КО.**

Задание для первой группы:

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

Задание для второй группы:

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

Задание для третьей группы:

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

7. **Рефлексия:** - Что нового вы узнали для себя сегодня?

8. **Энергизатор:** « Дождь».

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА.

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

СТРЕСС КАК ФАКТОР РИСКА.

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

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

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

К вышеперечисленным добавляются так же следующие факторы:

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

Характеристики

семей группы социального риска и в кризисной ситуации

Под социальным риском подразумевается риск развития семьи по дисфункциональному варианту, в котором есть шанс утраты семьи ребенком. Риск насилия над ребенком, риск включения семьи в криминальную среду.

Под кризисной ситуацией подразумевается ситуация, затрагивающая жизненно важные потребности человека или семьи и представляющая угрозу физическому и (или) психическому здоровью.

Признак	Семьи с высоким социальным риском	Семьи в кризисной ситуации
Алкоголизация Нарушение законов	Есть регулярное злоупотребление алкоголем или наркотиками; может	Злоупотребления нет, но могут быть временные случаи запоя

	быть вовлечение в криминальную среду	как неадекватный способ самопомощи
Развод супругов	Развод проходит с конфликтом, в который вовлечены дети; детей делят, могут прятать, переводить из школы в школу	Разводящаяся семья на любой стадии развода
Функциональность	Длительные дисфункциональные отношения в семье с наличием отвержения ребенка или риска насилия над ребенком	Семья в экстремальной (травмирующей) ситуации с временной дисфункциональностью (после пожара, смерти члена семьи и т. п.)
Статус ребенка	Приемная семья; семьи, воспитывающие неродных детей с риском отказа	В семье есть ребенок от первого брака или старший ребенок в период первого года жизни младшего
Статус семьи	Внезапная потеря семьей статуса (с благополучной на неблагополучную)	Семья с меняющимся статусом (материальным, идейным, территориальным) или структурой (ролевой, количественной)
Стабильность места жительства	Семья постоянно переезжает, нет постоянного места жительства	Семья сменила место жительства и ребенок поменял школу

Памятка родителям

Признаки и симптомы возможного употребления наркотиков

Физиологические признаки:

- бледность или покраснение кожи;
- расширенные или суженные зрачки, покрасневшие или мутные глаза;
- несвязная, замедленная или ускоренная речь;
- потеря аппетита, похудение или чрезмерное употребление пищи;
- хронический кашель;
- плохая координация движений (пошатывание, спотыкание);
- резкие скачки артериального давления;
- расстройство желудочно-кишечного тракта.

Поведенческие признаки:

- беспричинное возбуждение, вялость;
- повышенная или пониженная работоспособность;
- нарастающее безразличие ко всему, ухудшение памяти, внимания;
- уходы из дому, прогулы в школе по непонятным причинам;
- трудности в сосредоточении на чем-то конкретном;
- бессонница или сонливость;
- болезненная реакция на критику, частая и резкая смена настроения;

- повышенная утомляемость;
- избегание общения с людьми, с которыми раньше были близки;
- снижение успеваемости в школе;
- постоянные просьбы дать денег;
- пропажа из дома ценностей;
- частые телефонные звонки, использование жаргона, секретные разговоры;
- самоизоляция, уход от участия в делах, которые раньше были интересны;
- частое вранье, изворотливость, лживость;
- уход от ответов на прямые вопросы, склонность сочинять небылицы;
- неопрятность внешнего вида;
- проведение большей части времени в компании асоциального типа.

Очевидные признаки:

- следы от уколов (особенно на венах), порезы, синяки;
- бумажки и денежные купюры, свернутые в трубочки;
- закопченные ложки, фольга;
- капсулы, пузырьки, жестяные банки;
- пачки лекарств снотворного или успокоительного действия;
- папиросы в пачках из-под сигарет.

**Индивидуальная карта обучающегося
«группы риска».**