

группы, которую вы представляете в данный момент (Группы совещаются и по очереди выступают).

В Казахстане под дикой коноплей занято 4 миллиона гектаров. В России – 1,5 миллиона гектаров. 1 рубль, вложенный в наркобизнес, приносит 1000 рублей прибыли. Опросами медиков установлено, что каждый наркоман в течение года знакомит с зельем 7–17 новичков. Примерно половина из них приучается к постоянному потреблению наркотиков. Наибольшее количество употребляющих наркотики приходится на возраст 13–14 лет.

Второй вопрос для обсуждения в группах: «Назовите признаки, по которым можно узнать человека, принимающего наркотики (Группы совещаются, выступают).

Число официально зарегистрированных больных наркоманией в России составляет 450000 человек. Более 100000 из числа стоящих на учёте – дети и подростки, среди них 99% больны гепатитом, а 20–30% – являются носителями ВИЧ – инфекции.

Третий вопрос для обсуждения в группах: «Как следует себя вести, если вы подозреваете, что ваш ребёнок (друг, знакомый, ученик – зависит от роли группы) употребляет наркотики?» (Группы совещаются, выступают.)

Наркоман живёт 7–8 лет, иногда 10–12, но это скорее не жизнь, а бесконечная мука.

Четвёртый вопрос для обсуждения: «Что можно сказать, когда тебе предлагают попробовать наркотики?» (Каждый подросток проговаривает свою форму отказа.)

5. Выводы

Я надеюсь, что наше занятие помогло вам приобрести новые знания, которые в дальнейшем помогут вам противостоять соблазну и отказаться от употребления наркотиков самим, а также, что вы сможете убедить в необходимости ведения здорового образа жизни и других людей.

Литература

1. Белогуров С.Б., Климович В.Ю. Профилактика подростковой наркомании. Навыки противостояния и сопротивления распространению наркомании. – М.: Центр «Планетариум», 2003.
2. Борсякова С.И., Жиренко О.Е. Классный час в 10–11 классе. – М.: 5 за знания, 2007.
3. Вострокнутов Н.В. Антинаркотическая профилактическая работа с несовершеннолетними групп социального риска. Министерство образования и науки Рос. Федерации. – М.: Московский городской фонд поддержки школьного книгоиздания, 2004.
4. Классные часы. 11 класс. Сост. Н.И. Ерёменко. – Волгоград: ИТД «Корифей», 2007.

по материалам¹ книги Комер Р. «Патопсихология поведения. Нарушения и патологии психики».

Р. Комер

ПРИЧИНЫ ПРИЕМА НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ

В чем причины наркотической зависимости?

Аннотация. Статья посвящена наиболее актуальной теме современного здоровьесбережения – проблеме наркомании. Автор рассматривает причины приема наркотических средств, анализирует предпосылки нарушений психического развития, связанного с приемом психоактивных веществ.

Ключевые слова: наркомания, нарушения и патологии психики, девиантное поведение.

Научное изучение наркомании насчитывает не один десяток лет. Широкое распространение наркомании вызвало напряженные дискуссии о природе наркомании, причинах и условиях ее распространения и др. Постепенно проясняются различные аспекты проблемы, учет которых позволяет сформировать более адекватное понимание задач, стоящих перед специалистами разных областей науки и социальной практики.

Наркотики – это вещества, которые вмешиваются в естественные процессы организма. Пристрастие к наркотикам выражается в физической и психологической зависимости. О физической зависимости говорят в тех случаях, когда тело включило наркотик в обмен веществ. Психологическая зависимость имеет место тогда, когда еще нет физической зависимости, но есть очень сильное стремление продолжать его употребление, когда отсутствие удовлетворения этой потребности сопровождается депрессией.

¹ <http://www.eti-deti.ru/det-test/81.html>

В соответствии с материалами Всемирной организации здравоохранения наркоманами можно считать тех людей, у которых:

– вследствие часто повторяемого приема натурального или синтетического ядовитого вещества возникает состояние периодической или хронической интоксикации, представляющей вред и опасность для них самих или их окружения;

– наблюдается почти или совершенно непреодолимое влечение к этому яду;

– нет возможности самостоятельно отказаться от приема наркотика;

– внезапное прекращение приема наркотика вызывает физически и психически непереносимое состояние.

Наркологи описывают последовательность приобщения к наркотикам, которая включает три этапа: импульсивное эмоционально окрашенное решение; решение, опосредованное уже имеющейся информацией; принятие решения, опосредованного мышлением, как способ преодоления жизненных проблем.

Наркомания – это не болезнь в обычном смысле этого слова. Но это и не просто порок из числа тех, что присущи здоровым людям. Наркомания – тотальное (т.е. затрагивающее все стороны внутреннего мира, отношений с другими людьми и способов существования) поражение личности, в большинстве случаев сопровождающееся осложнениями со стороны физического здоровья. Человек, идущий по пути наркомана, постоянно уничтожает свои лучшие нравственные качества, становится психически не вполне нормальным, теряет друзей, семью, не может приобрести профессию или забывает ту, которой раньше владел, остается без работы, приносит бедну несчастий себе и окружающим и, наконец, медленно разрушает свое тело.

Еще одна особенность наркомании состоит в том, что она как патологическое состояние в значительной степени необратима, и негативные изменения, которые произошли в душе человека в результате злоупотребления наркотиками, остаются с ним навсегда.

Наркомания похожа на увечье. Самое страшное в ней то, что наркоманы слишком поздно понимают, что они уже не могут без них. Иногда пристрастие развивается через полгода и даже год, чаще через 2–3 месяца, но нередко человек становится зависимым после первой же инъекции. Средняя продолжительность жизни человека, принимающего наркотики, примерно 7–10 лет непрерывного злоупотребления. Но есть такие, которые погибают из-за них через 6–8 месяцев после начала регулярного приема. К гибели наркоманов приводят:

- 1) травмы в дорожно-транспортных происшествиях;
- 2) передозировки;
- 3) отравление некачественными наркотиками;
- 4) заболевания – сепсис, пневмония, хроническая печеночная недостаточность СПИД и т.д.

С середины 1980-х годов в периодической печати появились публикации, освещающие сущность проблемы наркомании, ее причин и последствий (С. Ф. Баки, В. С. Битенский, К. Блейч, Б. С. Братусь, А. М. Буянов,

О. Р. Кунц, Д. В. Колесов, О. Р. Костенко, Б. М. Левин, А. Е. Личко, В. Миллер, И. Н. Пятницкая, Т. А. Флоренская и др.).

В настоящий момент возраст подростков, попавших в плен зависимости, граничит порогом 10–11 лет. Одной из зависимостей, возникающих в подростковом возрасте, является наркотическая зависимость.

Историческая рефлексия такого пагубного явления как наркомания позволяет оценить эту проблему в многомерной плоскости и составить объективное представление о причастности или противостоянии человека этому злу. На сегодняшний день бурными темпами увеличивается количество наркозависимых людей во всем мире. В ходе развития цивилизации человечество все плотнее сталкивается с явлениями, каждое из которых чревато смертельной угрозой самому существованию людей: атомное оружие, экологическая катастрофа и наркотики. В начале XX столетия, с наркоманией боролись главным образом церковь и врачи. После второй мировой войны в борьбу включились благотворительные организации. И только к концу XX века стали поднимать тревогу правительства различных стран. В середине XX века особенно в 60-е годы наркомания приняла широкомасштабные размеры. Потребление различных наркотиков – настоящий бич во многих странах мира. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) наркотики вышли на первое место среди виновников преждевременной смерти людей. В настоящее время в нашей стране наркомания стала поистине национальным бедствием. Согласно статистическим данным, за десять последних лет смертность от употребления наркотиков в нашей стране увеличилась в 12 раз среди взрослых и в 42 раза среди детей.

На основе данных социологических исследований, анализа общественного мнения, материалов средств массовой информации, проведения конференций, совещаний, дискуссий можно констатировать ряд факторов, способствующих социальному отягощению наркогенной ситуации. Это сведение проблемы немедицинского потребления наркотиков к проблемам здравоохранения и правоохранительных органов; омоложение возраста, с которого начинается приобщение к наркотикам; рост числа потребителей наркотиков, особенно, среди подростков и молодежи; появление нового социального феномена – молодежной наркоманической субкультуры, которая «воспроизводит» и распространяет молодежный наркотизм; неопределенность и отсутствие научно обоснованной концепции формирования здорового образа жизни.

Учитывая возрастную категорию большинства наркоманов (13–25 лет), под угрозой оказывается фактически все новое поколение страны. Несмотря на многолетние исследования личности наркозависимых, мотивации и психологической готовности к употреблению наркотиков, половозрастных особенностей наркоманов необходимо отметить недостаточную изученность вопроса о причинах, способствующих формированию установки на употребление наркотических веществ.

Сформирован подход к пониманию факторов, обуславливающих как формирование негативного отношения к наркотикам, так и риск приобщения к ним. При этом результаты исследования могут позволить в дальнейшем определить роль каждого фактора в выработке определенного стиля поведения формирующейся личности в плане ее устойчивости к наркотизму.

В специальной литературе широко обсуждаются вопросы о том, кто склонен к употреблению наркотиков, почему это происходит и как это начинается. В переводе на язык научной психологии эти вопросы касаются особенностей личности, закономерностей превращения известных мотивов в реально действующие, роли социальной группы в возникновении иллюзорных потребностей и др.

Психологическая готовность к употреблению психоактивных веществ определяется личными убеждениями, давлением группы и авторитета, конформизмом, демонстративным протестом против мнения окружающих, стремлением к самоутверждению, снятием эмоционального напряжения. Исследователи утверждают, что мотивация, связанная с конкретными ситуациями, несущими негативные аффективные переживания, играет важнейшую роль в формировании активизации особого «состояния готовности» к употреблению наркотических веществ. Мотивом первого приема наркотических веществ является подражание, стремление походить на старших, быть независимым в принятии решений.

Мотивы приема наркотиков различны. Но согласно данным М. Е. Поздняковой, на первом месте стоит стремление получить удовольствие, не предпринимая усилий в реализации жизненных потребностей.

Таким образом, определяющими факторами обращения к наркотикам являются социальные и психологические условия жизни, факторы группового воздействия, непосредственное психофизиологическое воздействие наркотиков, вызывающее иллюзорное удовольствие. Наиболее склонны к наркотикам юноши и девушки с неразвитыми духовными потребностями и отсутствием устойчивых положительных интересов, т.е. такие, которые живут сегодняшним днем, привыкли к всевозможным удовольствиям и развлечениям.

Характеризуя наркозависимых пациентов Баба-ян Э. А., Гонпольский М. Х. отмечают нравственную незрелость их личности, которая проявляется в следующих симптомах:

- отрицательное отношение к обучению и низкий образовательный уровень;
- отсутствие общественно-политической активности и социально значимых установок;
- узкий круг и неустойчивость интересов, отсутствие увлечений и духовных запросов;
- неопределенность в вопросах профессиональной ориентации, отсутствие установки на трудовую деятельность;
- дефицит мотивации поведения, уход от ответственных ситуаций и решений;

– утрата «перспективы жизни», утрата видения путей развития своей личности.

Анализ проблемы позволяет выделить в наркомании как явления комплекс специфических причин:

1. Неспособность государства осуществлять эффективный контроль над находящейся под их юрисдикцией территорией.

2. Проведение государством политики попустительства по отношению к наркобизнесу или политики молчаливого примирения в связи с приносимым им доходом обществу.

3. Мощным фактором развития наркомании является политическая и экономическая нестабильность. Это связано с использованием значительных финансовых ресурсов от производства и продажи наркотиков для достижения политических целей.

4. Ослабление и дисфункции социальных институтов, чрезмерно высокие темпы социально-экономических и политических преобразований в связи с переходом к рыночной системе хозяйствования. Несовершенство законодательства или контроля его исполнения в сочетании с резким обострением социально-экономических проблем является в этих условиях благоприятной средой для развития наркобизнеса.

5. Коррупционность правительств, члены которых получают огромную прибыль от противозаконной деятельности и потому не предпринимают никаких мер для ее сокращения или сдерживания.

6. Увеличивающийся спрос, легкость преодоления пограничных барьеров для ввоза наркотиков.

7. Экономические кризисы, стимулирующие поиск улучшения финансового положения путем участия в незаконном бизнесе.

В целом, среди причин, по которым наркотики так легко прижились в России, безусловно, самыми вескими являются следующие:

- развал системы детских и молодежных организаций;
- резкое изменение социального статуса – расслоение в обществе;
- массированное влияние западной культуры и пропаганда западного стиля жизни;
- ценностный кризис в обществе – потеря жизненных ценностей;
- ослабление семейных связей (в частных случаях).

Стремительное распространение наркомании среди молодежи связано с одновременным существованием нескольких групп факторов. Здесь имеются в виду особенности возраста, системный кризис общества, снижение жизненного уровня населения и др.

Социальные факторы. Нестабильная экономическая ситуация, характеризующаяся снижением жизненного уровня большей части населения России, уменьшением деловой активности, существенным уровнем безработицы в ряде регионов, отсутствием понимаемых и осознаваемых людьми условий для быстрого улучшения ситуации, приводит к состоянию так называемой «социальной депрессии», отсутствию чувства личной перспективы и значимости. Рекламируемые некоторыми средствами массовой информа-

ции (СМИ) высокие стандарты индивидуального благосостояния, которые сформированы под влиянием зарубежной кино- и телепродукции, приводят к формированию у части психически незрелой молодежи имитационных моделей поведения. Роль наркотических и психоактивных веществ, в имитации «благоденствия» весьма существенна.

Отсутствие целостной информационной стратегии, ориентирующей молодое поколение страны на сохранение собственного здоровья и работоспособности, как основного и обязательного фактора собственного жизненного благополучия. Неосторожное легкомысленное обращение с материалами о наркотиках в отдельных средствах массовой информации, приводящее к формированию нездорового интереса к потреблению и потребителям, позитивного к ним отношения.

Тенденция к гуманизации в отношении к наркомании как общественному явлению, без учета реальных условий, к которым относятся:

- высокий уровень экономической и уголовной преступности в стране;
- низкая степень правового воспитания граждан; недостаточная степень эффективности деятельности исполнительной власти;

Недостаточно разработанная молодежная политика, отсутствие у молодежи реальных форм индивидуального самовыражения, сокращение позитивных форм досуга, излишняя коммерциализация досуговых и образовательных учреждений.

Недостаточная степень гражданского сознания. Пробелы в федеральном законодательстве, особенно в вопросах обеспечения населения антинаркотической пропагандой и противодействия пропаганде наркотиков.

Микросоциальные факторы. Значительная роль среди этиологических факторов, приводящих к формированию аддиктивного поведения у несовершеннолетних, традиционно отводится семье. Влияние микросреды (ближайшего окружения индивида), куда, безусловно, включаются близкие родственники с индивидуально присущими социально-психологическими характеристиками, в ряде случаев, является основным патогенным фактором в генезе наркологических заболеваний. Здесь следует выделить несколько совершенно новых факторов:

- изменение «системы ценностей» приводит к снижению авторитета старшего поколения в глазах молодежи;
- алкоголизм одного или обоих родителей в современных условиях является более значимым фактором риска заболеваемости наркоманией у детей и подростков, потерей ими источников средств существования, и в ряде случаев жилья, что в свою очередь обусловлено низким уровнем социальной помощи этому контингенту;
- низкая степень религиозности общества как основы для этических и моральных стандартов семьи. Не достаточная информированность родителей в вопросах формирования антинаркотических установок в сознании детей.

Психопатологические факторы. Нарушения поведения у детей и подростков, сопровождающиеся немедицинским потреблением психоактивных веществ, и в частности относящихся к наркотическим, могут быть обусловлены различными психологическими (или психиатрическими) причинами. В последние десятилетия расстройства и особенности поведения у детей и подростков по-разному понимаются различными исследователями. Психологические механизмы начала наркотизации заключаются в том, что окружающие микросоциальные условия не предоставляют хорошо развитому интеллектуально индивиду достаточных оснований для эмоционального и интеллектуального насыщения.

Каждая из групп вышеперечисленных факторов, сама по себе не является наркопровоцирующей. Их одновременное воздействие порождает благоприятные условия для развития наркомании. Для того чтобы преодолеть эту ситуацию и повысить эффективность действий, нужны усилия в различных направлениях.

Дети уже с 9–10 лет обладают преимущественно односторонней информацией о наркотиках и наркоманах, которая преобладает над информацией, получаемой от учителей и родителей. Характер и содержание информации, сообщаемой учащимся сверстниками и старшими школьниками, отличаются от назидательно-поучительной, но не отражающей реальной картины наркотизма информации, получаемой от учителей.

На основе полученных данных обнаружен феномен дистанцированных сведений о наркотиках, получаемых детьми в зависимости от места жительства (центр и периферия). К числу регуляторов поведения подростков, которые могут вызвать интерес к наркотикам, исследователи называют различные поведенческие реакции и среди них – реакцию эмансипации (неприятие образа жизни родителей, нежелание подчиняться принятым нормам поведения, порядкам и законам общества); реакцию «группирования» со сверстниками, которая усиливается внушаемостью и взаимной индукцией в группе; реакцию имитации кумира (человека более старшего возраста с определенными возможностями и способностями).

Современная ситуация, связанная с незаконным оборотом наркотиков, представляет реальную угрозу не только для нормального функционирования и совершенствования социальных отношений, она способна вообще перечеркнуть будущую жизнь любого общества. Наркотизированное население вряд ли может решать какие-либо общественно значимые задачи. Оно озабочено лишь своими проблемами, связанными с поиском наркотиков или средств на их приобретение. От него можно ожидать любых антиобщественных проявлений, как влекущих административную ответственность, так и совершение преступлений небольшой, средней тяжести, тяжких и особо тяжких.

Сложность характеристики наркоситуации для школьной среды объясняется особенностями подросткового возраста, затянувшимся кризисом всех сфер

общественной жизни, неустойчивыми социально-экономическими условиями, распадом детских и молодежных организаций, в которых проходил естественный для взрослеющего человека процесс социальной интеграции и личностного определения. Отрицательно воздействует на подростков и общая наркоситуация. Вокруг них создано такое информационное поле, которое образует благоприятную почву для рекламы и потребления наркотических средств.

Вывод: нужно создать комплекс мер по предотвращению распространения и применения наркотических средств.

Формы профилактики наркомании

Профилактику наркомании принято разделять на первичную, вторичную и третичную.

Первичная направлена на предупреждение болезни, вторичная подразумевает способы сдерживания их развития и предупреждение осложнений, а третичная представляет собой комплекс реабилитационных воздействий на больных. В применении к подростковой наркологии эта классификация может быть расшифрована следующим образом. Первичная профилактика – предотвращение аддитивного поведения подростков, вторичная – предотвращение рецидивов после лечения ранних форм алкоголизма и наркомании, третичная – реабилитация в тяжелых случаях неоднократных рецидивов и безуспешного лечения.

При разработке программ следует помнить, что особенности профилактики наркомании у подростков заключены в самом ее предмете – в особенностях подросткового возраста.

В процессе профилактики необходимо решать следующие задачи:

1. Развитие рефлексивного компонента личности.
2. Эмоциональное развитие подростка (причем необходимо развивать у подростка эмоции не по отношению к музыке, природе, литературе и т.д., а по поводу самого себя).
3. Преобразование деструктивной тревожности, свойственной исследуемому возрасту, в конструктивную путем нахождения способов разрешения подростковых проблем.

Основными направлениями профилактики наркомании являются:

- своевременное выявление причин и условий, способствующих распространению наркомании, организация и реализация мер по их устранению или минимизации;
- формирование в обществе негативного отношения к наркомании и связанным с ней правонарушениям;
- антинаркотическая пропаганда и реклама, противодействие фактам пропаганды и незаконной рекламы наркотиков;
- психолого-педагогическая и медицинская диагностика наркотического поведения и своевременное выявление незаконных потребителей наркотиков и лиц, склонных к их потреблению;
- повышение уровня осведомленности населения о негативных последствиях немедицинского употребле-

ния наркотиков и ответственности за участие в незаконном обороте наркотиков;

- изучение и внедрение в практику наиболее эффективных видов и направлений профилактической работы, основанных на отечественном и зарубежном опыте организации профилактики наркомании;

- создание условий и формирование мотивации на лечение у лиц, больных наркоманией, повышение эффективности и доступности социально-медицинской и духовно-психологической реабилитации, развитие сети реабилитационных учреждений; снижение тяжести медицинских и социальных последствий наркомании;

- организация мониторинга наркоситуации и осуществление постоянного контроля масштабов распространения незаконного оборота и потребления наркотиков в Российской Федерации;

- укрепление материально-технической базы и кадрового состава наркологических служб;

- обучение и переподготовка педагогов образовательных учреждений, родителей (иных законных представителей) и других специалистов, осуществляющих работу с молодежью (в том числе медицинских работников и психологов) современным формам, методам и средствам профилактики наркомании;

- популяризация массовых видов спорта и вовлечение детей и подростков в систематические занятия физической культурой и спортом;

- формирование волонтерского молодежного антинаркотического движения;

- проведение научных исследований в сфере профилактики наркомании, реабилитации наркозависимых;

- совершенствование законодательства в сфере профилактики наркомании, реабилитации наркозависимых.

До настоящего времени акцент в профилактике делался на методе запретов и наказаний. Но эта технология не учитывала социально-психологических и возрастных особенностей подростков. Современные подходы заменяют «деструктивные методы», связанные с запугиванием, ориентируют на формирование таких установок и ориентации личности, при которых наркотики не являются ценностями.

В настоящее время в мире наибольшее распространение получили две модели обучающих программ первичной профилактики для подростков: программы достижения социально-психологической компетентности и программы обучения жизненным навыкам. И та и другая программа включает в себя 3 основные задачи: 1) развитие личностной компетентности; 2) выработка и развитие навыков защиты; 3) предупреждение возникновения проблем.

Первая задача реализуется посредством обучения навыкам эффективного общения, принятия решений. Вторая – посредством обучения умению противостоять различным факторам риска. Третья реализуется по-

средством формирования навыков регуляции эмоций, разрешения конфликтов и т. д.

Предлагается следующая классификация факторов риска: индивидуальные факторы; факторы, берущие начало в семье; факторы, связанные с обучением в школе.

При обучении навыкам акцент делается на «диалогических» формах взаимодействия, а не информационно-назидательных, как в настоящее время в России. Процесс обучения включает совместный поиск решений жизненных проблем, предполагает обязательное владение специалистом методами групповой работы, что не всегда встречается в наших школах. Считается, что групповые дискуссии и совместное принятие решений являются наиболее эффективными способами разрешения проблемы. При обучении используются разнообразные психотехнические приемы, разработанные в моделях группового тренинга, что подчеркивает глубокую научную обоснованность используемых методов. Таким образом, программы базируются на диалогичном стиле воспитания, групповом методе построения занятий и психотехнических приемах формирования жизненных навыков.

Одной из неотъемлемых частей программы комплексной профилактики наркомании является участие подростков в психокоррекционных группах. При организации групп необходимо руководствоваться следующими положениями.

1. Каждый подросток изначально имеет отношение к наркотикам (он о них знает, он видит их последствия, он их боится и т. д.). С другой стороны, каждый подросток имеет право не употреблять наркотики и имеет право реализовать себя в этом мире независимо от того, принимал ли он раньше наркотические вещества или нет.

2. Каждый подросток является личностью, и как личность он имеет потребность в росте и развитии. Как известно, развитие в старшем подростковом возрасте происходит посредством установления межличностных контактов. Подростки группы риска обладают зачастую большим творческим потенциалом, но фактически они находятся в окружении, где отсутствуют межличностные отношения, близость, любовь, принятие одного человека другим. Возникает диссонанс между потенциальными возможностями и потребностями. Этот диссонанс приносит подростку глубокое страдание и, по нашим наблюдениям, зачастую является причиной, по которой он обращается к наркотикам и попадает в общество наркоманов.

3. При реализации программы профилактики следует обращаться именно к тому здоровому началу, что есть в подростке. Кроме того, проблему необходимо решать на том уровне, на котором она возникает.

Коррекционный эффект зависит от умения специалиста увидеть различия, особенности каждого подростка и суметь эти особенности поддержать. Сходство потенциальных наркоманов заключается в одинаковом пути побега от мира, но способы выживания и самовыражения у каждого глубоко индивидуальны. Подростки, участвующие в программах, еще не выработали

другого способа существования в мире, кроме «ухода» от него посредством наркотиков. В соответствии с этим программа профилактики должна предполагать работу с личностью на всех ее уровнях – физическом, эмоциональном и когнитивном.

4. Большая часть того, что называется психической зависимостью, состоит из нерешенных психологических проблем, которые в подростковом возрасте приходится решать очень быстро. Однако подростки часто пытаются всеми способами уйти от их решения. Когда они это делают с помощью наркотика, то психологически застревают на подростковой стадии развития. Они употребляют наркотики, чтобы быть взрослыми, однако взрослыми (в психологическом смысле) так и не становятся. В том случае, если клиент в процессе участия в программе профилактики сможет активизировать механизмы разрешения собственных проблем, а в подростковом возрасте – это задачи взросления, он может превратиться из подростка группы риска в нормально развивающегося человека.

Именно для реализации этих положений целесообразно создавать психокоррекционные группы, являющиеся мощнейшим инструментом изменения человеческого поведения.

Несомненно, полностью изменить сущность подростка и его представление о себе практически невозможно, да и не имеет смысла, однако одним из направлений может быть работа по облегчению самопознания, т. е. минимизация деструктивной тревоги самораскрытия, свойственной данному возрастному периоду. Поэтому задачей групповой работы со старшеклассниками является создание условий для нейтрализации негативной тревоги и увеличения возможностей безопасного в данной ситуации риска самораскрытия. Наличие в группе атмосферы, где познание себя становится возможностью, побуждает подростка находить в себе новые ресурсы и овладевать ими, преодолевая, таким образом, различные препятствия на пути взросления.

Как известно, специфика групповой психокоррекционной работы заключается в целенаправленном использовании в терапевтических целях групповой динамики, т. е. всей совокупности взаимоотношений и взаимодействий, возникающих между участниками группы. Группа является моделью реальной жизни, а внутригрупповые отношения – моделью тех отношений, которые каждый из участников группы строит с реальными людьми, составляющими его окружение. Возможность изменений личности подростка заключена в процессе самораскрытия на групповых занятиях. Тренинг – это место, где каждый может попробовать себя в новом качестве, не только не опасаясь за собственную жизнь и благополучие, но также и получив насыщенную и адекватную обратную связь.

В соответствии с этим, основные психокоррекционные задачи при работе с подростками заключаются в реконструкции и восстановлении нарушенной системы отношений личности, коррекции неадекватных форм поведения и эмоционального реагирования,

иными словами – в психологической коррекции личности подростка посредством обучения его установлению отношений. Целью такого обучения является восстановление полного функционирования личности.

Групповая личностно-ориентированная психокоррекция достигает эффекта, с одной стороны, посредством осознания и понимания роли собственных личностных особенностей в возникновении межличностных конфликтов, а с другой – реальной коррекции неадекватных реакций и форм поведения.

В результате групповой работы подросток:

- расширяет область знания о себе как за счет того, что скрываемое делается открытым, так и за счет обратной связи;

- открывает с помощью других то, что сам о себе не знал;

- начинает видеть то, о чем ни он, ни другие и не подозревали, его «Я» начинает проявляться свободнее, и скрытая область его личности также начинает осознаваться.

Семья играет очень важную роль на всех этапах развития наркомании подростка. Результативная профилактическая работа невозможна вне работы с семьей. Для организации целенаправленной работы по первичной профилактике наркомании среди подростков, необходимо прежде всего понять, какие особенности семьи повышают риск наркотизации.

Работа с проблемными семьями должна быть направлена на решения нескольких задач:

- информирование родителей о роли и месте семьи в развитии наркомании у подростка;

- информирование родителей о возможных семейных причинах наркотизации и о признаках употребления подростком наркотиков;

- участие в разрешении латентного семейного кризиса;

- оптимизация системы внутрисемейного воспитания;

- нормализация родительско-детских отношений и снижение их конфликтности;

- повышение адекватности реагирования подростком на семейную ситуацию;

- повышение ответственности членов семьи за свое внутрисемейное поведение;

- создание позитивного эмоционального фона семейных отношений.

Таким образом, задача-минимум формулируется как активизация и обеспечение позитивной динамики семейных отношений; задача-максимум – участие и содействие в нормализации и реконструкции основных функций семьи, активизация личности, как субъекта ответственности за свою жизнь и судьбу.

Работа с семьей является важной составляющей системы профилактики молодежной наркомании. Она может осуществляться социальными службами в нескольких формах:

- индивидуальная работа с членами проблемных семей;

- работа с семьей в целом;

- специальные родительские группы;

- работа с массовой родительской аудиторией.

Индивидуальная работа с членами проблемных семей часто является единственно доступной формой профилактической работы с семьей. Как правило, привлечь к такой работе удастся субъективно наиболее заинтересованного члена семьи. В подавляющем большинстве случаев – это женщины. Однако, по мере развития консультативно-терапевтического процесса, к нему в значительной части случаев удается привлечь и других членов семьи. В этом случае работа может продолжаться в режиме общесемейных встреч, индивидуальных встреч с членами семьи либо в обеих формах сразу.

Результатом индивидуальной работы также может быть готовность взрослых членов семьи посещать родительские группы. Здесь важен не столько какой-то конкретный результат, сколько готовность и желание продолжать работу и сотрудничество со специалистами социального центра.

Приоритетными формами профилактической работы с семьей считаются общесемейные встречи. Важным здесь является не столько полнота представленности семьи, сколько ориентация на работу с общесемейной проблемой, носителем которой является семья «как целое».

В структуре системного профилактического воздействия на семью важную роль играют групповые формы работы с родителями, которые могут вестись как параллельно с другими формами профилактики, так и независимо от них. Даже если подросток избегает участия в профилактических программах, родители, посещающие родительские группы, могут изменить свое отношение к наркомании, свое поведение в семье, свои реакции на ребенка. Клиническая практика подтвердила и необходимость, и полезность таких групп.

Поэтому в рамках модели психологического консультирования могут быть широко использованы следующие методы:

- методы по изменению привычного мышления;

- методы, направленные на познание происходящего;

- методы поддержки и помощи;

- методы, направленные на снятие напряжения;

- методы, вызывающие эмоциональные переживания и чувства;

- методы изменения поведения.

Что касается профилактической работы с массовой родительской аудиторией, то мы рассматриваем ее не только как основную форму просвещения родителей и сообщение им достоверной информации о наркотиках, способах приобщения к ним детей, признаках наркотизации и т. п. Одной из форм такой работы, хорошо зарекомендовавшей себя, является кинотерапия, заключающаяся в просмотре специально подобранного художественного фильма с его последующими обсуждениями. Сеансы кинотерапии вызывают высокую заинтересованность и позволяют успешно решать задачу привлечения

проблемных семей к участию в профилактических программах.

Очевидно, что добиться значительных результатов возможно, если в деятельности реализуются различные формы работы с семьей, позволяющие гибко сочетать психологические методы работы и привлекать специалистов разных сфер социальной практики.

Наиболее удобным местом для превентивной работы является школа, где осуществляется целенаправленное и систематическое обучение на протяжении ряда лет. Типовые, а иногда создаваемые специально для данной школы профилактические программы включаются в учебный план.

Исследования доказывают, что педагогические условия профилактики наркозависимости должны быть ориентированы на формирование устойчивости личности, в том числе антинаркотической устойчивости. Выявление готовности подростков к употреблению психотропных веществ обуславливает необходимость нового подхода к предупреждению наркозависимости у несовершеннолетних: переноса акцента на личность. В связи с этим на первый план выходят вопросы педагогической профилактики наркозависимости подростков, содействия становлению личности, самореализации.

Цель педагогической профилактики наркотической зависимости у подростков заключается в формировании у них антинаркотической устойчивости личности, которая выступает, с одной стороны, как состояние активного неприятия наркотических веществ, а с другой, как механизм позитивного самоотношения и оптимальная стратегия самореализации подростка. Основными направлениями педагогической профилактики наркотической зависимости у подростков выступают обеспечение сберегающей здоровья направленности образовательного процесса; использование современных педагогических технологий, соответствующих новым жизненным реалиям и направленных на профилактику явлений аддиктивного поведения несовершеннолетних; создание благоприятных условий для личностного роста, реализации собственных возможностей и развития у подростка социальной компетентности и функциональной грамотности, позволяющих ему интегрироваться в социум; установление связей и осуществление взаимодействия со всеми институтами социального воспитания, в том числе с учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений.

Различные методы первичной профилактики предназначены для поддержания интереса у подростков и высокой учебной мотивации. Одни из них являются традиционными, другие предполагают менее привычное для российской школы активное взаимодействие и помощь детей друг другу. Наиболее часто используются:

- анализ конкретных историй жизни (случаев);
- индивидуальные и групповые выступления;
- просмотр видео материалов;
- ролевое моделирование;
- лекции учителя;

Программы Профилактики для подростков основаны не столько на дидактических методах, сколько на интерактивных приемах: диалогах, групповых дискуссиях и т.д. Программы Профилактики должны включить родителей или авторитетных взрослых, которые могут помочь узнать детям новые факты относительно употребления наркотиков, легальных и нелегальных веществ. Программы профилактики должны быть долговременные, с элементами повторения и преемственности от одной возрастной группы к другой. Усилия профилактики, сосредоточенные на семье имеют больший эффект чем стратегии, адресованные только детям или только родителям. Программы общественных организаций могут включать кампании и акции изменения региональной политики, которые ограничивают доступ к алкоголю, табаку, лекарственным средствам и др. (например, вблизи учебных и рекреационных учреждений для детей и подростков). Объединения усилий учреждений образования и здравоохранения, общественных организаций предназначены для определенных субпопуляций риска злоупотребления наркотиками – у детей с проблемами поведения, низкой успеваемостью. Программы профилактики должны отвечать проблем злоупотребления в данном регионе (образцы поведения, виды наркотиков, способы употребления). Чем выше уровень риска, тем более интенсивной должна быть деятельность по профилактике и тем в более раннем возрасте она должна начинаться.

Программы профилактики должны быть адресованы определенным возрастным категориям, развиваться и дополняться при переходе к следующей возрастной ступени. Кроме того, они должны быть культурально адаптированы. Рентабельность профилактических программ может рассчитываться на основе затрат на лечение. Оценка эффективности профилактических программ может быть как непосредственной, кратковременной, так и отставленной во времени. Критериями оценки являются численность участников, отношение к программе, изменение информированности, намерений, отношения к ПАВ, изменения поведения, отношения к себе, а также в общении.

Вывод: надо разрабатывать действенные программы по профилактике наркомании, также делать основной упор на первичную профилактику.

<http://www.eti-deti.ru/det-test/81.html>