**Филиал ГБПОУ РХ ЧГСТ**

**Конкурсная работа №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ежегодная всероссийская олимпиада научных и студенческих работ в сфере профилактики наркомании**

**Исследовательская работа «Профилактика наркомании в образовательной среде»**

**Автор : Калинников Дмитрий Викторович.**

**Филиал ГБПОУ РХ ЧГСТ**

**Специальность: мастер-отделочник строительных работ.**

**Адрес автора: с.М-Арбаты, ул.Заречная д10-1.**

**Тел: 89095273939 e-mail:dimka.****kalinnikov@gmail.сom**

**Научный руководитель: Головкова Елена Андреевна.**

**Педагог-психолог**

**Филиал ГБПОУ РХ ЧГСТ**

**Тел: 89135402723**

**Абаза 2016 г.**

**Содержание**

**научно – исследовательской работы**

**«Профилактика наркомании в образовательной среде»**

**Ι.Вступление. 3-5 ΙΙ.Основная часть. 1) Глава 1. Теоретические аспекты профилактики употребления наркотиков среди подростков. 5-6
2) Глава 2.  Методологические рекомендации по педагогической профилактике наркомании. 6-16 2.1. Виды профилактики. 16-18 2.2. Профилактическая работа с подростками. 18-20
2.3. Профилактическая работа с родителями.**  **20-24
3) Глава 3. Последствия применения наркотиков. 24-29 4) Глава 4. Общие рекомендации для проведения занятий по профилактике наркомании. 29-30**

**ΙΙΙ. Заключение. 30-31**

**Глоссарий . 31-32**

**Рецензия научного руководителя на научно-исследовательскую работу. 33**

**Список литературы 34**

 **Введение.**

 Наркомания – это результат бездумного употребления наркотиков, уводящего людей от нормальной жизнедеятельности в область болезней и неминуемой скорой смерти. За последние 100 лет наркомания из проблемы, бывшей предметом узкой области медицины – психиатрии, перешла в разряд общесоциальных проблем. Мировое сообщество признаёт наркотизм одним из наиболее опасных социальных явлений, которое, как спрут, опутало своими изделиями всю планету. По данным группы экспертов Всемирной организации здравоохранения, в современном мире отмечается непрерывная тенденция к увеличению числа лиц, принимающих наркотические препараты, активизируется употребление нетрадиционных наркотиков, широкое распространение получают синтетические наркотики, в употребление наркотиков вовлекаются представители всех социально-экономических групп общества, но самое страшное, что наркотический бум за последние десятилетия подвергает опасности здоровье молодёжи. Для наркодельцов безразлична судьба молодого человека или целых групп молодёжи, лишь бы шли потоком деньги, заработанные ценой чужих жизней (годовой доход наркомафии составляет примерно 500 миллиардов долларов).

 Подростковая наркомания – это, прежде всего, трагедия семьи, трагедия ребёнка. Но, как ни странно, пока эта проблема иллюзорна, призрачна, она не воспринимается всерьёз и родители, в большинстве своём, заняты совсем другим, на первый взгляд, безусловно, более важным и необходимым: стремлением выжить. Возможно, поэтому, большая часть ответственности за спасение юных душ от «белой смерти» берут на себя педагоги , которые ещё со времён Аристотеля призваны обучать и воспитывать, а значит, и предостерегать ребёнка от тех возможных проблем, с которыми ему предстоит столкнуться во взрослой самостоятельной жизни.

 *Актуальность темы.* На сегодняшний день вопрос о злоупотреблении наркотическими средствами и психотропными веществами стоит очень остро. Я считаю, что с данной проблемой обязаны бороться законодатели, врачи и общество, а каждый человек должен осознавать для себя большой вред наркомании и оказать ей самое жёсткое сопротивление.

По данным ВОЗ, наркотики заняли первое место среди виновников преждевременной смерти людей и уже опередили сердечнососудистые заболевания и злокачественные опухоли. Во всём мире идёт вал наркомании среди мужчин и женщин, вслед за ними в этот катастрофический омут втягиваются настоящее и будущее общества: юноши, девушки, подростки и даже дети.

Таким образом, учитывая **актуальность** выделенной проблемы, возникает необходимость реализации целостной профилактической системы

 **Цель**  - создание условий для формирования у учащихся устойчивых установок на неприятие наркотических веществ.

 **Гипотеза.** Выделенная система профилактики наркомании в образовательной среде будет эффективной в том случае, если

- подросткам и взрослым будет предоставлена объективная информация о наркотических веществах, их воздействии на человека и последствиях применения.

- в борьбе с наркоманией студенты, родители, педагоги и другие специалисты будут едины.

**Объект исследования** – профилактическая работа по употреблению наркотиков в образовательной среде.

**Предмет исследования** - условия внедрения профилактической работы в образовательном учреждении.

**Задачи исследования:**

- определить специфику наркомании как особого социально-психологического феномена,

- выявить социально-психологические причины распространения наркомании среди подростков,

- обосновать систему педагогических условий предупреждения подростковой наркомании,

- разработать систему педагогических средств, направленную на предупреждение наркомании в рамках работы образовательного учреждения.

**Методы исследования:**

1) Теоретический - анализ и синтез литературы с целью получения информации о состоянии проблемы наркомании в целом,

2) Беседа,

3)Наблюдение.

*Практическая значимость* заключается в том, что результаты научно-исследовательской работы могут быть полезны обучающимся, их родителям, учителям, классным руководителям, специалистам, работающим в учреждениях дополнительного образования, социально-реабилитационных центрах, воспитателям детских садов, отделениях медико-социальной помощи, детям и подросткам наркологических диспансеров и др.

**Глава 1. Теоретические аспекты профилактики употребления наркотиков среди подростков.**

Что такое наркотики? В чём их опасность?

В толковом словаре сказано, что наркотики - это химические вещества, которые изменяют настроение человека, его мысли, его чувства, ощущение и поведение, вызывают сильное привыкание к ним организма.

Большинство наркотиков смертельно опасны, и все без исключения обладают опасным побочным действием. Есть основания предполагать, что стартовыми наркотиками для многих являются алкоголь и сигареты. К сожалению, Россия на протяжении долгих лет является одним из лидеров современного мира по алкоголизму и курению.

Никто уже не отрицает, что наркомания поразила Россию, причем поразила безжалостно, нанеся коварный удар по подросткам. Взрослые чаще всего не видят наркотики. Но дети сталкиваются с ними везде: в школах, на дискотеках, на улицах. Наркотики навязывают детям, чуть ли не силой заставляя принимать их. Во многие-многие семьи пришла эта беда – наркомания, не способная подарить удовольствие, а лишь создающая **иллюзию** его получения (возникает эйфория оттого, что мозг подвергается химической стимуляции). Стоит же такая иллюзия весьма дорого - платить придется обязательно и в самой ценной «валюте»: здоровьем, внешностью, успехом. В переводе с греческого "narke" означает "оцепенение, онемение", "mania" - "страсть". В широком смысле наркомания - это болезненное влечение или пристрастие к наркотическим веществам, употребляемым различными способами (глотание, вдыхание, курение, внутривенные инъекции) с целью добиться одурманивающего состояния. Вследствие этого, как результат: физические и психические изменения в организме.

Дети начинают принимать наркотики по разным причинам:

* чтобы уйти от решения какой-то проблемы или уйти от реальности жизни;
* из любопытства (как правило, это маленькие дети - а к наркотикам сейчас привлекают и семилетних);
* чтобы не отставать от других, быть "как все";
* потому что не смог отказать;
* желая казаться взрослее, из-за бравады (особенно когда наркотик предлагает кто-то из тех, с кем подросток находится в близких отношениях);
* желая получить новые, необычные ощущения (галлюцинации);
* чтобы просто поднять настроение;
* желая вести себя раскованнее (например, с девушкой или просто танцуя на дискотеке);

путем насильственного вовлечения (шантаж и др.)

К сожалению, человек всегда стремился к свободе и раскрепощению. Увы! Универсального пути достижений этих категорий нет. Каждый идет своей одинокой и трудной дорогой, и зачастую не хватает простого терпения, чтобы понять: радость уже в том, что ты идешь, а не стоишь на месте. Тех же, кто с помощью наркотиков хочет познать рай на земле, придётся огорчить: этот рай неминуемо обернется адом, потому что жизнь - она как дикий зверь - не любит, когда ее боятся. Скорость вознесения всегда эквивалентна силе удара при падении.

**Глава 2.  Методологические рекомендации по педагогической профилактике наркомании**

Педагогическая профилактика наркомании рассматривается как особый способ организации социальной среды ребёнка, обеспечивающий его антинаркогенную безопасность и предполагает взаимосвязь трёх основных педагогических процессов – социализации, самовоспитания и специально организованного педагогического воздействия на личность ребёнка – антинаркогенного воспитания.

Образовательное учреждение является наиболее удобным местом для профилактической работы, где осуществляется целенаправленное и систематическое обучение на протяжении ряда лет. Типовые, а иногда создаваемые специально для данной организации профилактические программы включаются в учебный план.

Для большинства подростков учебное заведение является основным местом времяпрепровождения и средой, определяющей их дальнейшую судьбу. Общеобразовательные учреждения обладают уникальной возможностью при тесном взаимодействии с семьей, общественностью, властными и силовыми структурами расширить воспитательное пространство и проводить разработку и внедрение комплексного антинаркотического воспитания. Необходима такая организация педагогического процесса, когда посредством антинаркотического воспитания у будущего поколения формируется культура адекватного социальным нормам поведения и здорового образа жизни.

Учителя, психологи, социальные педагоги могут играть в профилактической работе решающую роль. Главная педагогическая цель – сформировать психологический иммунитет, т.е. вызвать у подростка отрицательное отношение к наркотикам. В более раннем возрасте – на уровне «хорошо – плохо», а в старшем – объяснить губительные механизмы действия наркотиков.

Если подросток начинает употреблять наркотики, то снижается интерес к учебе, студенческой жизни, ухудшаются отметки. Появляются пропуски занятий, не выполняются требования педагогов. Во внешнем виде могут появиться неряшливость, небрежность, запущенность. Смена облика подростка, происходящая за сравнительно короткий период, должна насторожить учителей. Согласно Концепции профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде, активные профилактические мероприятия должны опираться прежде всего на методологию формирования у детей и молодежи представлений об общечеловеческих ценностях, здоровом образе жизни, препятствующих вовлечению в наркогенную ситуацию и формирование у молодежи умений и навыков активной психологической защиты от вовлечения в наркотизацию и антисоциальную деятельность. Как гласит русская народная мудрость**, «учись доброму, так худое и на ум не пойдет».**

 На место прежней цели – достижение полного отказа от наркотиков, встает иная – формирование здорового стиля жизни.

Таким образом, стратегическим приоритетом первичной профилактики следует рассматривать создание системы пози­тивной профилактики, которая ориентируется не на патоло­гию, не на проблему и ее последствия, а на защищающий от возникновения проблем потенциал здоровья - освоение и рас­крытие ресурсов психики и личности, поддержку молодого человека и помощь ему в самореализации собственного жизненного предназначения. Очевидная цель первичной профилактики состоит в воспитании пси­хически здорового, личностно развитого человека, способного самостоятельно справляться с собственными психологически­ми затруднениями и жизненными проблемами, не нуждающе­гося в приеме психоактивных веществ.

**Цель профилактической программы** – создание в учебной среде условий, препятствующих распространению наркотиков.

**Смысл профилактической деятельности современного учреждения** – создание образовательной среды, способствующей развитию. Наркотизация же пространства жизнедеятельности ребенка гарантировано разрушает все другие педагогические усилия.

Решение основного конфликта подросткового возраста во многом зависит от групповых норм его окружения, а поскольку подросток значимую долю времени реализует себя в образовательном пространстве, то и от его норм и правил. Если нормой образовательного пространства будет здоровый образ жизни, то ученик, не отторгаемый этим пространством, вероятнее всего будет мотивирован на ведение здорового образа жизни (при наличии других благоприятных для этого условий). Как часть единого целого он может обладать его свойствами, которые в сочетании с его индивидуальностью определят степень устойчивости динамического равновесия, психического здоровья, независимости.

Свойства образовательного пространства могут способствовать как отождествлению с ним и его нормами, так и отторжению, принятию антисоциальных норм и правил**.** В последнем случае велика вероятность приобщения подростков к наркотикам.

**Важные элементы климата образовательного учреждения:**

* Выявление потенциальных возможностей учеников.
* Установка четких правил и их последовательное соблюдение.
* Соблюдение дисциплины.
* Сохранение высокого качества образовательного процесса.
* Сохранение здания учреждения в хорошем состоянии.
* Составление четкого режима работы.
* Поддержка участия студентов и родителей в жизнедеятельности техникума.
* Проявление поддержки со стороны учителей.
* Выражение позитивных ожиданий в отношении студентов.
* Предоставление помещений для неформального общения учителей и учеников.

 В целях повышения эффективности вся профилактическая работа обязательно нуждается в психологической и социальной разработке, научно-методической экспертизе.

Информация о наркотиках и наркопреступности, поданная без учета подростковой психологии, может возбудить нездоровый интерес у слушателей и даже побудить их к употреблению наркотических средств. Поэтому 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 подростков должна осуществляться заблаговременно, т.е. до наступления того возрастного этапа, когда приобщение к тому или иному виду одурманивания становится реальным; приоритетным в ее структуре является направление, связанное с предотвращением первичного обращения 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 студенту успешную социальную адаптацию – важно не только сформировать у подростка 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 подростков к наркотизации, облегчающих возможность приобщения к одурманивающим веществам (информация о специфических свойствах различных одурманивающих веществ, способах их применения).

Таким образом, одним из главных требо­ваний организации профилактической работы выступает максимальное исключение воз­можности обратного эффекта — «повышенного интереса», т. е. со­общаемая информация не должна вызывать «поисковой ак­тивности» ребенка, желания на собственном опыте проверить до­стоверность приводимых фактов. Кроме того, отрицательная информация о воздей­ствии тех или иных наркотических ве­ществ, лекарственных препаратов не должна затрагивать возможности смертельного исхода, так как в слу­чае возникновения мыслей о само­убийстве она может спровоцировать на реальное действие. До настоящего времени акцент в профилактике делался на методе запретов и наказаний. Но эта технология не учитывала социально-психологических и возрастных особенностей подростков.

**Содержание профилактической деятельности учителя:** Традиционно педагогическая профилактика сводилась к воспитанию, понимаемому в узком, специальном значении как процессу “педагогического воздействия”, предъявле­ния учащемуся определенных нормативов и образцов поведения. Между тем реальная устойчивость к наркогенному давлению среды может быть сформирована лишь в том случае, если у подростка развиты общие меха­низмы эффективной социальной адаптации, альтернативные наркотиза­ции (ребенок может реализовывать свои социальные потребности, не прибегая к наркотизации).

Воспитание у подростков готовности избежать приобщения к одур­маниванию невозможно без осознания им личностной ценности здоро­вья, важности и необходимости соблюдения законов здорового образа жизни, овладения приемами и навыками сохранения и укрепления свое­го организма.

Для этого, в свою очередь, у детей должно быть сформировано представление о том, ради чего следует прилагать усилия, направленные на поддержание в порядке собственного организма. Освоение приемов эффективного построения социальных связей обеспечивает ребенку возможность находить способы реализации своих потребностей без обращения к одурманивающим веществам.

Логика построения профилактических программ основана на формировании у подростка прежде всего:

* навыков самосохранения (нечаянно не выпить неизвест­ное лекарство, не быть пассивным курильщиком, избежать опасности соприкосновения с наркоманом, алкоголиком);
* эмоционального неприятия «нарко­тических» форм поведения в каче­стве положительной ролевой моде­ли (наркотизм в любой форме это болезнь, больных жалко, а похо­дить на «жалких» не престижно);
* осознания возможности очень быст­рого и незаметного для себя во­влечения в состояние зависимости (некоторым достаточно одной про­бы, чтобы стать зависимым, но никто заранее не может гарантиро­вать, что ты не относишься к таким людям);
* собственной жизненной позиции, позволяющей формировать круг интересов, выстраивать позитивные отношения с людьми, не прибегая к «суррогатам» общения в виде сига­реты, рюмки;
* умения отстаивать свою точку зрения в любой ситуации.

В современном общеобразовательном учреждении должно воспитываться негативное отношение к психоактивным веществам как на уроках, так и на внеклассных мероприятиях. Следует применять индивидуальные и групповые формы коррекционной работы с учащимися , 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 ;

*\** 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;

 *\** комплексные программы, включают работу, как с детьми, так и с родителями, которые проводятся совместно специалистами разных профилей (педагогами, психологами, медработниками и др.).

**Цель профилактических мероприятий -** со­здать личный иммунитет против приема первой дозы,вызвать отвращение ко всем видам и формам приема наркотических ве­ществ, причем не только на уровне понима­ния, знаний и умений, но на уровне ощущений, эмоций, идущих из подсознания. В этом помогут элементы ненавязчивого воздействия на сознание и подсозна­ние ребенка в процесс каждодневной пе­дагогической деятельности, в процессе обучения и воспитания. Специалисты, имеющие опыт работы с детьми по профилактике аддиктивного поведения, указывают на необходимость дифференцированного подхода, в зависимости от возраста ребенка, так как младший, средний и старший периоды школьного существенно отличаются друг от друга многими показателями, характеру и степени сформированности ценностных ориентаций, сфере интересов и потребностей, социальными условиям для формирования положительного или отрицательного отношения к потреблению психоактивных веществ. Важно, чтобы работа соответствовала возрасту и социальной ситуации развития.

**Задачи профилактической работы с подростками:**

* уметь выбирать достойные способы общения, основанные на уважительном отношении друг к другу, уметь находить наиболее гибкие и конструктивные пути взаимодействия с родителями, учителями, сверстниками;
* научиться содержательному проведению досуга; участвовать и органи­зовывать развивающие игры;
* научиться практике самопознания и самовоспитания; уметь строить реальные жизненные планы и искать пути их реализации;
* осознать негативные последствия приема наркотиков для здоровья, ду­шевного благополучия, разрешения учебных и внутрисемейных проблем;
* определить скрытые мотивы приема наркотиков;
* научиться поведению в типичных межличностных ситуациях, стимулирующих употребление наркотических веществ; уметь применять способы отказа от наркотиков;
* распознавать симптомы наркотического опьянения, иметь представление о типичном поведении одурманенных и способах общения с ними.

Мне кажется, что не всегда прямой путь короче. Если учитель или классный руководитель объявит тему «О профилактике наркомании» — многие просто не при­дут или придут с четкой отрицательной установкой. Эффектив­ность прямых назиданий, как правило, невысока. Я думаю, что принцип «косвенного обучения» будет более эффективен. На уроках истории, хи­мии, информатики или ОБЖ формируются представления о мире и о нем самом, причем информа­ция об опасности при контекстной «подаче» попадает непосред­ственно в подсознание и начинает непроизвольно управлять по­ведением человека и его и сознанием.

Мне кажется, что будет хорошо, если на уроке истории учитель в контексте общего разговора о какой-либо войне расскажет об опиумных войнах, о роли наркотиков в порабощении народов и подчине­нии их чуждым традициям, а учитель биологии, расскажет о роли наркотиков в процессе разрушения организма, а учитель химии подробно осветит, что происходит с живой клеткой при контакте с наркотическими веществами, а учитель информати­ки приведет примеры информационной войны с применением наркотиков, а учитель математики даст задачу на определение процента смертности при употреблении наркотиков и т.д., то это будет происходить в нормальной, естественной обстановке того или иного урока, ненавязчиво, всего несколько минут в ходе урока, посвященного совсем другим проблемам. Будто ненароком поданная информация, позволит учителю «проникнуть» в подсознание и сформировать правиль­ное представление о наркотиках и наркомании, как о неприем­лемом явлении.

На уроках химии и биологии, как я думаю, не следует заниматься подроб­ным изучением технологии «производства» наркотика, однако можно рассмотреть, как наркотическое вещество разру­шает клетки живого организма или тормозит их развитие, при­чем чем более спокойно и просто учитель об этом рассказывает, тем большее впечатление это произ­водит на детей. Не надо создавать и ореол тайны вокруг отде­льных тем, так как это порождает стойкий интерес подростков.

**В результате эффективной профилактической работы подросток:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ПОНИМАЕТ** | **ЗНАЕТ** | **УМЕЕТ** |
| все наркотики – это сильнодействующие яды | сильные и слабые наркотики – условное деление | отличать ситуацию предложения наркотиков от менее опасной (например, предложение «покурить травку» от предложения «покурить») |
| каждый человек имеет право сказать «НЕТ» как другим, так и самому себе | * как может оказываться психологическое давление;
* способы и правила отказа.
 | * сказать «нет» на предложение друзей, если то, что они предлагают, не соответствует собственному желанию;
* сопротивляться давлению;
* обращаться за помощью.
 |
| наркомания – неизлечимая болезнь на всю жизнь | зависимость может возникать даже после однократного употребления наркотика | продумывать все «за» и «против» перед тем, как сделать выбор |
| на каждого человека сильно влияет его окружение | каждый может сам влиять на своё окружение | * вести себя уверенно и неагрессивно;
* чётко формулировать свою позицию;
 |
| в ситуации стресса человек может совершать необдуманные поступки | * способы выхода из стрессового состояния;
* к каким специалистам можно обратиться в сложных ситуациях.
 | * находить помощь;
* различать свои чувства;
* конструктивно выражать волнение, агрессию, гнев, страх, горе и др.
* использовать способы релаксации в ситуации стресса
 |
| можно влиять на своё будущее | свои желания и планы  | * планировать свои действия
* ставить достижимые цели
* анализировать причины неудач и успехов
 |
| личные отношения – важнейшая часть жизни | как искать и выбирать друзей, начинать и заканчивать отношения | * доверять,
* быть искренним,
* находить друзей,
* разрешать конфликты.
 |

Педагогическая профилактика предотвращает начало употребления наркотиков, повторяющееся употребление на начальной стадии (аддиктивное поведение, т. е зависимость), отрицательное влияние наркотических веществ на развитие личности и на сам процесс жизнедеятельности ученического коллектива.

**2.1. Виды профилактики**

 Выделяются следующие направления профилактики: педагогическая, социальная, медицинская, правовая, антинаркотическая пропаганда, формирование антинаркотического мировоззрения и создание условий для здорового образа жизни, а также первичная, вторичная и третичная профилактика.

 Первичная профилактика направлена на предупреждение возникновения болезни. В подростковой наркологии она включает меры борьбы со злоупотреблением алкоголем, наркотиками и другими токсическими веществами – по сути дела, борьбу с аддиктивным поведением у подростков.

У учащегося формируются навыки эффективного общения и оценки проблемной ситуации, принятия решения; усиление личностных ресурсов, препятствующих развитию саморазрушающего поведения; навыки защиты своего «Я» и умения говорить «Нет». Программы первичной профилактики включают антинаркотическую пропаганду, приобщение к посильному труду, организацию здорового досуга, вовлечение молодежи в общественно полезную деятельность, занятия спортом, искусством, туризмом и т.д.

**Вторичная профилактика** подразумевает меры, предназначенные для того, чтобы задержать развитие болезни, сюда относят не столько раннюю диагностику и своевременное лечение, сколько совокупность мер для предотвращения рецидивов после лечения раннего алкоголизма, наркомании, токсикомании, включая противорецидивное лечение .

**Вторичная профилактика** имеет дело уже с начавшимся злоупотреблением. Основной принцип на этом этапе – раннее выявление данной «группы риска», оказание адекватной психолого-педагогической помощи, направление к специалистам. Объектом этой формы профилактики являются молодые люди, подростки и дети, начинающие употреблять табачные изделия, алкоголь, наркотические и токсикоманические средства, а также лица с высокой степенью риска приобщения к потреблению любых психоактивных веществ (ПАВ). Цель вторичной профилактики – раннее выявление начавших употреблять ПАВ и помощь потенциальным алкоголикам, наркоманам и токсикоманам во избежание возникновения у них психической и физической зависимости от интоксикантов. В этих случаях требуется целенаправленное, чаще всего совместная работа квалифицированных специалистов – врачей, психологов, педагогов с целью активизации волевых ресурсов подростков, молодых людей, а иногда и детей, злоупотребляющих тем или иным видом ПАВ. Главная задача вторичной профилактики – не опоздать с принятием оздоровительных мер, то есть предупредить формирование устойчивой зависимости от принимаемого интоксиканта. **Третичная форма профилактики** заключается в лечении людей, полностью зависимых от наркотиков (зависимость на социальном, психическом и физическом уровнях). Это оказание помощи людям, страдающим алкоголизмом и наркоманией. Она включает в себя диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия. Её цель – предупреждение дальнейшего распада личности и поддержание дееспособности человека. В этом случае речь идет уже о трудноизлечимой болезни, требующей серьезного лечения, успех которого наиболее вероятен лишь при очень твердом намерении больного побороть свой недуг. Подросток попадает в поле зрения специалистов, как правило, с уже сформировавшимся заболеванием, когда проявились все трагические последствия потребления наркотических средств и помощь малоэффективна.

**Третичная профилактика** – прерогатива медиков и близких больному людей. В большинстве случаев у сформировавшихся алкоголиков и наркоманов не хватает сил и мужества самостоятельно преодолеть зависимость, бороться со своим падением. Чтобы вернуться к жизни, от которой они хотели убежать с помощью наркотиков, им необходима помощь друзей и родных, сознающих, что силой эту болезнь не одолеть. Нужны такт, доверие, благорасположение, создание у больного ощущения безопасности и самостоятельности, а также уверенности в том, что его любят . При первичной профилактике эффективность воздействия составляет 60-70%, при вторичной – 30-40%, при третичной – 3-5% .

Предрасположенность к наркотизму определяется определенными патохарактерологическими особенностями личности. Склонность к употреблению наркотиков имеют подростки с неустойчивым, истерическим характером, терпимые к любым отклонениям от социальных и психических норм, склонные к депрессии, негативно настроенные к основным социальным требованиям.

Профилактика наркомании предполагает и активное выявление пунктов наркотизации. У молодежи сильно развито чувство солидарности, поэтому они употребляют наркотики в группе. Так что от обследуемого подростка вряд ли удастся получить сведения об его «товарищах» по наркотикам. Для этого следует использовать метод фронтального обследования ближайшего окружения нововыявленного потребителя наркотических препаратов.

Очень важным в профилактических мерах является взаимодействие подростковой наркологической службы и соответствующих подразделений МВД, а также комиссий по делам несовершеннолетних. Сотрудники милиции должны способствовать привлечению молодежи к обследованию и лечению от наркомании. Если подросток уклоняется от посещения наркологического диспансера, не поддается психотерапевтическому воздействию и является лидером группы наркоманов, то здесь необходимо принимать административные меры.

**2.2. Профилактическая работа с подростками**

 ***Общие признаки начала потребления психоактивных веществ подростками:***

* снижение интереса к учёбе, обычным увлечениям;
* появление отчуждённости, эмоционально « холодное» отношение к окружающим, могут усилиться такие черты, как скрытность и лживость;
* нередко возможны эпизоды агрессивности, раздражительности, которые сменяются периодами неестественного благодушия;
* компания, с которой общается подросток, зачастую состоит из лиц старшего возраста;
* эпизодическое наличие крупных или непонятного происхождения небольших сумм денег, не соответствующих достатку семьи. Появляется стремление занять деньги или отобрать их у более слабых;
* тенденция общаться по преимуществу с подростками, которые заведомо употребляют наркотики;
* повышенный интерес к детям из обеспеченных семей, назойливое стремление с ними подружиться;
* наличие таких атрибутов наркотизации, как шприцев, игл, небольших пузырьков, тюбиков из-под клея, наличие специфического химического запаха от одежды и изо рта;
* изменение аппетита – от полного отсутствия до резкого усиления, обжорства; эпизодически тошнота, рвота.
* наличие следов от инъекций в области локтевых сгибов, предплечий, кистей рук, раздражений на коже, слизистых;
* « беспричинное» сужение или расширение зрачков.

Формы работы с учащимися:

* разработка и модификация образовательных программ, ориентированных на формирование ценностей здорового образа жизни;
* просветительская деятельность в образовательном учреждении, встречи с работниками УВД, врачом-наркологом;
* разработка и внедрение обучающих программ-тренингов для активной педагогической защиты обучающихся среднего и старшего подросткового возраста;
* формирование волонтёрских групп из подростков с лидерскими способностями, для оказания поддержки сверстникам с проблемами зависимости от ПАВ;
* разработка и проведение антинаркотических мероприятий ( тематические « круглые столы», вечера вопросов и ответов, дискуссии, конференции, ролевые игры, лекции, молодёжные акции).

**2.3. Профилактическая работа с родителями**

Родители - самая заинтересованная в информации группа слушателей, однако, далеко не каждый родитель способен отнести лично к себе, к своему ребёнку, всю степень опасности наркомании и важности изучения этой проблемы.

На что нужно обратить внимание родителям? Каковы признаки возможного приобщения подростка к наркотикам?

Если подросток начинает употреблять наркотики, то резко меняются его прежние отношения с родителями: ровные взаимоотношения, послушание уступают место реакциям протеста. Подросток начинает лгать и скрывать, где он проводит время. В его речи появляются несдержанность, грубость, цинизм. Он не выполняет домашние обязанности, стремится уйти из семьи в "свою" компанию. Попытки удержать подростка не дают желаемого результата, а иногда приводят даже к побегам из дома и отсутствию в течение нескольких дней. Еще более серьезными признаками возможного приобщения подростка к потреблению наркотиков или одурманивающих средств, следует считать изменения особенностей психического реагирования. Это прежде всего немотивированные изменения эмоционального состояния, своеобразные "приступы" неадекватной веселости, дурашливости, речевой и двигательной расторможенности, переходящие в безразличие, заторможенность, подавленность, возникновение агрессивности, озлобленности, замкнутости, погружение в собственные переживания, нежелание ни с кем делиться своими проблемами, обсуждать свои дела. Такие колебания состояния могут отмечаться несколько раз на протяжение суток. Настораживать должно и сужение круга интересов, уклонение от любой умственной нагрузки, требующей усидчивости, напряженного внимания, своеобразная "умственная лень".

У родителей должно вызывать тревогу и появление у подростка подозрительных друзей, особенно - более старшего возраста. Может отмечаться изменение поведения старых приятелей, которое становится подозрительным. Разговоры с ними ведутся шепотом, непонятными фразами или в уединении.

Как выглядят подозрительные друзья? Вообще внешний вид употребляющих наркотики не всегда бывает ужасным, и даже, наоборот, при первом знакомстве с наркотиками ребенок обычно попадает в круг еще не потерявших облик наркоманов. Однако наиболее общие черты наркомана с большим стажем следующие:

* всегда длинные рукава одежды всегда независимо от погоды и обстановки.
* неестественно узкие или широкие зрачки независимо от освещения.
* часто - неряшливый вид, сухие волосы, отекшие кисти рук; темные, разрушенные, "обломанные" зубы в виде "пеньков".
* невнятная, "растянутая" речь или неуклюжие движения при отсутствии запаха алкоголя изо рта.
* явное стремление избегать встреч со старшими членами Вашей семьи.
* резкость и непочтительность в ответах на Ваши вопросы.
* после его появления в доме у Вас пропадают вещи или деньги.

Ценностные ориентиры новой компании постепенно приводят к совершению антиобщественных, хулиганских, противоправных поступков - мелких краж, угонов автотранспорта. За этим следует задержание милицией, постановка на учет в комиссии по делам несовершеннолетних. Подросток часто начинает уносить из дома деньги, сигареты, еду, спиртное, медикаменты для "друзей". Отмечается внезапный интерес к содержимому домашней аптечки. Еще более ярким, веским доказательством одурманивания служат случаи появления подростка в состоянии опьянения, вызванного приемом наркотиков. Стремясь замаскировать последствия приема наркотиков, их потребители нередко "для запаха" полощут рот спиртным, но степень опьянения при этом не соответствует силе запаха (он слабее), а сама попытка маскировки свидетельствует уже об общении с опытными наркоманами.

Употребление подростком жаргонных выражений из лексикона наркоманов, конечно, не является основание для подтверждения того, что он сам употребляет наркотики. Но знание подростком этих выражений говорит о его контактах с потребителями наркотиков, что повышает для него риск начала наркотизации.

**Что такое сленг наркоманов.**

Одним из важнейших способов конспирации наркоманов является тайная речь — сленг. Педагоги или родители впадают в безмятежное умиление, когда слышат, что их «трудный» подросток беседует с другом или по телефону исключительно о высокой литературе, музыке и т. п.

Рассмотрим несколько типичных диалогов.

***Пример 1. Разговор с другом***

*— Я вчера у Светки кайфовую книжку прочитал. Крутая тема! До сих пор в себя прийти не могу. Вот что значит настоящая литература!*

*— Да ну их, твои книжки! В жизни главное, чтоб всегда при «колесах» быть. Я мамин «сидней» свободно пользую. Ну и от дедушки наследство осталось — «атом» и «цикла».*

*— А «банок» нету?*

*— Был «салют», да весь вышел. Сестре от кашля брали. В результате я подсел на белые дела — едва оклемался. Весь центряк был в дырах, сплошные дороги, пришлось в жару ходить в рубашке.*

*— Дурак ты. А метро на что?*

***Пример 2. Разговор по телефону***

*— Танюшка, ты за грибами не собираешься? Сезон подхо­дит.*

*— Ладно, на неделе рванем ко мне на дачу. Заготовим на всю зиму, еще и друзей угостим.*

*— Правильно, будем вести здоровый образ жизни. А то надоело пээспэ за бешеные бабки брать. К тому же естествен­ный продукт.*

Увы, как это ни печально, но здесь не было ни слова о книгах. Равно как об автомобилях и метрополитене. Света — отнюдь не знакомая (и вообще не человек), а грибы — не белые и даже не лисички.

***Литература, книжки, травка***– марихуана, конопля, каннабис*.(****Крутая тема*** *–* трава с повышенным содержанием каннабиолов).

***Колеса (сидней, атом, цикла)*** — любые таблетки, способные хоть как-то воздействовать на сознание.

***Банка, салют, белое*** — солутан, эфедриносодержащее лекарство, из которого на дому получают опаснейшие нар­котики.

***Центряк***— вена на локтевом сгибе.

***Дыры*** — следы от уколов.

***Дopoги*** — цепочки из «дыр», по ходу вен на руках (или на ногах).

***Метро*** — вена под мышкой. Используется теми, у кого руки должны быть «чистыми».

***Грибы***— один из видов поганок, широко распространен­ный на севере и северо-западе России. Содержит сильней­шие галлюциногены, прост в употреблении.

***ПСП*** — продукт домашней переработки полиэтиленовых пакетов, обладающий сильнейшим психоделическим воздей­ствием. Употребляется как заменитель ЛСД.

 **Педагогические рекомендации родителям.**

Как бы мы не ограждали ребенка, но однажды это может случиться. К ребенку подойдут - и предложат попробовать наркотик. Аргументация может быть различной: это безвредно, но от этого "ловишь кайф", "у нас в компании все употребляют это", "попробуй - и все проблемы снимет как рукой" или "докажи, что ты уже взрослый". К этой встрече ребенка надо готовить заранее. Вот несколько простых рекомендаций, которые многократно испробованы родителями во всем мире и доказали свою эффективность.

**Разговаривайте с ребенком о наркотиках и алкоголе.**

Эксперты утверждают, что разговор о наркотиках - первая ступень помощи детям. Использование информации поможет родителям в разговоре с ребенком. Надо помнить, что нет возраста, когда ребенок бы не нуждался в объективной информации о наркотиках и объективных последствиях злоупотребления ими. Задача таких бесед не только в доведении до ребенка всей информации о наркотической опасности, но и в установлении отношений доверия, открытости по вопросам о наркотиках.

 **Учитесь слушать.**

Ребенок должен знать, что родителям интересен его внутренний мир, его переживания и тревоги. Постарайтесь понять, что его беспокоит? Какие проблемы он решает в настоящее время? Попытайтесь найти вместе с ребенком выход из проблемы, отрицающий возможность применения наркотика. Никогда не используйте информацию, полученную от ребенка во вред ему. Оговорите с ребенком те случаи, которые дают Вам право поступить вопреки желанию ребенка (например: очевидный вред здоровью его собственному или его друзей, информация о готовящемся преступлении и т.д.)

**Давайте советы, но не давите советами.**

Как показывают житейские наблюдения, все взрослые не очень любят прислушиваться к чужому мнению. Очевидно, что совет может быть эффективен только в случае его востребованности. Во всех остальных случаях наиболее рациональной может выступать форма, предполагающая свободный выбор ребенка.

**Подумайте о своем примере.**

Трудно предположить, что кто-то поверит советам родителя, который сам злоупотребляет курением, алкогольными напитками и так далее. Не забудьте, что даже такие "невинные" пороки требуют объяснения ребенку.

**Поддерживайте в ребенке самоуважение и думайте о его самореализации.**

Пожалуй, это самое важно и трудное.

Все наши советы в большей степени относятся к предупреждению развития наркомании. Проблема преодоления множественных кризисов взросления во многом обусловлена этой непреодолимой потребностью - "Быть", "Состояться", "Самореализоваться". Наверное, если бы не было этой человеческой жажды, то не был бы возможен никакой человеческий прогресс. Наркотик чаще всего находит свои жертвы среди тех, кто не сумел добиться уважения и самоуважения, в чьей жизни оказался вакуум: дел, любви, интересов, доверия, заботы, ответственности. Чем более сформировано у ребенка чувство самоуважения, тем больше вероятности, что он сможет сказать "Нет" - в ответ на предложение испытать новые ощущения, стать взрослее или быть таким как все.

 **Советы психолога родителям**

1. Нельзя допускать, чтобы кто-либо из ближайшего окружения наркоманов был заинтересован в его излечении более, нежели он сам. Особенно это относится к родителям.

2. Разговоры о наркотиках - единственное и любимое развлечение наркоманов. Долгие разговоры с ними на эту тему могут даже доставить удовольствие другим собеседникам (например, если кто-то интересуется своеобразным жаргоном и фольклором наркотической субкультуры), поэтому такие беседы не имеют лечебного значения и с этой точки зрения будут пустой тратой времени.

3. Наркоман часто пытается убедить нас, причем нередко весьма впечатляюще, что хочет заняться чем-то серьезным. И чем больше мы радуемся его энтузиазму, тем более он чувствует себя так, словно уже осуществил свое намерение, и обычно этим и ограничивается.

4. Наркоманы испытывают большое удовольствие, если им удается вернуть в свою среду того, кто пытался вырваться из их круга, поэтому полная смена окружения (например, переезд в другой город или местность) увеличивает шансы подростка на разрыв с группами наркоманов, а тем самым и с наркотиками.

**Глава 3. Последствия применения наркотиков**

Ни для кого не секрет, что наркотики это яд. Независимо от принимаемого количества, они наносят непоправимый ущерб нашему здоровью. Наркотики, благодаря своему действию на психику, чаще всего это состояние эйфории, бодрости, ощущение повышенного эмоционального и физического тонуса, получили распространение по всему миру. По статистическим данным разных стран, общее количество людей, употребляющих запрещенные наркотики, составляет более 20% всего населения планеты. Резкое повышение популярности наркотиков произошло в середине ХХ века, среди сторонников очень популярного в то время движения хиппи, которое зародилось в США в 60-х годах прошлого века, тогда миллионы человек по всей Америке начали употреблять марихуану, в последствии подобная мода распространилась и по всей Европе и Азии, а за марихуаной ошибочно закрепилась репутация легкого наркотика, который почти безвреден. Наркомания – это пристрастие к употреблению наркотиков, болезненное влечение, которое приводит к тяжелым нарушениям психических и физических функций организма.

В современном обществе мало кто не знает о вреде наркотиков, но все же эти вещества по-прежнему привлекают людей, становясь губительными для многих.

***Что происходит при употреблении наркотиков?***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Психоактивное вещество | Психические и другие нарушения при интоксикации | Признаки последствий употребления наркотиков |
| Психодепрессанты:а) Препараты опия; б)успокаивающие и снотворные препараты (транквилизаторы). | Эйфория, экстаз, сонливость, нарушение сознания, тревожность, смазанная речь, заторможенность, утрата аппетита, снижение полового влечения и общей активности. Расслабление, снижение тревоги, замедление психической и физической активности, сонливость, депрессия спутанность. Притупление восприятия удовольствия и боли. Обильный пот, падение кровяного давления, судороги. | Необычная сонливость в самое разное время, замедленная "растянутая" речь, частое "отставание" от темы разговора. Добродушное поведение, покладистость, впечатление постоянной задумчивости. Стремление к уединению в тишине и темноте. Суженные зрачки, не реагирующие на изменение освещения. Снижение болевой чувствительности. Следы от инъекций на верхних и нижних конечностях, в паховой области. Сонливость, рассеянность, повышенная агрессивность. Влияние обычных социальных ограничений ослабевает или исчезает. |
| 2.Психостимуляторы | Возбуждение, болтливость, эйфория, подозрительность, раздражительность, агрессивность, депрессия, бессонница, головокружение, учащенное сердцебиение. | Гиперактивность, болтливость, расширенные зрачки, выпуклость глаз, плохой запах изо рта, язвы в полости рта, покраснение кожи. Отсутствует чувство голода. Нарушается режим сна и бодрствования. Появляется сильное сексуальное раскрепощение. Деятельность носит непродуктивный, однообразный характер. |
| 3. Галлюциногены:а) препараты конопли;б ) другие галлюциногены (ЛСД, псилоцибин и др.)в)ингалянты. | Эйфория, тревога, подозрительность, смех, расслабление, ощущение пустоты в голове, речевое возбуждение, жестикуляция, легкость тела, искажение восприятия пространства.Галлюцинации, иллюзии, деперсонализация, бред, паника, депрессия, суицидальные намерения, провалы в прошлое, ступор, расширение зрачков, учащенное сердцебиение, потливость, дрожание.Эйфория, ощущение пустоты в голове, спутанность сознания, галлюцинации, потеря аппетита, вспыльчивость, смазанная речь, Легко происходит передозировка, приводящая к повреждению внутренних органов, мозга и смерти от асфиксии. | Словоохотливость, колебания настроения, налитые кровью глаза, повышенный аппетит. Тревога, депрессия, безразличие, бездеятельность.Непредсказуемое или буйное поведение, расширенные зрачки. Изменение поведения и личности. Расширенные или суженные зрачки, налитые кровью глаза, отек вокруг глаз, шмыгание носом. Запах растворителей изо рта. |

Наркотическая эйфория (иллюзия удовольствия) длится не более 5 минут, остальные 3-4 часа человек находится в фазе расслабления, переходящей в состояние бреда и сна. Причем сновидения не всегда доставляют удовольствие. Кошмар картины своей смерти, расчленение собственного трупа и похорон - острые ощущения не для широкого круга любителей.

Наркотик – это яд, он медленно разрушает мозг человека, его психику, внутренние органы. Клей «Момент» или бензин превращают людей в умственно неполноценных всего за 3-4 месяца, конопля – за 3-4 года. Употребляющие морфин через 2-3 месяца утрачивают способность к деятельности, перестают ухаживать за собой, теряя человеческий облик. Люди, которые употребляют кокаин, живут не больше четырех лет. Они либо погибают от разрыва сердца, либо оттого, что их носовая перегородка утончается, что приводит к смертельному кровотечению.

Все наркоманы долго не живут, вне зависимости от вида употребляемого наркотика. Они утрачивают инстинкт самосохранения, что приводит к том, что около 60% наркоманов, в течение первых двух лет после приобщения к наркотикам, предпринимают попытку к самоубийству. Многим из них это удается.

Всё больше и больше несчастий связано с наркоманией, всё больше жизней уносят наркотики.

О наркотиках ходят различные слухи, распространяется много лжи, неверных данных.

**Общими признаками потребления наркотиков являются:**

* изменение внешнего вида и поведения, в той или иной мере напоминающие состояние алкогольного опьянения, но при отсутствии запаха алкоголя изо рта, или при слабом, не соответствующем состоянию запахе;
* изменение сознания: сужение, искажение или помрачение;
* изменение настроения: беспричинное веселье, смешливость, болтливость, злобность, агрессивность, явно не соответствующие данной ситуации;
* изменение речи: ее ускорение, подчеркнутая выразительность или замедленность, невнятность нечеткость речи ("каша во рту");
* изменение цвета кожных покровов: бледность лица и всей кожи или наоборот, покраснение лица и в верхней части туловища; блеск глаз или их "мутность", сильно суженные или сильно расширенные зрачки, не реагирующие или плохо реагирующие на свет; изменение слюноотделения: повышенное слюноотделение или, наоборот, сухость во рту, сухость губ, осиплость голоса;
* изменение двигательной активности: повышенная (оживленная) жестикуляция, избыточность движений, неусидчивость, или же наоборот: обездвиженность, вялость, расслабленность, стремление к покою (независимо от ситуации);
* изменения координации движений; нарушения их плавности, скорости. соразмерности (размашистость, резкость. неточность), неустойчивость при ходьбе, покачивание туловища даже в положении сидя (особенно при закрытых глазах),нарушения почерка. Обычно у человека уже после нескольких приемов наркотических веществ развивается сильное, неодолимое влечение к одурманиваю­щему состоянию, называемое психической зависимостью от наркотика.

Есть и иная, значительно более глубокая зависимость, называемая физической. Заключается она в том, что наркотики по мере их употребления как бы входят в химический состав тканей организма, вследствие этого возникает привыкание, и наркотик становится необходимым условием для сохранения биологического и химического равновесия всего организма. Из-за постоянного введения в кровь наркотических веществ, в организме перестают вырабатываться собственные болеутоляющие вещества, и человек начинает ощущать боль не только от прикосновения одежды к коже, но и от пульсации сосудов, и даже от трения суставов при движении. Его тело превращается в одну сплошную рану, причиняющую нескончаемую боль. Нет больших страданий, чем те, которые испытывает наркоман при отсутствии наркотика. Сами наркоманы назвали это состояние "ломкой", в медицине это называется абстинентный синдром (синдром отмены). Она проявляется, если наркотик отсутствует в организме в течение 10-12 часов. Наркоман вынужден систематически принимать наркотики и увеличивать их дозу, чтобы не чувствовать боль и продолжать свое "существование".

**Лишение наркотиков вызывает у лиц, зависимых от них, следующие проявления:**

- страдальческий внешний вид (облик): заострившиеся черты лица, запавшие "тусклые" глаза, землистый цвет кожных покровов, неестественная бледность;

- изменение самочувствия: чувство недомогания, дискомфорта, тягостное самочувствие, вялость, слабость, разбитость, повышенная утомляемость, снижение работоспособности вплоть до ее утраты;

- изменение настроения: угрюмость, сниженное настроение, подавленность, недовольство всем окружающим, капризность, раздражительность, вспыльчивость, злобность, тревога, тоска, безразличие, безучастность к окружающему;

- повышенная потливость;

- изменение двигательной активности: неусидчивость, двигательное беспокойство, возбуждение или, наоборот, неподвижность, неспособность даже к незначительным физическим нагрузкам;

- болевые симптомы: боли в различных частях тела в виде жжения, покалывания, сильные "выкручивающие" боли в мышцах, особенно в мышцах спины, поясничной области, иногда непроизвольные подергивания отдельных групп мышц, их судорожное сведение, , головные боли, боли в сердце, желудке, кишечнике;

- нарушение работы желудочно-кишечного тракта: снижение или отсутствие аппетита, многократная рвота, понос с мучительными позывами;

- отсутствие желания курить даже у курильщиков с многолетним стажем, вплоть до отвращения к табачному дыму.

 Общеизвестно, для приобретения наркотика необходимы деньги, которые на дороге не валяются, значит, сначала все выносят из дома, потом идут на воровство. И так по кругу, пока не будет остановки от "передозы" (смерть), от милиционера (тюрьма), от болезни (в лучшем случае больница).

**Глава 4. Общие рекомендации для проведения занятий по профилактике наркомании.**

1. Желательно, чтобы в качестве ведущего выступал человек, имеющий личный опыт работы с наркотиками (социальный работник, врач, психолог, работник отдела профилактики правонарушений несовершеннолетних и т.п).
2. Ведущему занятия не следует углубляться в обсуждение свойств наркотиков или конкретных способов их употребления, так как слушатели могут сделать для себя неожиданные выводы и ещё более непредвиденные последствия может вызвать дальнейшее общение слушателей со своими подопечными.
3. Крайне желательно, чтобы подготовленная аудитория получала доступ к подобному материалу под руководством подготовленного специалиста, так как обычно возникает множество трудных вопросов личного характера.
4. Слушатели могут иметь личное отношение к обсуждаемым вопросам, но стесняться своих проблем, поэтому лучше избрать стиль дружеского общения.
5. Ведущему не следует доводить до аудитории все знания о предмете, которыми он располагает, для того, чтобы оставить себе « запас знаний» для ответов на вопросы.
6. Не следует предъявлять аудитории свою собственную моральную оценку относящихся к вопросам о наркотиках, а тем более выдавать свои гипотезы за проведённые факты.
7. Ведущему по возможности следует избегать категорических оценок, так как проблема наркомании чрезвычайно многообразна.

 **Заключение**

Социальный кризис, пришедший вслед за экономическим в жизнь нашего государства и общества, делает задачу радикального искоренения наркоманий в современных условиях малореализуемой. Однако, учитывая уже начавшееся поступательное развитие экономики, преодоление инфляции, в наших силах удержать эту проблему в тех рамках, когда она не будет угрожать генофонду нации.

Проблема наркоманий - динамичное явление. Ее существование подчиняется двум основным законам. Согласно первому из них, чем более терпимо относится общество к потребителям наркотиков, тем чаще психически нормальные люди вовлекаются в одурманивание. По второму закону у человека, живущего среди наркоманов, больше шансов стать потребителем наркотиков, чем у человека, живущего в трезвом обществе. Сегодня мы имеем и вынужденную терпимость к потребителям наркотиков и сосуществование с ними в одном обществе.

Наша сегодняшняя надежда на приостановление дальнейшей эскалации проблемы наркотизма возлагается на меры.

Первой из таких мер является своевременное выявление потребителей наркотиков и токсических веществ, что возможно путем массовых диагностических обследований. Но надо осознавать, что эффект от осуществления только такой меры сведется к выявлению определенного количества уже заболевающих и больных людей.

Другой важной мерой будет служить профилактика (в том числе психолого-педагогическая), проводимая под постоянным медицинским контролем (наблюдением), прежде всего для лиц с выявленной гиперчувствительностью, "группами риска".

Третья мера - обучение населения, ведущего здоровый, трезвый, социально позитивный образ жизни, приемам жизни в нездоровом обществе, где имеются люди, потребляющие алкоголь, наркотики, токсические вещества.

Задачи массовой профилактики - это соблюдение и развитие условий, способствующих сохранению и укреплению здоровья, пропаганда здорового образа жизни, предупреждение возникновения и развития заболеваний путем воздействия на неблагоприятные факторы окружающей природной и социальной среды и вредные привычки, как можно более раннее обнаружение нарушений адаптации к условиям внешней среды и проявлений заболеваний для проведения коррекционных мероприятий, предупреждение утяжеления заболевания, восстановление трудоспособности.

Используя силы только здравоохранения, массовую профилактику никаких болезней не предотвратить. Необходимы слаженные, координированные усилия всех систем социальной инфраструктуры общества на основе системного подхода проведения соответствующих комплексных исследований, объединение по целевому принципу всех средств здравоохранения, образования и достижения медицинской науки от консультирования до новых методов психолого-педагогической коррекции патологических состояний, лечения и медико-социальной реабилитации.

 **Глоссарий\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Образовательная среда**- совокупность учреждений, служб системы образования, а также семей обучающихся.

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

**Злоупотребление психоактивными веществами**- неоднократное употребление ПАВ без назначения врача, имеющее негативные медицинские и социальные последствия.

**Профилактика злоупотребления психоактивными веществами**– комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих распространению и употреблению психоактивных веществ, предупреждение развития и ликвидацию негативных личностных, социальных и медицинских последствий злоупотребления психоактивными веществами (безнадзорность, беспризорность, преступность, рост случаев ВИЧ-инфекций, гепатита, заболеваний, распространяемых половым путем и т.д.).

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

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

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

**Образовательная модель профилактики**- основанная на воспитательно-педагогических методах деятельность специалистов образовательных учреждений, направленная на формирование у детей и молодежи знаний о социальных и психологических последствиях наркомании с целью формирования устойчивого альтернативного выбора в пользу отказа от приема ПАВ.

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

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

**Реабилитационный потенциал**- прогностическая оценка потенциальных возможностей наркологического больного к выздоровлению, возвращению в семью и к общественно     полезной     деятельности,    основанная     на     объективных     данных     о наследственности, социальном статусе, особенностях биопсихо-духовного развития, а также тяжести наркологического заболевания. В практическом отношении - это терапевтическая и социально-реабилитационная перспектива.

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

**Наркомания**- хроническая болезнь, которая возникает в результате злоупотребления наркотиками и характеризуется наличием у больного психической и физической зависимости от наркотиков, морально-этической деградацией, асоциальным поведением и рядом других патологических проявлений.

**Токсикомания** - хроническая болезнь, возникающая в результате злоупотребления психоактивными веществами, не включенными в официальный список наркотических средств.

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

**Группа риска наркотизации**- группа несовершеннолетних и молодежи, выделенная на основании определенного набора социально-демографических, личностных, психологических и соматофизических признаков, характеризующаяся большой склонностью к злоупотреблению наркотиками и иными психоактивными веществами. Группа риска наркотизации является самостоятельным объектом профилактики. К ней относятся дети и молодые люди:

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

**Рецензия на конкурсную работу «Профилактика наркомании в образовательной среде»  Калиникова Дмитрияя, учащегося 2 курса филиала ГБПОУ РХ ЧГСТ г.Абазы .**

Тема на сегодняшний день актуальная, наркологическая ситуация среди подростков такова, что можно говорить о наркоманической эпидемии среди молодёжи. Молодые люди знают о вреде наркомании, о её последствиях, однако число наркоманов не уменьшается, а наоборот, увеличивается, особенно в молодёжной среде.  Автор уже во введении ставит вопросы, которые красной нитью будут проходить через  работу. Основная часть научно-исследовательской работы состоит из двух разделов: теоретического и практического. В теоретической части учащийся исследовал проблему профилактики наркомании, остановились на задачах профилактики с учётом современной ситуации в стране. Также он указал на  препятствия, которые возникают при организации её в образовательной среде. В практической части Дмитрий представил практические рекомендации педагогов и психологов по организации профилактики наркомании в образовательной среде.
 Изложение материалов является четким и последовательным. Работа выполнена на высоком уровне, поскольку студент проанализировал большое количество интернет-сайтов по заданной тематике, использовал научно-педагогическую литературу.
 Хотелось бы отметить, что работа Калиникова Дмитрия изложена грамотно, оформлена по всем правилам, содержит глоссарий.
 Данная научно-исследовательская работа имеет практическую значимость, потому что её результаты могут быть полезны обучающимся, их родителям, учителям, классным руководителям, специалистам, работающим в учреждениях дополнительного образования, социально-реабилитационных центрах, воспитателям детских садов, отделениях медико-социальной помощи, детям и подросткам наркологических диспансеров и др.
 Работа заслуживает внимания и положительной оценки.

**Научный руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Головкова Елена Андреевна**

 **Педагог – психолог**

 **Филиал ГБПОУ РХ ЧГСТ**

 **Март 2016г.**

**Список литературы**

1. Белов Н.В. 10 000 советов. Как избавиться от алкоголизма и наркозависимости. М., АСТ, Мн.: Харвест, 2005.
2. Горбатенко Л.С. Родителям и педагогам: всё о наркомании серия “ Библиотека школьника” - Ростов н/Д: “Феникс”, 2005.
3. Галичкина О.В. Система работы администрации школы по профилактике наркомании. Волгоград, Издательство «Учитель»,2006.
4. Макеева А.Г. Не допустить беды. Москва, Просвещение, 2003.
5. Колесов Д.В. Беседы об антиалкогольном воспитании. М., “Просвещение”, 1987.
6. Материалы Конгресса Всероссийского Форума “ Здоровье нации - основа процветания Росси”. М., 1-5 июня 2005.
7. Родионов А.В. Подростки и наркотики. Ярославль, 2004.
8. Энциклопедия наших заблуждений (полная иллюстрированная). М., Издательство “ЭКСМО”, 2004.
9. Коробкина, З.В. , ПоповВ.А. Профилактика наркотической зависимости у детей и молодёжи. М. , Академия, 2004.
10. Хажилина И.И.  Профилактика наркомании. М., Издательство Института Психотерапии, 2002.
11. Исакова О.П. Психологические основы профилактики наркозависимости. Санкт-Петербург, Издательство Каро, 2004.