**Тема 1. Современное состояние проблемы наркомании и токсикомании несовершеннолетних**

**Семинарское занятие №1**

Рассмотрение некоторых типичных ситуа­ций, при которых происходит первое знакомство с наркотиками.

1. Среди разнообразных черт личности человека одна из наи­более значимых - любопытство. Оно присуще как мужчинам, так и женщинам. Любопытство - некий побудительный мотив, в том числе и для будущих наркоманов. Интересно узнать, что это такое наркотики, если люди испытывают от них такое сильное удоволь­ствие. Вот здесь бы и затормозить свое желание. Но любопытство берет верх. Так происходит первое знакомство с тем или иным наркотиком. Правда, большинство на этом и останавливаются, но для некоторых это становится образом жизни. В силу определен­ных особенностей личности разовое употребление наркотика пре­вращается в непреодолимую тягу. Очень ошибаются те, кто счи­тает, что от одного раза нет никакой опасности. Опасность есть, и очень большая. Это совершенно неоправданный риск, поскольку никто не знает заранее, как организм отреагирует на наркотик.

2. Компания молодых людей, объединенная какими-либо увле­чениями, взглядами, идеями, - это небольшой коллектив, где есть лидеры и аутсайдеры, сильные и слабые, в общем, разные люди, которые в той или иной степени подвержены духу соперничества. Многие в ущерб своим взглядам и убеждениям, дабы не отстать от других, поддержать компанию и не показаться старомодным, несовременным, пробуют наркотики. Это очень опасный и в выс­шей степени рискованный эксперимент. Он может привести... в некуда.

3. Некоторые люди в силу индивидуальных особенностей ис­пытывают необходимость в употреблении наркотического вещества не только из-за психической, но и из-за физиологической зависимости. Что это такое - было сказано в этой главе ранее. Здесь уместно напомнить, что химическая зависимость приводит к пол­ной деградации личности и неизбежной гибели человека.

Таким образом, лечение наркоманов, избавление от наркоти­ческой зависимости - это не только медицинская проблема в чистом виде. Прежде всего, это проблема государственная. В ее положительном решении должны быть в равной степени заинтересованы государственные, общественные, юридические и социальные институты, а литература, искусство и средства массовой ин­формации должны способствовать этому. Проблему наркомании можно сократить до минимума, но при одном непременном усло­вии - государственной заинтересованности.

**Вопросы для дискуссии.**

1. Дайте определение понятия «привычка». Раскройте его содержание.
2. В чем выражается социальная опасность употребления наркотических веществ?
3. Могут ли внимательные родители догадаться о том, что их ребенок пристрастился к наркотикам?
4. Все ли люди становятся алкоголиками? Если не все, то почему?
5. Можно ли избавиться от алкогольной зависимости, как это сделать?
6. Какие вещества выделяет горящая сигарета и как они влияют на здоровье?
7. Может ли курение табака вызвать физическую и психическую зависимость?
8. Можно ли бросить курить и что является побудительным мотивом для этого?

**Самостоятельная работа.**

# **Анкета**

Если Вам приходилось употреблять алкоголь, то в списке ответов найдите те поводы, которые были у Вас, и отметьте.

1. Для веселья в праздники (какие именно)?

2. По обычаю в семейных событиях (день рождения, свадьба и пр.)

3. Для веселья, от скуки, для развлечения с товарищами, родными

4. Для притупления физической боли (какой?)

5. Для лечения простуды, согревания (в какой ситуации?)

6. Для аппетита

7. Для храбрости перед выполнением трудной и опасной работы (какой?)

8. Вместе со всеми, неудобно было отстать, показаться «белой вороной»

9. Угощали, неудобно было отказаться

10.Сам угощал, неудобно было не угостить, выпил вместе с гостями

11.Не хотел, но заставили, настояли, не смог отказаться, отговориться

12. Для облегчения общения, разговора, знакомства (с кем?)

13.Чтобы чувствовать себя значительней, умнее, увереннее

14. Чтобы лучше работать

**Тема 3. Аддиктивное поведение как форма проявления нарушенного поведения (наркотизация)**

#### **Семинарское занятие**

#### **Вопросы**

1. Каковы свойства никотина?
2. Как влияет никотин на вегетативную нервную систему?
3. Как влияет курение на сердечно-сосудистую систему?
4. В чем вред курения для органов дыхания?
5. Почему табак является аллергеном?
6. Как влияет курение на профессиональную деятельность?
7. Каковы признаки легкой степени отравления никотином?
8. Как влияет окружающая обстановка на частоту курения?
9. Что объединяет курящих людей?
10. Какова роль любопытства в приобщении к курению?

**Самостоятельная работа.**

Анкета

1. В каком возрасте Вы впервые попробовали закурить?

2. С кем и в каких обстоятельствах это произошло?

3. Курите ли Вы сейчас?

4. Сколько лет Вы уже курите систематически, ежедневно?

5. Подсчитайте, сколько это стоит на протяжении года (365 дней)

6. Сколько штук в день примерно выкуриваете?

7. Курят ли в Вашей семье, кто: отец, мать, брат и др.

8. Курят ли в Вашей комнате, в доме или курящие выходят на улицу?

9. Есть ли среди Ваших друзей, подруг курящие?

10. Кого в Вашем кругу родных и друзей больше курящих или некурящих?

11. Кого среди курящих больше - мужчин или женщин?

12.Хотели ли Вы бросить курить?

13. Пробовали ли Вы бросить курить и сколько раз?

14.Какие средства могут помочь бросить курить?

15.В каких обстоятельствах Вам более всего хочется закурить?

16. Почему возникает такая сильная тяга к табаку?

17.Сколько раз на протяжении текущего учебного года Вы болели?

18.Сколько дней занятий Вы пропустили по болезни?

19.Ухудшилось ли Ваше здоровье с тех пор, как Вы начали курить?

20.Улучшилось ли Ваше здоровье с тех пор, как Вы бросили курить? 21 .Какие болезни человека прямо связаны с курением табака?

**Вопросы.**

1. Что такое токсикомания?
2. Что такое психическая зависимость?
3. Что такое физическая зависимость?
4. Расскажите о токсикомании, возникающей при употреблении снотворных веществ.
5. Расскажите о токсикомании, обусловленной злоупотреблением стимуляторов.
6. Токсикомания при злоупотреблении летучими веществами.
7. Расскажите о других видах токсикомании.

**Самостоятельная работа.**

Анкета

1. Ваш возраст (полных лет) \_ (укажите цифрами)

2. Пол: А) женский Б) мужской

3. Образование: А) неоконченное среднее Б) среднее

В) неоконченное высшее Г) высшее

4. Род занятий: А) учащийся Б) рабочий В) не работаю, не учусь

5. Как Вы относитесь к тому, что есть люди, увлекающиеся потреблением лекарственных средств, действующих на психику?

А) осуждаю Б) с тревогой

###### В) безразлично Г) не знаю

Д) это их дело

6. Как Вы считаете, являются ли наркомания и токсикомания распространенными явлениями?

А) да Б) нет В) не знаю

7. Считаете ли Вы, что прием наркотиков имеет для человека последствия?  
А) вред для здоровья  
Б) сокращает продолжительность жизни  
В) крушение жизненных планов   
Г) разрушение семьи  
Д) опасность для окружающих  
Е) никаких последствий  
Ж)не знаю

8. Знаете ли Вы, какие лекарственные (или иные) средства вызывают наркоманию и токсикоманию?

А) да Б) нет

9. Как Вы думаете, является ли опасным однократный прием наркотиков?

А) да Б) нет В) смотря что принимать

10. Как вы думаете, с какой целью некоторые люди принимают наркотические и токсические средства?

А) испытать новые ощущения

Б) снять нервное напряжение

В) добиться повышения настроения

Г) облегчить общение с людьми

Д) с лечебной целью

11. Есть ли среди Ваших знакомых лица; которые пробовали принимать наркотические средства, препараты, действующие на психику?

А) да Б) нет В) не знаю  
Если да, то какие препараты они используют?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12. Приходилось ли Вам принимать средства, вызывающие наркоманию и токсикоманию?

#### **А) да Б) нет В) однократно**

13. В какой ситуации?

А) случайно в компании Б) дома, в одиночестве

14. Как Вы думаете, какие источники наркотических веществ используют наркоманы?

А) домашняя аптечка

Б) близкие друзья

В) место учебы

Г) аптечка

Д) больница и поликлиника

Е) воровство

Ж) контрабанда

15. В чем причины распространения наркомании и токсикомании?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

16. Нужно ли усилить разъяснительную работу в данном направлении?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

17. Что Вы можете предложить для искоренения этих случаев из жизни коллектива?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Тема 2. Психологические механизмы возникновения и характеристика отклоняющегося поведения**

**1. Наркомания и наркоманы**

**2. Ранняя профилактика наркотизма**

**3. Зависимое поведение школьников**

**4. Как предупредить наркоманию**

**Тезисы лекции Тема 1. Современное состояние проблемы наркомании и токсикомании несоршеннолетних**

Под наркоманией понимается социально-обусловленная болезнь, характеризующаяся непреодолимым влечением к наркотикам, вызывающим в малых дозах эйфорию, а в больших дозах — оглушение и наркотический сон.

Хотя наркомания является болезнью, но сам феномен наркомании не относится к числу явлений, которые изуча­ются только одной дисциплиной. Это проблема не только медицинская, но и правовая, социологическая, экономи­ческая. Она является типично междисциплинарной про­блемой, решение которой, на наш взгляд, должно искать­ся прежде всего в рамках социологии.

Употребление наркотических и психоактивных веществ является одной из основных социальных опасностей всего мирового сообщества.

В России наблюдается качественно новая наркоситуа­ция. Повысился уровень наркотизации населения, повсе­местно распространилось немедицинское потребление нар­котиков, выросла наркопреступность, сформировалась организованная преступность, возникли группы межреги­онального и международного характера, связанные с нар­кобизнесом, активно развивается «черный рынок» прода­жи наркотиков.

Наркотики совершенно реально угрожают националь­ной безопасности страны. Они способны взорвать фунда­ментальные основы безопасности человека, общества и го­сударства, разрушить институт семьи, нравственные, социальные, экономические устои, стать причиной аварий и катастроф, нестабильности в работе, неудач в личной жизни, одиночества и суицидальных явлений.

За последние несколько лет произошли серьезные из­менения в причинно-следственных связях, характерных для процесса наркотизации. Наркотики в сегодняшнем мире имеют свои закономерные пути распространения, отлич­ные от существовавших в прошлом. Причина этого — в изменившихся мотивах потребления и более «прозрачных» границах между странами. Один из главных мотивов нар­котизации сегодня — поиск эйфории, при этом характер эйфории, как правило, определяется культурно-социальны­ми факторами.

Меняется схема распространения наркотиков: от бед­ных к богатым (или преступным элементам), затем от бо­лее обеспеченных к менее обеспеченным, что обостряет криминальную ситуацию в стране. Хотя исторически нар­комания возникла в элитарных слоях общества, долгое время считалось, что ей подвержены малообеспеченные группы, она сосредоточена в низшем социально-экономи­ческом слое и в определенных группах этого слоя: антисо­циальных и асоциальных. В настоящее время порогом со­циальной опасности следует считать выход наркотизации за пределы традиционно поражаемых групп, в нее вовле­чена молодежь всех социальных слоев.

Рядом исследований образа жизни подростков, приоб­щившихся к наркотикам после начала реформ, установле­но, что большинство из них дети родителей, сумевших впол­не успешно адаптироваться к новым условиям жизни. Так, 45% опрошенных отметили, что их родители состоятель­ны или богаты, и только около 7% утверждают, что они живут в бедности или нуждаются.

Появились новые источники пополнения числа нар­команов. К наркотикам приобщаются как дети родите­лей, потерявших свой социальный статус, так и дети ро­дителей, приобретших принципиально новый социальный статус.

Часто первичная наркотизация идет как «экспери­мент», основным мотивом которого являются любопыт­ство, подражание, подчинение, стремление к нахождению своего места в группе, иногда протест против норм пове­дения взрослых.

Групповой мотив приема опьяняющих веществ несовер­шеннолетними отличен от мотива взрослого человека. Упот­ребление одурманивающих средств — лишь одна из составляющих аддиктивного поведения. Для этих групп харак­терно пренебрежение учебой, эпизоды воровства, вандализ­ма, мелкого хулиганства.

Отличие наркотизации взрослых состоит в мотивах об­ращения к наркотику. Кроме группового характера, о ко­тором говорили выше, в более зрелой возрастной группе присутствует поиск эйфории. У детей и подростков этот мотив нечеток, часто больший вес имеет любопытство.

Наркотизация проявляется у мальчиков и у девочек. Опьянение у мальчиков, подобно курению, символизирует взрослость: им кажется, что они приобщаются к миру взрос­лых людей. Для девочек взрослость, женственность симво­лизируется другими, вещественными предметами (наряды, украшения, грим и т. д.). Для девочек опьянение — это только особое состояние и принадлежность к группе.

Но надо иметь в виду, что пробующих наркотики зна­чительно больше, чем заболевающих наркоманией. Прове­денные социологические опросы показали, что вал нарко­тических предложений затронул все российское общество, все социальные группы.

Меняются правовые и экономические аспекты нарко­ситуации. С 1996 г. возникла новая ситуация в распрост­ранении наркомании — эпидемия, то есть происходит ВИЧ-инфицирование потребителей наркотиков через иглы, шприцы и зараженные растворы наркотических средств (на 90% — это лица, вводящие внутривенно кустарно изготов­ленные наркотики). Перед обществом стоит тяжелейшая проблема — организация помощи наркоманам с сопутству­ющей ВИЧ-инфекцией.

Возросла взаимосвязь преступности и наркомании, так как число преступлений, связанных с незаконным оборо­том наркотиков, в среднем по стране стремительно растет.

Анализируя связь преступности с наркоманией, следу­ет иметь в виду, что каждая группа наркотиков оказывает на организм свое влияние, вызывая различные последствия. Они также обладают и различной криминогенностью. Пре­ступления с насилием над личностью свойственны злоупотребляющим снотворным, гашишем, стимуляторами. Для злоупотребляющих стимуляторами характерны сексуаль­ные преступления, педофилия, гомосексуализм. Такие пре­ступления, как кража наркотиков из медучреждений, чаще совершают полинаркоманы. Эти различия следует учиты­вать при разработке стратегии борьбы с наркоманией.

Росту наркомании практически всегда сопутствует подъем преступности. Существенно возрастает число пре­ступлений, совершаемых наркоманами как во время аб­стинентного кризиса, так и в состоянии наркотического опьянения. Еще один важный аспект криминализации — появления организованной преступности в связи с неле­гальным производством и распространением наркотических веществ. По данным МВД, количество преступлений, свя­занных с незаконным оборотом наркотиков, регистрирова­лось на уровне 200-тысячной отметки.

Все это свидетельствует о том, что наркомания являет­ся не только медицинской, но и социальной проблемой. Несмотря на открытие новых реабилитационных центров, увеличение финансовых затрат на борьбу с распростране­нием наркотиков, на ужесточение законодательной поли­тики властей в отношении лиц и организаций, занимаю­щихся распространением наркотиков, число лиц, практи­кующих регулярное применение наркотических веществ, все время возрастает. Согласно социологическому опросу, проведенному среди жителей стран, входящих в Европей­ский Союз, проблемой, которая больше всего волнует насе­ление, было названо распространение наркомании в обще­стве. Наркомания достаточно давно является проблемой социологии. Уже Р. Мертоном были намечены пути иссле­дования причин и тенденций употребления наркотиков («те­ория девиантной аномии» Р. Мертона).

Значительный вклад в разработку проблемы (в рамках разработки общей теории девиантного поведения) внес в XIX веке итальянский врач Чезаре Ломброзо. Он предпо­ложил связь между криминальным поведением и физиче­скими чертами. Он считал, что люди, предрасположенные к определенным типам поведения, по своему биологическому складу относятся также к определенному типу, что «криминальный тип есть результат деградации к более ранним стадиям человеческой эволюции».

Уильям Шелдон, известный американский психолог и врач, подчеркивал влияние строения тела на склонность к потреблению наркотиков. Так, мезоморф, чье тело отлича­ется силой и стройностью (в отличие от эндоморфа, чье тело склонно к умеренной полноте, мягкости и округлос­ти), проявляет склонность к беспокойству и к самоанали­зу, наделен повышенной чувствительностью и нервознос­тью; он более предрасположен к девиации, в частности к наркомании.

Понятия «наркотик», «наркотизм», «наркомания», «за­висимость» — не только медицинские и социальные, но и психологические.

Наркотик — психоактивное вещество, которое вклю­чено в официальный государственный список вследствие социальной опасности из-за способности при однократном употреблении вызывать привлекательное психическое со­стояние, а при систематическом — психическую или фи­зическую зависимость от него. Наркотик характеризует три признака:

1) специфическое действие на психику — успокаивающее, активизирующее, галлюциногенное и другие;

2) широкое распространение используемого вещества, в связи с чем возникают отрицательные социальные по­следствия;

3) юридическое признание наркотиков и занесение Мин­здравом РФ в список наркотических веществ.

Наркотизм — социальный феномен, выражающийся в относительно распространенном, статистически устойчивом употреблении части популяции наркотических (или иных токсических, психотропных) средств, влекущим определен­ные медицинские (заболеваемость наркоманией) и соци­альные последствия.

Наркомания — болезнь, вызванная систематическим употреблением средств, включенных в государственный список наркотиков, и проявляющаяся психической, а иног­да и физической зависимостью от них.

Употребление, не предписанное врачом, производство, доставка, хранение, приобретение и продажа средств, вы­зывающих зависимость от них, уголовно наказуемы. Это требует очень большой осторожности в использовании лю­бого из приведенных ниже терминов.

Абстиненция — состояние, при котором нарушено фи­зическое или психическое восприятие, сопровождающееся болью, зависимостью и неприятными ощущениями.

Зависимость — влечение к тому состоянию, которое вызывает наркотик.

Зависимость может быть:

а) психической — «мне плохо»: подавленное настроение, раздражительность, мысли, что «жить не имеет смыс­ла, если я не принимаю наркотик»;

б) физической — «мне плохо: болит голова, лихорадка, сухость во рту, тошнит, болит живот, понос и другие симптомы гриппа и отравления, если я не принимаю наркотик».

**2. Ранняя профилактика наркотизма.**

Современное российское общество характеризуется зна­чительным ростом числа подростков «групп риска», к ко­торым относятся и наркоманы, и токсикоманы. Использо­вание в работе с ними только медицинских методов профилактики является недостаточно эф­фективным. Требуется комплексный подход, сочетающий в себе взаимодействие различных социальных институтов, направленный на выработку государственной стратегии профилактики наркотизма.

С психолого-педагогической точки зрения, соци­альные стратегии профилактики наркотизма распространя­ются на все факторы наркомании, которые разделяются на факторы среды (объективные) — социально-психоло­гические и факторы личности (субъективные) — психо­логические. Соответственно, в вопросах профилактики наркотической зависимости выделяются также два ос­новных направления: во-первых, работа со средой обитания, выделение факторов риска и их нейтрализация; во-вторых, работа с личностью, воспитание и развитие ус­тойчивости к неблагоприятным социально-психологиче­ским факторам и воздействиям.

Анализ различных стратегий борьбы с наркоманией подчеркивает необходимость комплексного подхода. Прак­тикуется несколько принципиально разных подходов к решению проблем наркомании. Прежде всего, это силовой подход, когда наркоман рассматривается в первую очередь как преступник. Основная стратегия при таком подходе — прекратить доступ наркотиков в общество.

Другой принципиальный путь — лечение в психиатри­ческих больницах общего профиля, когда наркоман рас­сматривается как больной, а проблема как медицинская. Из-за отсутствия наркологической подготовки персонала и специфического отношения обывателей к психиатрии нар­команы неохотно идут на лечение в городских психиатри­ческих больницах. В настоящее время в России бурными темпами идет замещение государственной системы меди­цинской помощи наркоманам частной (в настоящее время число наркодиспансеров сократилось на 30%, койко-мест на 60%, а врачей на 25%). Но проблем этот процесс по­рождает больше, чем решает.

Наконец, чрезвычайно перспективна (по опыту борь­бы с алкоголизмом) концепция добровольного отказа от наркотиков в рамках разнообразных психотерапевтиче­ских программ (от религиозных до психоаналитических) безо всякой медицинской помощи в периоде острой аб­стиненции. Идеальная в теории, она не пользуется попу­лярностью в России из-за страха наркоманов перед аб­стиненцией.

**3. Зависимое поведение школьников**

В настоящее время одной из наиболее популярных в мире является теория созависимости, используемая для объяснения формирования различных заболеваний, в том числе и наркологических, у детей. Созависимостью на­зывается поведение, которое имеет две стороны: попыт­ки члена семьи приспособиться к зависимому от психо­активных веществ и препятствование созависимого своим поведением продуктивному развитию личности алкого­лика или наркомана. Дети в семье зависимого принима­ют, как правило, одну из следующих ролей: «герой» за­щищает своих родственников, в первую очередь своих братьев и сестер; «козел отпущения» ведет себя плохо, чтобы отвлечь родителей от семейных конфликтов, свя­занных со злоупотреблением психоактивными вещества­ми; «потерянный ребенок» помогает тем, что ничего не требует; «талисман» (весельчак, клоун) делает то же са­мое с помощью шутовства. Впоследствии «герой» может стать трудоголиком, «козел отпущения» — изгоем обще­ства, «потерянный ребенок» заболеть депрессией, а «та­лисман» — остаться шутом, которого никто не принима­ет всерьез.

В семьях с родителями-наркоманами или алкоголи­ками первичным фактором, способствующим возникно­вению зависимости у детей, является злоупотребление психоактивными веществами, а нарушение эмоциональ­ного общения — конфликты, гипоопека — носят вторич­ный характер.

Л. И. Булотайте с помощью методов идентификации и аутоидентификации по словесным портретам установила, что подросток 11—14 лет не имитирует своего отца-алко­голика, хотя к 17 годам отрицательное отношение к отцу меняется на положительное и появляется позитивная ус­тановка на употребление ПАВ. Однако и нарушения эмо­ционального общения в семьях алкоголиков и наркома­нов могут сыграть отрицательную роль в формировании наркологических заболеваний у детей. Для таких семей характерны: недостаток еды и одежды, социальная изоляция детей, атмосфера боязливого ожидания ссор, конф­ликтов, драк и развода, страх и стыд детей за родителей. Часто дети вынуждены часть родительских обязанностей брать на себя. Все это крайне отрицательно влияет на их отношения с родителями, психическое состояние, разви­тие личности.

Психодиагностика наркотической, алкогольной зависи­мости и зависимости от психоактивных веществ, в отли­чие от многих других заболеваний, не может быть основа­на на выделении какого-то одного, основного симптома. Диагноз ставится исходя из ассоциативного признака, по совокупности симптомов. При этом констатация всех симп­томов не обязательна, поскольку у одного человека абсо­лютно все 'симптомы могут не проявиться. У одних людей какие-то симптомы выражены ярче, а какие-то вообще от­сутствуют, у других наоборот.

**4. Как предупредить наркоманию**

Переходный возраст — период повышенной эмоциональ­ности, что проявляется в легкой возбудимости, страстнос­ти, частой смене настроений и т. д. Подростки — возрастная группа, которая отличается от остальных своеобраз­ной психоэмоциональной неустойчивостью. Именно в этом периоде регистрируется большое число антисоциальных по­ступков и немотивированной жестокости. Некоторые осо­бенности эмоциональных реакций переходного возраста коренятся в гормональных и физиологических процессах. Эмоциональные реакции и поведение подростков, согласно представлениям И. С. Кона, зависят также от социальных факторов и условий воспитания, причем индивидуально-типологические различия сплошь и рядом превалируют над возрастными.

Возраст от 14 до 18 лет представляет собой критиче­ский период для психопатии. Эмоционально неуравнове­шенные, с признаками возможной психопатологии подро­стки составляют статистическое меньшинство в своей возрастной группе. Эмоции подростка отличаются большой силой и низкой степенью управляемости. С этим связано неумение сдерживать себя, слабость самоконтроля, резкость в поведении. При встрече с трудностями возникает силь­ное чувство противодействия, подросток бросает дело, реже — становится настойчиве. Согласно Г. Дюпону, пси­хологическая стадия развития эмоций начинается в отро­ческом возрасте и связана с новым фокусом интересов под­ростка. Стадия автономии в эмоциональном развитии возникает в тех нечастых случаях, когда столкновение цен­ностей, вырабатываемых самим подростком, и ценности его социального окружения приводят к появлению у него по­зиции человека, отвечающего за свою судьбу. Такой чело­век осознает давление внешних обстоятельств, но не реаги­рует на него в соответствии с адекватной самооценкой.

Развитие самооценки подростков связано с анализом своих переживаний, обусловленных как внешними, так и внутренними стимулами: собственными мыслями, ожида­ниями, установками. Л. М. Зюбин на основе своих наблю­дений за поведением подростков замечает, что подросток эмоционально возбудим. Он еще не научился глубоко про­никать в смысл жизненных явлений и понимать их, а стремление к самостоятельным поступкам, суждениям у него уже ярко выражено. Мысли о том, что он уникален, непов­торим, что его никто не может понять, является причиной для появления у подростка двух типичных особенностей эмоциональной сферы: повышенной тревожности и обо­стренного чувства одиночества. Повышенная тревожность у подростков в большой степени связана с общением со сверстниками. Она сильнее всего проявляется в общении с родителями и другими взрослыми людьми, от которых под­ростки зависят. Постепенно нарастающее эмоциональное напряжение, а иногда и сильное внезапное потрясение мо­гут вызвать аффективное состояние — кратковременную, но бурно протекающую эмоциональную реакцию. Аффект порой достигает такой силы, что человек теряет контроль над собой. И. С. Кон утверждает, что в подростковом воз­расте особенно остро переживается чувство одиночества. Согласно А. Г. Асмолову, этому способствует то, что отро­чество представляет собой возраст двух противоположных устремлений. С одной стороны, это стремление слиться с группой, обществом, миром, почувствовать себя их части­цей; с другой стороны — боязнь потерять себя, свое «Я», свою только начинающую проявляться индивидуальность. Типичными чертами подросткового возраста являются так­же раздражимость и возбудимость.

Неудачи в жизни могут вызвать у подростка неверие в себя, может возникнуть состояние беспомощности, ощуще­ние своей никчемности. Со временем это станет отличи­тельной и достаточно стойкой особенностью человека.

Нужно выделить несколько причин пассивности у под­ростков. За пассивность иной раз принимают просто лень. Это не исключено и бывает в тех случаях, когда ребенок не приучен преодолевать трудности. Во-вторых, причинами пассивности являются непонимание цели учения, наличие какой-то отрицательной доминанты в сознании, болезнен­ное и негативное состояние.

Преодоление отрицательных состояний у подростков крайне важно потому, что они не только препятствуют успешному выполнению какой-либо деятельности, но и сказываются на поведении ребенка в целом. Временное отрицательное состояние может стабилизироваться, перей­ти в черту характера, если не будут вовремя приняты долж­ные меры.

У многих подростков наблюдаются так называемые «ак­центуации характера», при которых заостряются негатив­ные свойства, повышающие степень риска психической па­тологии и отклоняющегося поведения. К «группе риска» относятся подростки с повышенной возбудимостью, склон­ностью к резким перепадам настроения, повышенной утом­ляемостью, повышенной чувствительностью, повышенной тревожностью и мнительностью, аутизмом, эпилептоидностью, истеричностью, конформностью. Акцентуации у не­которых подростков могут усиливаться из-за недостаточ­ного развития интеллекта и способности к рефлексии. Неудовлетворение потребности подростка быть или хотя бы казаться взрослым, отношение к нему как к ребенку часто приводит к появлению и закреплению у школьников упрямства, капризности, негативизма, грубости, а то и бо­лее серьезных деформаций черт характера.

Нормы поведения подростков определяются требовани­ями со стороны родителей и учителей. И все же правила поведения детей в отрочестве в большей степени зависят от нормативов референтной группы сверстников.

Моральные убеждения вырабатываются постепенно. Решающую роль в их формировании играет личный опыт морального выбора, сложившиеся в детстве нравственные привычки и чувства, пример значимых взрослых, требова­ния коллектива сверстников.

Одновременно с системой моральных ценностей у чело­века складывается система взглядов на общество и мир, на действительность, на самого себя и других людей. Одним из центральных моментов при этом является поиск смыс­ла жизни.

Нравственное развитие трудных подростков в большой степени обусловлено особенностями их взаимоотношений с окружающими и окружавшими людьми. При наруше­нии позитивных взаимоотношений возникают трудности в поведении.

Многим трудным детям свойственны эгоизм, и даже эгоцентризм, бурные, аффективные вспышки при встрече с препятствиями. Неудовлетворение своим положением, конфликтность усиливают присущее подросткам чувство тревожности. Это неблагоприятно влияет на характер че­ловека, его поведение, приводит к состоянию неувереннос­ти, неустойчивости, может породить или усилить существу­ющий невроз. Подросток, длительное время находящийся в тревожном состоянии, может скорее, чем другие, попасть под негативное влияние.

Развитие самосознания — центральный психический процесс переходного возраста. Перестройка самосознания связана не столько с умственным развитием подростка, сколько с появлением у него новых вопросов о себе, новых контекстов восприятия и углов зрения, под которыми он себя рассматривает.

Скорость, с которой происходят соматические переме­ны, ломает тот константный образ тела, который сфор­мировался в детстве, и требует построения нового телесно­го Я. Эти изменения ускоряют смену психологических позиций, которую должен совершить подросток. Беспо­койство, связанное со своей внешностью, продолжает ра­сти в пубертате, принимая все более критический и нега­тивный оттенок.

В подростковом возрасте в процессе психического, фи­зического и социального развития вместе с позитивными достижениями закономерно возникают негативные образо­вания и специфические психологические трудности. Эрик-сон выделил 4 основных типа развития неадекватной иден­тификации:

1. Уход от близких взаимоотношений, обусловленный страхом потери собственной идентичности. Избегание слишком тесных межличностных взаимоотношений приводит к формализации, стереотипизации контактов, недоразвитости средств интимно-личностного общения, изоляции.

2. Размывание времени. В этом случае подросток обнару­живает неспособность строить планы на будущее и из­бегает взросления.

3. Размывание способности к продуктивной работе отмечается у подростков, избегающих вовлеченности. За­щищая свою неустойчивую идентичность, отроки боят­ся «отдаться» деятельности и потому неуспешны в ней.

4. Негативная идентичность — презрительное, враждеб­ное неприятие ролей, ценимых в семье и ближайшем окружении подростка, попытки найти идентичность, прямо противоположную той, которую готовят своему чаду ближние.

В процессе взаимоотношений со взрослыми и сверстни­ками подросток все больше осознает себя личностью. Он усваивает права личности на самостоятельность и уваже­ние. Перед подростком встает вопрос: «Что я за человек? Что во мне хорошего, а что плохого?» У подростка возни­кает интерес к себе и другим людям, желание понять осо­бенности человека и взаимоотношений его с другими людь­ми, мотивы его поступков и его переживания. Установка на сравнение себя с другим человеком выражена у подростка очень ярко. Особое внимание привлекают поступки — соб­ственные и чужие.

По данным И. В. Дубровиной, личностная рефлексия начинает проявляться у 78% детей в возрасте 12-13 лет. У подростков наблюдается повышенная склонность к само­наблюдению, эгоцентризм, неустойчивость «образа Я»; об­наруживается феномен самоотвержения, самонеприятия.

Важным побуждающим моментом к тому, чтобы по­размышлять о себе, оказывается для подростка стремле­ние занимать уважаемое положение в кругу сверстников, общаться с товарищами, которые нравятся. Среди многих качеств, привлекающих ребят в тех людях, на которых они хотят быть похожими, на первом месте стоят нравствен­ные качества, затем качества мужественности. Преобладающие образцы подражания для подростков при этом — реальные люди.

В общении с товарищами и друзьями подросток учится познавать другого человека и себя, становятся богаче его представления о собственных качествах, недостатках и осо­бенностях — он сам сравнивает себя с товарищами, они также высказывают свои суждения о нем. Оценки взрос­лых важны для того, чтобы у подростка сложилась пра­вильная самооценка.

Психологические особенности подросткового возраста могут приобрести, при резкой выраженности, «подростко­вый комплекс», а обусловленные ими нарушения поведе­ния проявляются как «пубертатный криз».

Подростковый комплекс включает перепады настрое­ния от безудержного веселья к унынию и обратно без дос­таточных причин, а также ряд других полярных качеств, выступающих попеременно. Чувствительность к оценке посторонними своей внешности, способностей, умений со­четается с излишней самонадеянностью и безапелляцион­ными суждениями в отношении окружающих. Сентимен­тальность порою уживается с поразительной черствостью, болезненная застенчивость — с развязнностью, чувствен­ное фантазирование — с сухим мудрствованием, желанием быть признанным и оцененным другими.

С точки зрения А. Е. Личко, суть «подросткового комплекса» составляют свойственные этому возрасту оп­ределенные психологические особенности, поведенче­ские модели, специфические подростковые поведенче­ские реакции на воздействия окружающей среды. К ним относятся реакции эмансипации, группирования со свер­стниками, реакция увлечения (хобби-реакция) и реак­ции, обусловленные формирующимся сексуальным вле­чением.

Реакция эмансипации проявляется стремлением выс­вободиться из-под опеки, контроля, покровительства стар­ших — родных, учителей, наставников, представителей старшего поколения вообще. Потребность высвободиться связана с борьбой за самостоятельность, за самоутвержде­ние собственной личности.

Проявления реакции эмансипации весьма разнообраз­ны. Она может ощущаться в каждодневном поведении подростка, в желании всегда поступать «по-своему», са­мостоятельно. Но, даже не сказываясь открыто на пове­дении, эта реакция получает отражение в результатах психологического исследования Н. Я. Иванова, оценива­ющего отношение здоровых, хорошо социально адапти­рованных подростков к родным, к опеке над собой и наставлениям, к критике и возражениям в свой адрес, к правилам и законам.

Реакцией эмансипации может быть продиктовано по­ступление на учебу или работу обязательно в другом горо­де, чтобы жить отдельно от родителей. Крайней формой проявления реакции эмансипации являются побеги из дома и бродяжничество, когда они обусловлены желанием «по­жить своей жизнью».

Другая специфическая поведенческая реакция подрост­кового возраста — реакция группирования со сверстника­ми, которая у несовершеннолетних принимает почти ин­стинктивные формы. Подростковые группы проходят через всю историю человечества.

Существует два типа подростковых групп. Одни отли­чаются однополым составом, наличием постоянного лиде­ра, довольно жестко фиксированной ролью каждого члена, его твердым местом на иерархической лестнице внутригрупповых отношений. Нередко такая группа обладает своей территорией, тщательно оберегаемой от вторжения сверст­ников из других групп, в борьбе с которыми, в основном, протекает жизнь. Состав группы довольно стабилен, прием новых членов нередко сопряжен с особыми испытаниями и ритуалами, примкнуть к группе без разрешения вожака немыслимо.

Другой тип подростковых групп отличается нечетким распределением ролей, отсутствием постоянного лидера — его функцию несут разные члены группы. Состав обычно разнополый и нестабильный. Жизнь такой группы минимально регламентирована, нет каких-либо четких требований.

По-видимому, существуют и промежуточные, и иные типы подростковых групп.

Реакцией группирования может быть объяснен извест­ный факт, что подавляющее большинство правонарушений у подростков совершается в группе. В группе сверстников, как известно, начинается также наркотизация и алкоголи­зация. Даже формирование психической зависимости от алкоголя и других психоактивных веществ проходит ста­дию особой «групповой зависимости». При психопатиях ре­акция группирования весьма разнится в проявлениях в за­висимости от типа.

Увлечения составляют важнейшую черту характера несовершеннолетних. Подростковый возраст без увлечений подобен детству без игр.

Увлечения представляют собой особую категорию пси­хических феноменов, структурных компонентов личнос­ти, с одной стороны, и наклонностей и интересов — с другой. В отличие от интересов и наклонностей, увлече­ния всегда более эмоционально окрашены, хотя и не со­ставляют главную трудовую направленность личности, не являются профессиональной деятельностью, средством заработка.

А. Е. Личко и Ю. А. Скроцким была разработана клас­сификация на основе мотивов возникновения увлечений:

интеллектуально-эстетические увлечения;

телесно-мануальные увлечения;

эгоцентрические увлечения;

азартные;

информативно-коммуникативные увлечения.

Разным типам психопатий свойственны как определен­ные типы хобби, так и некоторые их особенности. Подрост­ковые хобби имеют не только диагностическое, но и реаби­литационное значение. Увлечения могут служить ключом для первого контакта при индивидуальной психотерапии или использоваться как самостоятельный психотерапевти­ческий метод — хобби-терапия.

Следующий тип подростковых реакций — это реакции, обусловленные сексуальным влечением. Сюда могут быть отнесены не только непосредственные проявления сексу­альной активности; встречаются и нарушения поведения, не имеющие сексуальной окраски, но которые в действи­тельности должны быть отнесены к этому типу реакций (некоторые случаи избирательной агрессии, демонстратив­ных суицидальных действий).

Сексуальное поведение несовершеннолетних отличается чрезвычайной неустойчивостью и легко может приближать­ся к патологическим формам. Причиной этой неустойчиво­сти является недифференцированная сексуальность подрост­ков, отмеченная еще А. Молл (1893). Половое возбуждение у подростков мужского пола может вызываться множеством раздражителей. Если же это возбуждение достигает оргаз­ма, легко замыкается условно-рефлекторная связь.

Все вышеперечисленные специфические подростковые реакции — эмансипации, группирования, увлечения, сек­суальные, могут быть как вариантами поведения в норме, так и представлять собой патологические нарушения пове­дения (психологические и непсихологические). Это поло­жение было сформулировано В. В. Ковалевым в отноше­нии поведенческих реакций в детском возрасте. По его мнению, они становятся патологическими, если распрост­раняются за пределы той ситуации и микрогруппы, где они возникли, если к ним присоединяются невротические расстройства, а также если они затрудняют или нарушают социальную адаптацию.

Сходные критерии могут быть применены в отношении определения патологического характера подростковых по­веденческих реакций. Патологическая реакция отличает­ся от нормального поведения следующими признаками:

1) склонностью к генерализации, т. е. способностью воз­никать в самых разных ситуациях и вызываться самы­ми различными, в том числе неадекватными поводами;

2) склонностью приобретать свойство патологического сте­реотипа, повторяя, как клише, по разным поводам один и тот же поступок;

3) склонностью превышать «потолок» нарушения по­ ведения, никогда не переступаемый той категорией сверстников, с которой растет подросток, и той груп­пой, к которой он принадлежит; например, подросток собирал фотографии и картинки с изображением изуродованных в катастрофах, истязаемых в нацистских лагерях, избиваемых полицией — все это явно превышало «потолок» в отношении коллекци­онерских хобби, распространенных среди несовер­шеннолетних;

4) склонностью приводить к социальной дезадаптации.

Следует подчеркнуть, что данные особенности подрост­кового возраста не исчерпывают все изменения этого пери­ода жизни, они лишь главные, связанные с изучаемой те­мой. Очевидно, что эти естественные подростковые изменения при неблагоприятных условиях развития могут стать факторами, создающими психотравмирующую ситу­ацию и, как правило, нарушающими социальную адапта­цию подростка.

Наибольший эффект для исправления патологических реакций может дать психотерапевтическая помощь, осно­ванная на знании причин возникновения у подростка этих реакций.

Старший подростковый возраст — возраст кризиса, а следовательно, особенно уязвимый. В этот период происхо­дят значительные перемены не только на физиологическом уровне, но и в душевной организации взрослеющего чело­века. «Образ Я», создаваемый в «муках самотворчества», определяет психологическое и социальное самочувствие подростка, его веру, надежду, волю.

Старший подростковый возраст исследуется и характе­ризуется в аспекте двух периодов социализации человека. Во-первых, как граница детства, во-вторых, как граница взросления с радикальными переменами социальных ролей; поэтому период старшего подросткового возраста можно определить как период взросления.

Возрастная стратификация содержит систему связан­ных с возрастом социально-психологических ожиданий и санкций. «Юность» означает фазу перехода от зависимого детства к самостоятельной и ответственной взрослости, что предполагает, с одной стороны, завершение физического (в частности, полового) созревания, завершение как достиже­ние; а с другой — достижение социальной зрелости, пер­вое свидание со своим «могу — не могу» под собственную ответственность.

Российские старшеклассники сегодня оказались одно­временно и на своем возрастном рубеже, и на «перекрестке эпох», что не может не вносить определенных изменений в традиционное понимание особенностей старшего подрост­кового возраста. Данный период является сензитивным для формирования ценностных ориентации как устойчивого об­разования личности, способствующего становлению миро­воззрения, и отношения к окружающей действительности.

Развитие личности в условиях природного и предмет­ного мира происходит через межличностные отношения, поэтому личность воспитателя, преподавателя выступает значимой фигурой процесса воспитания, реализующей прин­ципы межличностных отношений: уважение, терпимость, милосердие, внимание и доброта.

Наиболее сложным в старшем подростковом возрасте является новообразование, которое представляет собой иден­тичность. Поиск личной идентичности — центральная за­дача периода взросления. Проблемной ситуацией в данном случае является трудность согласования собственных пе­реживаний, переживаний окружающих и приспособления к общественным нормам.

Источник бурных переживаний заключается в разли­чии между реальной и идеальной самооценками, проявля­ющемся особенно ярко в старшем подростковом возрасте. В результате столкновения внешней и внутренней реаль­ности происходит формирование компетентности в новых видах деятельности.

Деятельность, стимулирующая развитие, всегда носит социально-коммуникативный характер. В период взросле­ния множество возрастных задач требует формирования компетентности в новых видах деятельности.

Это происходит благодаря активному и творческому взаимодействию индивида с общественными условиями. Новые виды компетентности открывают перед молодыми людьми новые сферы деятельности в обществе.

Поскольку подростки отмечают социальную реакцию на изменение их физического облика (одобрение, восхи­щение или отвращение, насмешку или презрение), они включают его в представление о себе. Многие кризисы и конфликты в этот период связаны с неадекватным, не­ловким или оскорбительным, отношением к ним взрос­лых людей.

Ощущение личностной идентичности предполагает, среди прочего, чувство стабильности и неизменности во времени, снижает тревогу перед различного рода препят­ствиями.

Таким образом, физические изменения оказывают вли­яние на самооценку и чувство собственной значимости. Поскольку диапазон нормальной изменчивости остается неизвестным, это может вызвать беспокойство и привести к острым конфликтным ситуациям, агрессивному или деп­рессивному поведению, поведенческим девиациям и даже к хроническим неврозам.

Потребность в безопасности отличается психофизиоло­гическими изменениями, которые с трудом поддаются оценке в данном возрасте и этим усиливают саму потребность. Ее стремятся удовлетворить либо в семейных отношениях, либо в группе ровесников.

Потребность в независимости стимулирует столкнове­ния с ожиданиями и ограничениями взрослых. На этом фоне возникает много конфликтных ситуаций. Результат проявляется в противодействии навязываемым мнениям, авторитетам, общественным нормам и правилам.

Потребность в привязанности (любви) сопровождается стремлением к независимости, что отдаляет подростка от родителей, от дома и ведет к некоторой изоляции, повы­шая потребность в любви, привязанности, во взаимопони­мании и доверии вне семейного круга.

В процессе созревания «Я» происходят пересмотр цен­ностных представлений и перенос функций образца с ро­дителей на референтную группу, ассимиляция ценностных представлений, культурных традиций. По мере взросления и отказа от эгоцентризма моральные обязательства начи­нают выступать как взаимные, как согласование оценки других и самооценки.

Развитие личности в условиях природного и предмет­ного мира происходит через межличностные отношения, в частности, для подростков наиболее значимой становится сфера общения со сверстниками. Для них становится важным:

- умение познакомиться с понравившимся человеком;

- свободно чувствовать себя в компании, разделяя нор­мы и интересы значимой для него группы;

- ощущать, что при этом он не теряет индивидуальность, может высказать свои мысли и выразить чувства.

Таким образом, одной из главных особенностей пере­ходного возраста становится формирование самосознания, чувства потребности в общении с товарищами, в установ­лении интимно-личных отношений с ними, строящихся на основе определенных морально-этических норм. Общение подростков является своеобразной формой воспроизведения взаимоотношений, существующих в обществе взрослых лю­дей, ориентации в нормах этих отношений и их освоения. Рассмотрим ряд форм аддитивного поведения несовер­шеннолетних. Следующий параграф посвящен особенностям наркотической, алкогольной и токсичной зависимости.

**Вопросы для семинарских занятий.**

1. Что такое опийная наркомания?
2. Наркомания при употреблении препаратов конопли.
3. Наркомания, обусловленная злоупотреблением обработанным эфедрином (эфедроном).
4. Наркомания, обусловленная галлюциногенами.
5. Персональные мотивы употребления наркотиков.
6. Роль особенностей характера в приобщении к наркотикам.
7. Признаки применения наркотиков, выявляемые при внешнем осмотре и наблюдении за поведением.
8. Стадии наркомании у подростков.

**Самостоятельная работа.**

Тема: Психологические особенности употребления наркотиков

План 1. Заполнение анкеты, рекомендованной Краснодарской краевой общественной организацией помощи больным алкоголизмом и наркоманией «Спасение»

Ваш возраст\_\_лет. Ваш пол м\ж

Занятость: а) постоянная работа б)безработный\случайные заработки в) тип учебного заведения, в котором Вы учитесь \_\_\_

1) Есть ли у Вас друзья или знакомые, пробовавшие или употребляющие наркотические вещества? а) да б) нет

2) Предлагали ли Вам друзья или знакомые попробовать наркотические или токсичесик вещества? а) да б) нет

3) Пробовали ли Вы сами наркотические и токсические вещества? а)да б)нет

4) Если пробовали, то почему? а) интерес б) за компанию в) неудобно было отказаться г) нет ответа д) другое

5) Если пробовали, то какие?

6) Хотели бы Вы попробовать хотя бы один раз в жизни какое-либо наркотическое вещество? а) да б) нет

7) Курите ли Вы? а) постоянно б) иногда в) не курю

8) Употребляете ли Вы спиртные напитки? а) да б) нет в) нет ответа

9) Если да, то какие именно и как часто? а) слабые алкогольные напитки (редко) б) слабые алкогольные напитки (часто) в) крепкие алкогольные напитки (редко) г) крепкие алкогольные напитки (часто) д) нет ответа

10) Считаете ли Вы, что гашишекурение вызывает привыкание, зависимость? а) да б) нет в) нет ответа

Дополнительно, с учетом специфики вуза, были заданы 2 вопроса:

11) Занимаетесь ли Вы спортом? а) да б) нет

12) Если да, то сколько лет?

**Тема 4. Психологические особенности проблем подросткового возраста**

1. **Треннинговые занятия**
2. **Игры**
3. **Проектная деятельность**

**1. Опросы учащихся (анкетирование), дискуссионные формы**

При организации педа­гогической профилактики анкетирование детей и подростков вы­полняет целый ряд важных функций. Во-первых, при помощи оп­росов можно определить актуальность профилактики как таковой для конкретной группы. Во-вторых, полученные данные позволя­ют выявить преимущественные направления профилактики (на что прежде всего следует обратить внимание: на борьбу с куре­нием, использованием токсикоманических веществ, наркотиков и т. д.). В-третьих, результаты анкетирования могут служить пока­зателем эффективности работы педагога. Для этого сравнивают­ся данные опроса, проведенного перед началом реализации программы, с данными, полученными при ее завершении.

При проведении опроса можно воспользоваться готовыми ан­кетами или разработать свой вариант. И в разработке анкеты, и в проведении исследования могут принимать участие сами стар­шеклассники (механизм разработки анкеты подробно описан в методическом пособии для учителя 7—9 классов «Педагогиче­ская профилактика наркотизма школьников»).

Прежде чем разрабатывать анкету, необходимо четко сформу­лировать цель исследования, что конкретно предполагается вы­явить: уровень распространения различных форм наркотизма в школе, представления детей и подростков об аспектах пробле­мы, перечень причин, заставляющих молодых людей обращаться к наркотикам, и т. д.

Затем определяется аудитория, с которой будут работать ис­следователи: пол, возраст опрашиваемых, а также их количест­во. Понятно, что характеристики аудитории зависят от цели ис­следования. Это может быть вся школа, отдельный класс, опре­деленная возрастная группа.

Желательно, чтобы число опрашиваемых было не меньше 50. Если же опрос проводится в одном классе (где учеников, конеч­но, меньше 50), то данные можно считать достоверными, однако полученные выводы не могут распространяться на всю возрастную группу учащихся, школу и т.д., они отражают ситуацию в конкретном коллективе.

При подготовке исследования следует выбрать форму анке­ты: закрытую (варианты ответов предлагаются заранее), полуот­крытую (отвечающий может выбрать уже готовый вариант ответа или предложить свой), открытую (отвечающий предлагает свои ответы).

Не следует перегружать анкету вопросами. Их не должно быть больше 20 (для младших подростков — не больше 10). Слишком объемная анкета вызывает негативную реакцию у респондента. Он может или отказаться от участия в опросе, или отвечать на вопросы анкеты формально (лишь бы ответить).

В зависимости от формы выделяют прямые, косвенные, аль­тернативные и поливариантные вопросы.

*Прямой вопрос* формулируется в личной форме — обращен к самому отвечающему. Например: «Как вы относитесь к людям, использующим наркотические вещества?» Формулировка *косвен­ного вопроса* направлена не на самого учащегося, а на какую-то социальную группу, с которой он связан. Отвечающий должен не высказывать свою точку зрения, не делиться своим опытом, а вы­ступать в качестве эксперта. Например: «Как большинство моло­дых людей вашего возраста относятся к людям, использующим наркотики?» Косвенные формулировки помогают получить досто­верные результаты при выяснении наиболее острых вопросов, ка­сающихся опыта применения одурманивающих веществ. Дей­ствительно, вряд ли можно реально оценить уровень наркогенно­го заражения в классе, школе и т. д. при помощи вопроса: «Употребляли ли вы наркотики?» Мало кто из опрашиваемых чест­но признается в знакомстве с дурманом. А вот ответить на воп­рос: «Как вы считаете, сколько человек из вашего класса (ваших друзей) использовали наркотическое вещество?» — подросткам проще. Анализ полученных данных позволит получить достаточно правдивую картину ситуации, связанной с наркотизацией.

*Альтернативные вопросы* содержат несколько вариантов от­вета, однако отвечающий должен выбрать только один из них. *Поливариантные вопросы* напоминают меню: из перечня вариан­тов опрашиваемый может выбрать несколько. При составлении анкеты рядом с вопросами, имеющими набор ответов, обяза­тельно должно быть указание, сколько позиций разрешается от­метить. Например: «Как вы считаете, почему молодые люди ис­пользуют наркотики (выберите один вариант ответа)?» или «Как вы считаете, почему молодые люди используют наркотики (вы можете указать несколько вариантов ответа):

а) им нечем заняться;

б) для того, чтобы снять напряжение, расслабиться;

в) это считается престижным? И т. д.».

Каждая анкета должна обязательно иметь инструкцию. Она содержит обращение к отвечающему («Дорогой друг», «Уважае­мый старшеклассник» и т.д.), формулировку цели исследования (отвечающий должен понять, для чего нужны его ответы), после­довательность работы с анкетой (прочитать, выбрать, подчерк­нуть или обвести и т. п.), а также благодарность респонденту за участие в анкетировании.

Подчеркивается конфиденциальность анкетирования — в ин­струкции нужно отметить, что никто, кроме исследователя, не будет читать анкеты, индивидуальные результаты не будут со­общаться окружающим. Не следует просить отвечающих подпи­сывать анкеты. При использовании закрытого варианта анкет обращается внимание на невозможность установления автор­ства по почерку, а следовательно, и на безопасность искренних ответов.

При проведении анкетирования у всех опрашиваемых должны быть одинаковые бланки. Перед началом работы правила и по­следовательность ответов на вопросы анкеты объясняет инструк­тор. Следует убедиться, правильно ли поняли объяснения анке­тируемые. Для этого им может быть задано несколько вопросов, касающихся технологии заполнения бланка. Инструктор должен подчеркнуть значимость искренних, правдивых ответов, а также то, что анализироваться будут не индивидуальные ответы, а ре­зультаты, полученные от всей аудитории в целом.

Независимо от конечной задачи исследования, после его про­ведения следует обязательно уделить время обсуждению про­блемы в целом, а также ситуации, сложившейся в конкретном коллективе. Это может быть беседа, дискуссионный клуб, подго­товленный информационный листок и т. п. Главное, чтобы подро­стки убедились — их работа над анкетами оказалась нужной, по­лезной, а также задумались над тем, почему важна профилактика наркомании.

**Дискуссионные формы.**

Их основная задача заключается в формировании личной позиции в отношении той или иной про­блемы, значимой, интересной для подростков. Дискуссия может быть организована в форме круглого стола, ток-шоу, брейн-ринга и т. п. Выбранный жанр определяет сценарий проведения дис­куссии. Однако для всех форм может быть определена общая схема подготовки:

* Заранее представляется дискуссионная тема, вопросы, предлагаемые для обсуждения.
* Определяются роли, например: ведущий, эксперты, оппо­ненты, представляющие различные точки зрения на проб­лему (сторонник и противник рекламы пива на телевиде­нии).
* Проводится предварительное ознакомление участников дискуссии с аспектами проблемы (для этого может быть подготовлен дайджест на основе публикаций в прессе, вы­пущен журнал и т. д.).
* Устанавливаются регламент и правила проведения дискус­сии (продолжительность и порядок выступлений).

К участию в дискуссии могут привлекаться родители подрост­ков, представители различных профессий — медики, юристы и т. п. Это сделает дискуссию более интересной и содержатель­ной. Разновозрастный состав участников поможет взрослым и подросткам услышать друг друга, понять позицию другого.

**2. Тренинговые занятия.**

Это форма специально организован­ного общения, эффект воздействия от которого основан на ак­тивных методах групповой работы. В ходе тренинга успешно ре­шаются многие проблемы развития личности подростка, которые педагогу не удается решать каким-то иным путем. Однако тут не­обходимо оговориться — мы имеем в виду именно тренинговые занятия, а не тренинги в полном смысле этого слова. Проводить тренинги может лишь квалифицированный специалист-психолог. Это достаточно сложный вариант индивидуальной или коллек­тивной работы. При неправильном проведении тренинга могут возникнуть сложные ситуации в группе.

Несмотря на это, в практике педагогической профилактики могут быть использованы некоторые приемы тренинговой рабо­ты. Участвуя в тренинговом занятии, учащиеся получают полезный опыт межличностного взаимодействия, отрабатывают ком­муникативные навыки, развивают способность оценивать себя и других.

Вне зависимости от того, на решение каких конкретных задач направлено занятие (развитие коммуникативных качеств, коррек­ция негативных установок у детей из наркозависимых семей, формирование устойчивости к наркогенному давлению и т. п.), его содержание должно отвечать определенным требованиям.

При создании тренинговой группы предпочтительно объеди­нение людей, различающихся по полу, возрасту, степени знаком­ства. Так, педагог может пригласить для участия в занятиях под­ростков из разных классов, школьников и их родителей, учителей школы и т. п. Однако не следует объединять вместе подростков, имеющих опыт одурманивания, и тех, у кого нет такого опыта, если тренинг непосредственно связан с формированием навы­ков избегания наркотизации. Делается это для того, чтобы у более опытных не возникал соблазн продемонстрировать свою осведомленность, поделиться знаниями.

Если есть возможность, то численность группы, участвующей в тренинговом занятии, следует ограничить до 10—15 человек.

Во время занятий обеспечиваются условия для равноправного и полноценного общения всем участникам группы. Педагог, безу­словно, ведет занятие, однако его руководство носит неявный характер, он не должен подавлять, диктовать условия, навязы­вать свою точку зрения остальным. Ведь иначе из тренера он превращается в скучного, нудного ментора, а занятие становится обычной воспитательной беседой.

Участие в тренинговом занятии добровольно. Подросток дол­жен иметь естественную внутреннюю заинтересованность в ра­боте с группой. Ни в коем случае нельзя принуждать подростка.

*Безусловным требованием проведения занятия является пол­ная уверенность участников в том, что их высказывания, поведе­ние не станет предметом для обсуждения за пределами группы.* Аудио- или видеозапись занятия проводится только с разреше­ния членов группы. Это условие особенно важно для работы с трудными подростками из семей наркозависимых или имеющи­ми свой опыт использования наркогенных веществ. Молодые лю­ди изначально недоверчиво относятся к предложению взрослого о сотрудничестве, с ними довольно сложно установить близкие, доброжелательные отношения. Малейшее подозрение в том, что тренер неискренен, способно вызвать распад группы, спровоци­ровать конфликт.

*Участникам должна быть обеспечена и эмоциональная без­опасность.* В ходе занятия могут накалиться страсти, в порыве чувств подростки становятся неадекватно резкими, высказывают негативные оценки по отношению к другому человеку. В группе может появиться свой козел отпущения, которого все остальные с большим удовольствием и рвением к «правдолюбию» будут су­дить. Педагог должен внимательно следить за тем, чтобы нега­тив не превышал объем позитивной информации, обсуждение велось корректно, без унижения, выделения виновных, навеши­вания ярлыков.

Сценарий тренингового занятия должен иметь определенную схему. Начальный блок включает в себя упражнения, направлен­ные на объединение участников группы, создание теплого эмоци­онального фона. Основной блок предполагает реализацию конк­ретных задач тренинга — овладение участниками специальными умениями и навыками. Заключительный блок направлен на анализ участниками группы личностной значимости тренинговой работы.

**3. Игры.**

Традиционно принято рассматривать игру как ведущую форму деятельности в дошкольном и младшем школьном воз­расте. Между тем игра продолжает сохранять свое значение и на последующих возрастных этапах.

В отличие от игры вообще в педагогической профилактике иг­ра обладает существенным признаком — наличием четко постав­ленной цели и соответствующего ей педагогического результата. Игра как форма организации педагогического процесса обладает целым рядом преимуществ. Во-первых, она обеспечивает всем участникам равноправные, активные роли, создает условия для проявления творческой активности. При этом подросток не прос­то воспринимает готовые суждения, нормативные представления и т. д., а в ходе игры участвует в их формировании. Понятно, что в этом случае они будут восприниматься как личностно значимые.

Во-вторых, педагогическая игра вне зависимости от ее содер­жания выполняет целый ряд задач: социализирующую (позволяет подростку проиграть различные модели поведения, проверив их эффективность), коммуникативную (абсолютное большинство игр предполагает взаимодействие с другими людьми), диагнос­тическую (позволяет педагогу выявить возможные проблемы подростка), коррекционную (игровой процесс обеспечивает воз­можность изменить, скорректировать личностные характеристи­ки подростка, при этом процесс изменения осуществляется ес­тественно, незаметно для самого подростка).

При организации педагогической профилактики в старшем подростковом возрасте могут использоваться ситуационные и ролевые игры. В *ситуационной игре* перед участниками постав­лены конкретные задачи, которые не могут выходить за рамки заданной ситуации (так, к примеру, один из участников должен отказаться от предложения попробовать алкогольный налиток во время вечеринки, другой настаивает на пробе — все события происходят «здесь и сейчас»). Ситуационные игры эффективно использовать для отработки конкретных поведенческих схем.

*Ролевая игра* больше напоминает спектакль и может быть ре­комендована для стимулирования анализа проблемы и выработ­ки определенной позиции по отношению к этой проблеме. В ро­левой игре обозначаются общая ситуация и легенды участников, например: «мама, замученная работой и домашним хозяйством», «отец, который работает в институте, пишет диссертацию», «сын, который недостаточно, по мнению родителей, уделяет времени учебе, увлекается рок-музыкой, мечтает о карьере певца». Суть проблемной ситуации — родителям не нравится компания, с ко­торой общается их сын, взрослые боятся, что подросток может пристраститься к наркотикам. Мальчику нравятся его друзья, и он не понимает опасений родителей.

Участникам в ходе игры нужно достичь взаимопонимания и выработать вариант разрешения проблемы. Каким он будет — зависит от исполнителей ролей (подросток может убедить ро­дителей в том, что его друзья — «самые-самые»; родители при­глашают друзей сына в гости, чтобы поближе с ними познако­миться и уж затем принимать какие-то решения, определяются условия, при которых подростку разрешается общаться с друзьями, и т. д.).

При организации и ролевой и ситуационной игры соблюдает­ся следующая схема:

* Обозначается тема игры, ее цель (например, освоить прие­мы поведения в ситуации наркогенного заражения). Очень важно заинтересовать подростков, показать, чем именно им может быть полезна игра.
* Определяются роли: участники инсценировки, зрители, эксперты, ведущий.
* Оглашаются правила взаимодействия: что можно и что нельзя делать (например, накладывается табу на грубые выражения, запрещается переходить на личности, высмеи­вая особенности внешности партнера, разрешается при­влекать зрителей к участию в инсценировке и т. д.).
* Сообщаются критерии оценки действий участников — что именно будут оценивать эксперты (артистичность, убе­дительность, эффективность предложенной схемы пове­дения).
* Описывается ситуация, являющаяся основой для инсцени­ровки.
* Исполнителям, зрителям, экспертам сообщаются их зада­чи, определяется тайминг игры — сколько времени да­ется на подготовку исполнителям, инсценировку, об­ суждение.
* Подготовка участников инсценировки.
* Инсценировка.
* Обсуждение.

**4. Проектная деятельность.**

Этот вид деятельности ориентиро­ван на самостоятельность, творческую активность подростков, дает возможность ощутить свою социальную значимость, полу­чить опыт взаимодействия со сверстниками. К реализации всех форм проектной деятельности подростки должны быть подготов­лены. Задачи и цели проекта должны быть доступны и понятны, а формы работы хорошо знакомы. При четкой реализации и со­блюдении ряда условий эта форма работы может быть одной из самых эффективных. Для организации педагогической профи­лактики могут быть рекомендованы следующие виды проектов.

*Исследовательские проекты* имеют четко продуманную струк­туру, которая практически совпадает со структурой реального на­учного исследования: актуальность темы; проблема, предмет и объект исследования; цель, гипотеза и вытекающие из них зада­чи исследования; методы исследования; обсуждение результа­тов; выводы и рекомендации. Реализация исследовательского проекта обычно не растягивается на многие месяцы (сроки огра­ничиваются несколькими неделями). Примером исследователь­ского проекта может быть анкетирование, направленное на выяв­ление отношения сверстников к проблеме наркомании (вариант реализации такого проекта приведен в методическом пособии для учителя 7—9 классов «Педагогическая профилактика нарко-тизма школьников»).

*Информационно-просветительские проекты* направлены на сбор информации о каком-либо аспекте явления и ознакомление с этой информацией различных адресных групп (сверстников, младших школьников, родителей, жителей своего микрорайона и т. п.). Основная цель информационного проекта — повысить уровень компетентности адресной группы по определенному ас­пекту проблемы.

При разработке *творческих проектов,* как правило, определя­ется конечный результат деятельности, однако подробный сце­нарий каждого из этапов не расписывается. К творческим проек­там могут быть отнесены организация и выпуск журнала, по­священного проблемам здорового образа жизни, съемка видеофильма, разработка сайта «Самый классный класс» и т. п. (схема разработки творческого проекта приведена в методиче­ском пособии для учителя 7—9 классов «Педагогическая профи­лактика наркотизма школьников»).

*Практико-ориентированные проекты* отличает четко обозна­ченный с самого начала результат деятельности его участников. Этот результат обязательно должен быть социально значимым, удовлетворять интересы, потребности конкретной социальной группы. Примером такого проекта может быть организация теат­ральной студии, дискотечного клуба в школе, группы доброволь­цев, помогающих собачьему приюту, и т. д. Практико-ориентированные проекты требуют четко продуманной структуры, опреде­ления функций каждого участника, планирования этапов реализации проекта.

**Вопросы для самоподготовки.**

1. Первичная профилактика наркомании.
2. Вторичная профилактика наркомании.
3. Признаки употребления наркотических веществ.
4. Классификация наркотических веществ.
5. Стадийность развития наркомании.
6. Клиника подростковой наркомании.
7. Профилактика наркомании.
8. Правовые аспекты борьбы с наркоманией.