

МКОУ «Тереки-Мектебская СОШ имени Кадрии»

Реферат

на тему:

«Профилактика наркомании и безнадзорности среди подростков»

Выполнила: педагог-психолог МКОУ
«Терекли-Мектебская СОШ им. Кадрии», Ногайский р-он
Аджимуллаева Э.Е.

2020 год

СОДЕРЖАНИЕ:

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. Теоретические основы профилактики наркомании	
1.1 Причины наркомании среди обучающихся.....	5
1.2 Методы и технология профилактики наркомании.....	8
ГЛАВА 2. Пути и средства профилактики наркомании	
2.1 Диагностическое исследование склонности обучающихся к употреблению наркотиков.....	11
2.2 Организация профилактики наркомании и безнадзорности в общеобразовательном учреждении.....	13
2.3. Методические рекомендации родителями по профилактике наркомании и безнадзорности.....	14
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	18
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	19

ВВЕДЕНИЕ

Наше будущее – это наши дети, а именно они сегодня в погоне за новыми ощущениями подвергают себя смертельной опасности, бездумно употребляя наркотические курительные смеси. Проходя по улицам часто можно увидеть на мусорных баках, на заборах и стенах домов надписи следующего содержания «Спайс».

«Спайс» (от англ. «spice» – специя, пряность) – разновидность травяной смеси, в которую входят энтеогены и обыкновенные травы. Энтеогены – класс растений, использующихся для достижения состояния изменённого сознания, к ним можно отнести следующие растения: kratom, калезакатечичи, йопо, орех кола, гуаранакатуаба, голубой лотос, сальвия, гавайская роза (последние три были запрещены в России в законодательном порядке). Энтеогены использовали древние шаманы для вхождения в «мистические состояния», в которых они «общались с духами и божествами».

Сейчас понятие «спайс-spice» стало основным термином для обозначения курительных миксов (растительных смесей) с синтетическими веществами с психоактивным действием на сознание человека. Таким образом:

энтеогены + обычная курительная трава + синтетическое вещество, в итоге получаем то, что сегодня называют словом «спайс-spice».

Разумеется, особенно быстро и легко **Spice** признали молодые люди – школьники и студенты. И на них же пришелся основной удар, когда до конца выяснился состав этой курительной смеси, а также последствия его применения. Итак, что же способствует тому, что подросток начинает пробовать спайс или другие миксы?

Причины, по которым подросток становится наркоманом, практически идентичны тем, по которым человек вообще обзаводится психологической зависимостью. Уязвимость, нетерпение, прессинг гонит его на поиски утешительных иллюзий. За последнее время наркомания в России выросла почти в десять раз. Особую опасность, обеспокоенность вызывает распространение наркомании среди подростков. Наркомания среди подростков увеличивает рост уголовных проявлений по нескольким направлениям, в основе которых лежит растущее число преступлений, совершаемых наркоманами в целях добычи денег для оплаты наркотиков.

В своей работе мы рассмотрим негативные воздействия различных психоактивных веществ на подростка, а также методы проведения профилактической работы по преодолению наркомании безнадзорности и пропаганде здорового образа жизни.

На сегодняшний день тема наркомании, безнадзорности среди подростков не только актуальна, она остро стоит не только перед наркологами, но так же и перед педагогами. Особенно внимательно, конечно же, необходимо внимание не только педагогов, но и родителей. Первые «звоночки» проблемы среди подростков могут проявиться с 6-7 лет. Если родители обнаруживают, что ребенок в этом возрасте курит, это повод для

серьезного беспокойства. Курение в таком юном возрасте говорит о том, что у ребенка есть склонность к наркотической зависимости. Поэтому родители не должны медлить, а сразу же обратиться к психологу, пока семью не постигла настоящая беда. Наркотическая зависимость может появиться даже после однократного приема наркотиков – этим и страшна наркомания. Первые признаки того, что подросток употребляет наркотические вещества, проявляются уже спустя неделю после начала их приема. О том, что губительный механизм запущен в действие, говорят появившиеся проблемы с учебой, конфликты с учителями, родителями и сверстниками, поздние приходы домой, прогулы школьных уроков. Подросток часто отсутствует дома, у него появляются новые, сомнительные знакомые, с которыми он ведет тайные разговоры. Поведение наркомана также меняется. Подросток становится раздражительным, грубым, у него часто без причины меняется настроение, он стремится к уединению. Наблюдаются нарушения сна и аппетита.

Существуют также и физические признаки, указывающие на то, что подросток пристрастился к наркотикам:

- суженные или расширенные зрачки, независимо от освещения;
- медленная и невнятная речь;
- нарушение координации движений;
- очень бледная кожа;
- плохая память и депрессивное состояние.

Все эти изменения в состоянии и поведении подростка должны насторожить его родителей.

Последствия подростковой наркомании страшны, но заметив названные признаки у своего ребенка, не следует паниковать и устраивать истерики. Важно разобраться в ситуации и действовать незамедлительно. Возможно, подросток еще не превратился в наркомана, а употребил наркотик один раз, и не имеет желания это повторять. Родители должны быть помощниками для детей в сложных ситуациях, и при наличии проблемы они должны помочь ребенку ее решить. Чтобы искоренить проблему сразу же, не дав ей пустить корни, следует обращаться за помощью к психологам, докторам, в реабилитационные центры.

Объект исследования: рассмотреть систему профилактики наркомании (курение различных курительных смесей «спайса» «микса») и на основе данных исследования предложить наиболее эффективную программу по пропаганде здорового образа жизни.

Цель исследования: исследовать и выявить основные проблемы методы профилактики наркомании.

Предмет исследования: рассмотреть методы и технологии профилактики наркомании и безнадзорности.

Гипотеза: профилактика наркомании будет эффективнее, если будут соблюдены следующие условия:

1. Проведение диагностического исследования своевременно обучающегося;
2. Системный и программно целевой подход;

3. Активное внимание родителей;
4. Организация содержания досуга;

Задачи исследования:

1. Изучить теоретические основы наркомании;
2. Выявить методы, технологии профилактики наркомании;
3. Провести диагностическое исследование;
4. Обобщить опыт в общеобразовательных заведениях;
5. Разработать метод и рекомендации обучающимся и родителям;

Методы исследования:

- Анализ научной литературы;
- Сравнение;
- Классификация методов;
- Анкетирование;

Структура научной работы состоит из: введения, двух глав, заключения, списка литературы, приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ

1.1 Причины наркомании среди обучающихся.

Почему наркомания может распространяться среди людей почти так же, как и заразные инфекционные болезни? И является ли наркомания болезнью? Или наркомания это грех?

В современных исследованиях среди основных причин, способствующих преимущественной наркотизации именно несовершеннолетних, выделяют факторы социальные (в том числе микросоциальные), психологические и биологические. К социальным факторам относят особенности современной социально-политической и экономической ситуации в стране, доступность нарковещества, «моду» на него, степень грозящей ответственности, безнадзорность детей, влияние группы сверстников, потребляющих наркотики. Психологические факторы включают привлекательность возникающих ощущений, желание получить удовольствие и одновременно страх из-за возможности причинить вред своему здоровью.

Но главный психологический фактор, обуславливающий легкость и быстроту приобщения к потреблению наркотика – это тип акцентуации характера. Наиболее подвержены наркотизации гипертимные, авантюрные, не выносящие регламентации подростки, а также циклоидные, лабильные и эпилептоидные – со злобно-тоскливым, весьма неустойчивым типом характера и психопатией.

Среди биологических факторов приобщения к наркомании особо выделяют следующие: индивидуальную устойчивость к данному наркотику; отягощенную алкоголизмом наследственность; органическое поражение головного мозга; хронические заболевания печени и почек с нарушением

функций. Но важнейшим из биологических факторов является природа того вещества, которым злоупотребляет подросток.

Возрастные психологические особенности подросткового периода ускоряют формирование желание употреблять наркотические средства. Чем раньше родители и педагоги обнаружат у подростка признаки его причастности к потреблению наркотиков или токсических веществ, тем больше надежды на его избавление от наркотика. Поэтому необходимо располагать сведениями о «портрете» молодого наркомана.

В результате приема наркотиков интересы наркоманов, как правило, бедны и ограничиваются удовлетворением возникающих влечений в области низших эмоций. Ранняя наркотизация нарушает процесс гармонического развития личности, отрицательно сказывается на физическом, психическом и интеллектуальном здоровье подростков. У них значительно замедляется темп умственных операций. Падает уровень моральных норм, снижается нравственность. Характерна бедность эмоций, высокая внушаемость, отсутствие творческих способностей. Формируется потребительская психология, общая эгоцентрическая ориентация. Наркотики оказывают неблагоприятное воздействие на половую сферу подростка, понижая потенцию, плодovitость, а иногда вызывают непомерное усиление полового чувства, что чаще всего проявляется в половой распущенности.

Наркозависимость у несовершеннолетних формируется гораздо быстрее, чем у взрослых. Если касается опиатов, в частности самого опасного из них – героина, в потребление которого в последние годы втягивается все больше подростков, то последствия плачевны. Пройдя начальную стадию эйфории, наркоман впадает в необратимое состояние почти непрекращающейся абстиненции. В связи с этим возникают психозы. Наркоман изнурен, не способен к действиям, так как воля его полностью парализована. У опийных наркоманов нарушаются все функции мозга, может пройти его атрофия, возможна эпилепсия. Страдают и другие системы организма. Возникают неизлечимые изменения в легких, крови, печени, почках, сердце. У молодых людей выпадают волосы, поражение нервной системы и внутренних органов накладывает отпечаток на внешний облик наркомана: лицо становится землистого цвета, напоминает маску, за которой разыгрывается трагедия, обессиленный и истощенный до предела человек как бы присутствует при физическом и психическом уничтожении. Именно в этом периоде «живые трупы» становятся особенно опасны для общества: чтобы достать наркотик, они идут на любое преступление – от подделки рецептов до убийства.

Как и любые другие клетки, клетки мозга, лишенные кислорода, просто погибают. Именно этот эффект и нравится подросткам – возникает ощущение легкости и беззаботности. Да, легкость наступает. Но стоит ли платить за несколько часов «счастья» своим мозгом?

В большинстве государств, в том числе и в России, имеются специальные подразделения по борьбе с наркобизнесом. Однако опыт показывает, что одними законами и запретами решить эту проблему нельзя, поскольку не учитывается следующее. Во-первых, пока на наркотики существует спрос, всегда находятся поставщики, предлагающие это зелье. Но если научить

людей обходиться без одурманивающих средств, само по себе исчезнет и их немедицинское потребление. Во-вторых, нельзя не учитывать, что наркотики не могут исчезнуть навсегда, так как они довольно широко используются в медицине как обезболивающее средство и как препараты для лечения тяжелых психических заболеваний.

Следовательно, нужно научить людей жить в мире, где есть наркотики, но не употреблять их. А для этого необходима всеобщая грамотность в области наркологии.

Понятие «наркотик», или «наркотическое средство», определяется тремя взаимосвязанными критериями – медицинским, социальным и юридическим.

Медицинский – если соответствующее вещество (средство, лекарственная форма) оказывает такое специфическое действие на центральную нервную систему (стимулирующее, седативное, галлюциногенное), которое является причиной его немедицинского применения.

К примеру, если использовать банальный сироп от кашля не по назначению, а в больших дозах, это может привести к эйфории, нарушению речи и головокружениям. А в сочетании с приемом алкоголя активный компонент сиропа от кашля – декстрометорфан (DXM) – особо опасен.

Социальный – если это немедицинское применение принимает такие масштабы, что приобретает социальную значимость.

Юридический – если, исходя из двух первых предпосылок, соответствующая инстанция (в нашей стране – это Министерство здравоохранения РФ) признала это средство наркотическим и включила в список наркотических средств.

Наркомания – (от греческого *narke* – оцепенение и *mania* – безумие, восторженность, страсть) – это болезнь, которая проявляется влечением к постоянному приему в возрастающих количествах наркотических средств вследствие стойкой психической и физической зависимости от них с развитием синдрома лишения – абстиненции – в случае прекращения их приема..

Эпизодическое употребление подростками наркотических средств, обусловленное моральной неустойчивостью, дефектами воспитания, низкой культурой, социальной незрелостью потребителей, но не ставшее еще их заболеванием, требует, прежде всего, мер воспитательного характера и административного воздействия.

По имеющимся данным, частота суицидальных попыток у больных наркоманией и токсикоманией значительно выше, чем у больных алкоголизмом, которые пытаются уйти из жизни. Высока смертность наркоманов, токсикоманов от несчастных случаев на производстве, на транспорте, в быту. Разные виды наркомании протекают по-разному, но есть одно общее: на определенном этапе недуга возникает патология, называемая «отключением тормозов», – таков официальный медицинский термин. Под воздействием наркотиков отключается, не срабатывают даже безусловные, врожденные, рефлексy.

Наркоман – социально опасный тип. Он способен совершить тяжкие преступления, свести счеты с собственной жизнью. Все его мысли и действия направлены к одной цели: любой ценой добыть наркотическое вещество, а деньги за него приходится платить немалые. Уже при употреблении человеком первых небольших порций интоксикантов начинается нравственная деградация. С увеличением доз наркотических и токсических средств их потребители проявляют стойкое нежелание трудиться. Ослабевает воля, меняется в худшую сторону характер, гибнут способности к творчеству, снижается уровень профессионализма. Пристрастие к наркотикам лишает человека возможности творчески расти, совершенствоваться, толкает его на обочину жизни. Из числа наркоманов, токсикоманов появляются тунеядцы, лица, занимающиеся попрошайничеством, бродяжничеством. Наркомания и токсикомания, наносят ущерб государству и обществу.

1.2 Методы и технология профилактики наркомании.

В мире существует отработанные организационные подходы к проведению профилактической интервенции.

Химическая зависимость (наркомания, токсикомания)– это проявление аддиктивного (зависимого) поведения, обусловленное употреблением психоактивных веществ. Профилактика различных видов химической зависимости включает в себя диагностику; сбор и анализ информации; информирование; обучение; содействие в решении социальных и психологических проблем; контроль (текущий, поэтапный).

Диагностика. Занимаясь профилактикой химической зависимости несовершеннолетних, педагог-психолог диагностирует, определяет наличие и уровень развития и следующие факторы риска:

- объективные условия жизни (экономическое состояние семьи, жилищные условия);
- здоровье членов семьи (наркомания, алкоголизм, инвалидность), состав семьи, образование подростка.
- уровень умственного развития подростка, его социального интеллекта (уровень включенности в систему общественных отношений), а также основных индивидуально- психологических характеристик.

Как специалист, имеющий возможность наблюдать взаимодействие членов семьи в бытовых условиях, педагог делает выводы о методах и качестве воспитания родителями своих детей.

Сбор и анализ информации. психологу совместно с социальным педагогом, необходимо ответить на ряд вопросов: «Что происходит?», «Где происходит?», «Почему происходит?» «Что нужно делать?», «Что будет дальше, если...?»

Информирование. Информирование составляет неотъемлемую часть профилактики химической зависимости. Он предлагает выявление факторов формирования химической зависимости, установление особенностей общения родителей с детьми; мест обращения за помощью.

Социальный педагог организует информационные мероприятия, определяет периодичность и место их проведения, определяет содержание таких мероприятий, приглашает специалистов (инспекторов ПДН, медицинских работников, наркологов, юристов, психологов).

Обучение. В ходе социально-педагогического взаимодействия педагог обеспечивает усвоение несовершеннолетними необходимых социальных знаний, умений, навыков.

Обучение организуется с учетом личностного развития подростков (при необходимости педагог рекомендует поместить молодого человека в реабилитационный центр, привлекает к участию в соответствующих программах). Он может проводить обучающие игры, тренинги с целью развития одного или нескольких социальных навыков.

Решение социальных и психологических проблем. Педагог осуществляет патронаж, который включает в себя непосредственную помощь в решении конкретных проблем, посредническую деятельность (контактирование с органами социальной защиты, ПДН, судами, биржами труда, администрациями) и контроль за выполнением решений, принятых на различных уровнях в отношении несовершеннолетних и их родителей.

Контроль. Контроль может быть как текущим, так и поэтапным. Он строится на фиксации (включая специальную диагностику) изменений, происходящих с несовершеннолетним и его окружением.

Вывод

Профилактика наркомании может быть эффективной только тогда, когда она осуществляется комплексно и системно, а не представляет собой разрозненных программ, различных по концептуальной основе и структуре.

Поэтому первой и основной профилактической стратегией является развитие концептуального системного подхода к профилактике. Вторая стратегия – развитие и апробация предлагаемой модели профилактики. Третья – развитие и внедрение комплекса обучающих программ профилактики. Четвертая – развитие сети специалистов и лидеров в области профилактики из числа врачей, психологов, учителей средних школ, инспекторов по делам несовершеннолетних, подростков и их родителей. Пятая – разработка механизмов развития социальной системы профилактического антинаркотического воздействия, подготовка групп специалистов и волонтеров, организующих и проводящих работу по профилактике употребления наркотиков и других психоактивных веществ.

В общую структуру профилактической активности, объединенной основной концептуальной программой профилактики, входят конкретные частные подпрограммы. К ним необходимо отнести прежде всего специальные программы для детей дошкольного возраста, школьников младшего, среднего и старшего подросткового возраста, программы подготовки лидеров из числа обучающихся, программы повышения антинаркотической компетенции для школьных учителей и родителей, программы медико-психологической работы с родителями в рамках первичной профилактики употребления психоактивных веществ и, наконец, программы подготовки специалистов в области первичной профилактики. По

длительности и интенсивности это разные программы, но реализовываться они должны комплексно, хотя разрабатывать их придется поэтапно, с учетом результатов необходимых для этого научно-практических исследований.

Перечислим существующие программы профилактики:

1. Программы формирования мотивации на изменение поведения.
2. Обучающие и развивающие программы формирования протективных ресурсов личности и поведенческих стратегий.
3. Коррекционные, модификационные программы.
4. Программы подготовки специалистов и субспециалистов в области профилактики.
5. Программы развития социально-поддерживающих сетей (семья, школа, неформальные группы, сеть анонимных наркоманов).

Профилактика зависимости от наркомании – одно из важнейших направлений профилактики неинфекционной патологии. Основной концептуальной модели профилактики зависимости от наркомании и других психоактивных веществ являются превентивные подходы. Профилактика зависимости от наркомании и токсикомании может быть первичной, вторичной и третичной.

К технологиям первичной профилактики относят:

1. Социальные и педагогические. Их цель – предоставить объективную информацию, создать мотивацию на здоровый образ жизни, организовать сеть социальной поддержки. Методы осуществляются воздействием средств массовой информации, программ детско-подростковой и молодежной активности, общих технологий альтернативные к употреблению наркотиков.
2. Медико-психологические. Цель – преодоление социально-психологического стресса, адекватной психологической адаптации к требованиям социальной среды. Методы осуществляются развитием личностных ресурсов, формирование социальной и персональной компетентности, формирование функциональной семьи.
3. Медико-биологические. Цель – определение генетических и биологических контингентов риска. Методы осуществления технологии – коррекция риска на медицинском уровне.

К технологиям вторичной профилактики относят:

1. Социальная технология. Цель – профилактика развития зависимости, психологическая и социальная адаптация. Методы осуществления технологии – формирование мотивации на полное прекращение употребления наркотиков, формирование мотивации на изменение поведения.
2. Медико-психологическая технология. Цель – выработка мотивации на изменение жизненного стереотипа и преодоление формирующейся зависимости. Методы осуществления технологии – преодоление барьеров осознания эмоциональных состояний, анализ, осознание и развитие личностных качеств и средовых ресурсов преодоления проблемы формирующей зависимости от психоактивных веществ.
3. Медико-биологическая технология. Цель – нормализация физического и психического развития, био-химического и физиологического гомеостаза. Методы технологии – фармакотерапия, оздоровительные мероприятия.

Технологии третичной профилактики:

1. Медико–психологические и психотерапевтические. Цель технологии – профилактика рецидивов, осознание, изменение, развитие паттернов поведения на более активные. Методы осуществления технологии проводится тренинг профилактики рецидивов, тренинг эмпатии, коммуникативной и социальной компетентности, тренинг когнитивного развития.

2. Социальные и педагогические. Цель – формирование социально-поддерживающей среды. Методы осуществления технологии – терапевтические сообщества, социальные программы, альтернативные к употреблению наркотиков.

3. Медико-биологическая технология. Цель – нормализовать биологическое функционирование, физическое и психическое развитие. Метод осуществления технологии – психофармакотерапия.

Раскрывая основные методы, технологии профилактики наркомании и токсикомании, мы выявили, что на их основе разработаны и апробированы программы для детей и подростков, программы повышения антинаркотической компетентности для школьных учителей и родителей, программы медико-психологической подготовки школьных педагогов к проведению профилактики наркомании и других психосоциальных расстройств. Программы адаптированы к современным условиям.

ГЛАВА 2. ПУТИ И СРЕДСТВА ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ.

2.1 Диагностическое исследование склонности обучающихся к употреблению наркотиков

Целью практической части нашего исследования являлась диагностика склонности обучающихся к употреблению наркотических веществ. Базой исследования явились обучающиеся 9-11 классов МКОУ «Терекли-Мектебская СОШ им. Кадрии»

Методы диагностирования: тестирование.

Испытуемые были разных возрастных групп от 14-17 лет, анкетирование проводилось анонимно, для получения наиболее объективной оценки.

Количество обучающихся – 67 человек.

Из них – 35 мальчиков, 32 – девочек.

Анализируя полученные результаты, мы выявили:

0–15 баллов – 97% учащихся хорошо ориентируется в обстановке. Когда дело касается наркотиков, даже находясь в меньшинстве, они не испытывают ни искушения, ни малейшего любопытства попробовать наркотиков. Эти учащиеся не поддаются чужому влиянию и любопытству, им не хочется «поэкспериментировать» и попробовать наркотические и токсические вещества.

20–30 баллов – 3% легко поддается чужому влиянию. Они боятся потерять своих друзей и остаться в одиночестве. Таким детям необходима помощь со стороны педагога-психолога и родителей. Зная о вреде и о

пагубной стороне наркотиков, им необходимо решать, как правильно поступать.

Проанализировав ответы обучающихся, мы выявили, что нескольким детям необходима помощь, проведение ряда мероприятий, которые помогут обучающимся освободиться от сильного влияния друзей.

Одним из видов мотивации к здоровому образу жизни являются занятия физической культурой. Целью физического воспитания является не только формирование и упрочение мотивации к занятиям, но и включение их в повседневный быт человека, в систему личностных ценностей. Ценности необходимо рассматривать как основу мотивов поведения. В человеке все едино, невозможно абсолютно развести чувства и мысли, волю и систему ценностей.

Физическая культура является носителем ценностей и сферой образования жизненных ценностей с учетом специфики деятельности в этой сфере. А также местом приложения таких жизненных ценностей как благополучие семьи, интересная жизнь, счастье, самоуважение и т.д.

В процессе занятий физическими упражнениями в организме человека происходят изменения деятельности всех систем, в первую очередь сердечнососудистой и дыхательной. Определенные виды физических упражнений являются незаменимым средством их разрядки и нейтрализации отрицательных эмоций. Удовольствие от тренировочной работы связано с выделением гормонов надпочечников – адреналина и норадреналина.

Эстетическая мотивация. Суть эстетической мотивации заключается в следовании моде на здоровье, на красивое человеческое тело.

Стремление к общению. Самостоятельные занятия физическими упражнениями с группой друзей, например в клубах по интересам (оздоровительный бег, туризм, велоспорт), являлись одной из главных мотиваций в нашей стране более десятка лет назад и носили массовый характер. В настоящее время ситуация несколько изменилась, и эта мотивация не имеет столь действенного эффекта.

Наряду с положительными, на физкультурной активности сказываются и «отрицательные» мотивации. Под отрицательными мотивами следует понимать мешающие факторы и определенные неудобства, осознанные личностью и препятствующие реализации определенных действий. Основными факторами являются: домашняя занятость, особенности характера, профессиональной деятельности, отсутствие компании для занятий, места занятий рядом с домом, плохое самочувствие и пр.

Обучающиеся при достаточной осведомленности об оздоровительной ценности физической культуры не склонны заниматься физическим совершенствованием, имеют в большинстве своем низкую посещаемость и успеваемость на занятиях. У обучающихся не сформирована потребность в самостоятельных занятиях физическими упражнениями. Данная проблема оказывает влияние на снижение уровня индивидуального здоровья, умственную и физическую работоспособность, физическое развитие и физическую подготовленность обучающихся.

Необходимо изучение мотивационной заинтересованности в занятиях физической культуры.

Многие обучающиеся не воспринимают физическое воспитание как учебную дисциплину, которая имеет свое научно-практическое содержание, понятия, принципы, закономерности, методы, правила и способы деятельности. Они не приобретают опыта ее творческого использования. Для многих обучающихся физическая культура ассоциируется с деятельностью чисто механического характера.

2.2 Организация профилактики наркомании и безнадзорности в общеобразовательном учреждении.

Для современного педагога важно уловить коренные изменения в обществе, понять его новые требования к входящим в самостоятельную жизнь молодым людям, чтобы минимизировать их трудности приспособления к взрослой жизни, уберечь от неверного пути. Новые цели воспитания выдвигают на первый план индивидуальный гуманистический подход к личности ребенка, в котором особенно нуждаются дети с аддиктивным поведением. Аддиктивное поведение предполагает прежде всего сопротивление ребенка целенаправленному педагогическому воздействию, вызванное самыми разными причинами, включая педагогические просчеты воспитателей, родителей, дефекты психологического и социального развития, особенно характера, темперамента, другие личностные характеристики воспитанников, затрудняющие их социальную адаптацию, усвоение учебных программ и социальных ролей. В целом там, где противоречия в отношении к миру и себе становятся конфликтными, углубляются и обостряются, а не разрешаются, возникают внутренние предпосылки для отклонения в поведении, а затем и для образования недостатков, отрицательных качеств.

Чаще всего искажено отношение к себе, оно настолько сложно, что его нельзя назвать двойственным: «неполноценности», привычки, негативные способы самоутверждения, неадекватная самооценка, желание выделиться и в то же время стремление быть «как все». На это все накладывается подростковый максимализм. Налицо проявление таких отрицательных качеств, как завышенная самооценка, отсутствие самодисциплины, самокритичности, требовательности к себе, субъективизм в оценке других, погоня за удовольствием сомнительного типа.

Нами был рассмотрен опыт профилактической работы у нас в школе. В ней принимали участие все научно-исследовательские и лечебные наркологические учреждения района, созданы общественно-государственный фонд содействия профилактики наркомании «Содействие». Творческими коллективами центра и фонда разработана «Программа профилактики потребления наркотиков детьми и подростками административной территории». Разработчики программы исходят из постулата, что профилактика – главный способ преодоления наркомании в целом и детской, юношеской и молодежной в особенности. Только профилактика наркомании

может свести на нет потребление наркотиков. А если не будет потребителей, неизбежно упадет производство наркотиков. Задача крайне сложная, но ее решение – единственный путь спасения юного поколения России.

Программа состоит:

1. Социально-психологическое тестирование учащихся школ силами МНПЦ профилактики наркомании и студентов выпускного курса психологического факультета.
2. Выборочное медицинское обследование учащихся (проводится во время, отведенное школами).
3. Внедрение обучающих программ для родителей, для детей и подростков «Снижение спроса на наркотики».
4. Беседы по профилактике наркомании, токсикомании среди подростков.
5. Беседы на общешкольных родительских собраниях по профилактике наркомании, токсикомании среди подростков.
6. Индивидуальные беседы с родителями детей.
7. Индивидуальные беседы с детьми.
8. Всемирный день борьбы со СПИДом. Акция «В XXI век – без вредных привычек» антиалкогольная, антиспидовая и антинаркотическая пропаганда
9. Выборочное экспресс-тестирование учащихся.
10. Анализ результатов тестирования и обсуждение результатов с родителями, классными руководителями, представителями общественных антинаркотических организаций, попечительских советов.

2.3. Методические рекомендации родителями по профилактике наркомании и безнадзорности.

Многие родители прекрасно понимают свою ответственность за ребенка, его здоровье, поэтому делают, по их мнению, все возможное. К сожалению, это «все возможное» нередко заключается в кратком и безапелляционном решении – «запретить!» Запретить сыну или дочери ходить на дискотеку, запретить встречаться с подозрительными приятелями, запретить болтаться по улице, запретить... Да мало ли что можно еще запретить подростку для «его же блага!» Однако в подобном случае подросток выступает в качестве объекта, неодушевленного предмета, который можно поставить в укромный уголок, где его минуют все беды и напасти. Чтобы увидеть неоднозначность (если не сказать ошибочность) такого подхода, давайте задумаемся, что происходит с нашим ребенком, когда он становится подростком? И почему этот возраст является таким «трудным»? Дело в том, что кроме анатомо-физиологических изменений (изменение пропорций тела, половое созревание), в подростковом возрасте происходят глубокие личностные изменения. Недаром этот возраст еще называют переходным – подросток выходит из детства и становится взрослым. Быть взрослым непросто. Наверное, поэтому взрослые часто детство называют «беззаботным». Ведь в детстве за тебя все решают старшие – сколько гулять, какую одежду носить и

как себя вести. Они же и несут ответственность за поступки ребенка: подрался мальчишка во дворе – обвиняют родителей («Какого хулигана воспитали!»), получил «двойку» в школе – вызывают родителей («Куда вы смотрите?»). И совсем другое дело, когда речь идет о взрослом человеке: он сам опаздывает на работу, сам за это получает выговор.

Необходимо с самого детства воспитывать его самостоятельным, ответственным человеком, человеком, способным предвидеть последствия своих поступков и отвечать за них.

Как воспитать такого человека? На этот вопрос однозначно ответить невозможно. Но можно попытаться разобраться в том, что мы делаем неправильно.

Стоит например, обратить внимание, что привычная для всех нас «борьба со следствием» (получил «двойку», пришел не вовремя домой или испачкал новую куртку – получи наказание, чтобы в следующий раз неповадно было) не приносит результатов, а зачастую только ухудшает положение вещей: ребенок вообще перестает ходить в школу, домой приходит все позже и т.д.

Это происходит потому, что ребенок стремится избежать наказания, и делает это в соответствии со своей логикой: не буду ходить в школу – не будет «двоек», приду позже – оттяну неприятный разговор, упреки. Вот и получается, что мы стараемся добиться одного (улучшения успеваемости, соблюдения режима дня), а получаем прямо противоположное. Но самым страшным результатом становится стена непонимания, выросшая между родителями и подростком. И как следствие – мнение подростка о том, что родителям бесполезно что-либо объяснять, обращаться к ним за помощью – в ответ все равно услышишь давно знакомые нотации, упреки, обвинения. И тогда подросток идет на улицу, к сверстникам, где его поймут, поддержат и посоветуют, например, «покурить травку» или «уколоться», чтобы забыть неприятности, поднять настроение. Недаром специалисты одной из основных побудительных причин начала употребления наркотических веществ называют стремление молодых людей уйти от неприятностей, жизненных проблем, улучшить свое настроение, достичь эмоционального комфорта

В нашей области целенаправленно выявляют подростков, составляющих группы риска, которые могут при определенных обстоятельствах стать наркоманами. У учительских коллективов в этом процессе свое поле деятельности – выявление детей школьного возраста, не обучающихся в школе, изучение семей, образа жизни, окружения, анализ возможностей приобщения к наркотикам и принятия мер по возвращению таких детей в школу:

Низкий уровень жизни семьи играет важную роль на всех этапах развития химической зависимости молодого человека, особенно на ранних этапах возрастного периода. Для организации целенаправленной работы по первичной профилактике химической зависимости несовершеннолетних

необходимо прежде всего понять, какие действия в отношении семьи позволят снизить риск химической зависимости. К таким действиям относят:

- нормализацию родительско - детских отношений и снижение их конфликтности;
- информирование родителей о возможных семейных причинах химической зависимости и о признаках употребления соответствующих веществ;
- информирование родителей о роли и месте семьи в развитии различных видов химической зависимости;
- участие в разрешении семейного кризиса;
- оптимизация системы внутрисемейного воспитания;
- повышение адекватности реагирования молодого человека на семейную ситуацию;
- повышение ответственности членов семьи молодого человека на семейную ситуацию;
- повышение ответственности членов семьи за свое внутрисемейное поведение;
- создание позитивного эмоционального фона семейных отношений.

Таким образом, задачу-минимум социально-педагогической работы с семьей в указанном направлении можно сформировать как информирование о сути проблемы и стимулирование благоприятной динамики семейных отношений; задача-максимум – участие и содействие в нормализации и реконструкции основных функций семьи, активизация личности как субъекта ответственности за свою жизнь и судьбу.

Одна из самых сложных задач в организации профилактической работы с семьей заключается в формировании мотивации и запроса на нее. Наличие в проблемных и нестабильных семьях хронических, в том числе родительско-детских конфликтов, обостренных эмоциональных реакций, обид и оскорблений, а также функционирование механизмов защиты на личностном и межличностном уровнях приводят к тому, что такие семьи имеют крайне низкую мотивацию на участие в профилактической и социально-терапевтической работе. Однако это не означает, что социальный педагог и психолог должны пассивно ждать, когда семья сама проявит инициативу и обратится за соответствующей помощью. К сожалению, в подавляющем большинстве случаев члены семьи (родители) начинают предпринимать какие-либо действия лишь в случае открытого злоупотребления молодым человеком психотропными веществами, спиртными напитками, когда психологическая зависимость сформировалась и сочетается с физиологической зависимостью, а родители и члены семьи включены в систему «наркотического» и «токсического» поведения.

Родителям необходимо проводить мероприятия по профилактике наркомании и токсикомании у подростков:

- создать в семье благоприятную атмосферу, исключая употребление наркотиков;
- обеспечить организацию посильного труда дома, на даче;

- использовать способы плотного заполнения досуга детей спортом, искусством, рукоделием, техническим творчеством;
- проводить беседы о пагубном воздействии наркомании и токсикомании на организм ребенка.
- посещать социального педагога школы, общаться с психологом.
- особое внимание обращать на поступки ребенка и его взаимосвязь с окружающими.

Таким образом, необходимо сформировать у подростков мотивацию к здоровому образу жизни, который бы помог ребенку не поддаваться на уговоры друзей испробовать психоактивные вещества.

В своей работе мы рассмотрели методы, которые помогут в разрешении проблемы наркомании и пропаганде здорового образа жизни. Рассмотрели вопросы, связанные с занятиями физической культуры, однако остается открытым вопрос работы психолога с подростками. Дело в том, что большинство молодых людей не понимают разницу между психологом и психиатром. В микросоциуме создается ложное впечатление, что если ты обратился к психологу, то ты «псих». Зачастую можно даже услышать подобный комментарий, брошенный в адрес подростка, побеседовавшего с психологом.

Необходимо разъяснять подросткам, что психологу они могут сказать то, о чем не решаются сказать родителям, бояться рассказать даже своим друзьям.

Таким образом, для подростков и их семей существует возможность выбора того пути решения возникших проблем, который может помочь именно этому подростку и его родным.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В своей работе мы ставили задачи, которые рассматривали негативные воздействия различных психоактивных веществ на подростка, а также методы проведения профилактической работы по преодолению наркомании. И на основе теоретических основ наркомании предложить наиболее эффективный способ пропаганды здорового образа жизни.

К сожалению, наркотики уже давно стали частью современной жизни. Каждый второй несовершеннолетний в возрасте от 16 до 18 лет может легко назвать знакомых или друзей, употребляющих те или иные наркотических веществ. Кто-то из них доволен своей жизнью и не видит причин отказываться от пагубного пристрастия, кто-то давно и безрезультатно пытается «завязать», а кого-то уже нет на этом свете. Столкнувшись впервые с серьезной проблемой своей наркозависимости, подросток не знает, как ему поступить. Пробуя или принимая наркотики, он отнюдь не желает себе вреда. Для большинства подростков это лишь любопытный эксперимент со собственным сознанием, который, как считают начинающие наркоманы, в любой момент можно прекратить. Но в своих играх с разумом они часто заходят слишком далеко, и даже тогда, когда очень хотят остановиться, уже не могут найти дорогу назад.

Проблемы наркомании широко освещаются в образовательных и медицинских учреждениях, являются одной из важнейших тем на местном кабельном телевидении, в районных печатных СМИ. Анализируются состояние правопорядка, связанного с незаконным оборотом наркотиков на территории района; создаются системы противодействия наркотизации несовершеннолетних, профилактики употребления ими наркотиков; на том ли уровне пропагандируется здоровый образ жизни; реализуется комплексные профилактические меры.

В данной работе изучили основные методы, технологии ученых, школ по профилактики наркомании. Провели диагностическое исследование, обобщили опыт общеобразовательной школы, рассмотрели, разработали методы, рекомендации родителям по профилактики химической зависимости и безнадзорности подростков.

Необходимо системно проводить профилактические беседы с подростками. Устраивать акции, интересные для них, поддерживая активное участие обучающихся. Одна из акций, которая проводится каждый год – это акция под названием: «Я люблю жизнь!». В фойе школы стоит кабинка с корзиной, куда каждый желающий может положить анонимную записку, в которой он сможет рассказать о своих переживаниях и проблемах. Далее проводится несколько тренингов среди обучающихся по группам, выявляя лиц, наиболее подверженных чужому мнению. Проводятся беседы и психологические игры.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аверина Е.В. Антинаркотическое воспитание в школе\\ Педагогика в школе. – 2002. – №1. – С. 56–60.
2. Административный кодекс Российской Федерации М: ГроссМедиа, 2008-178с.
3. Ваисов С.Б. Наркомания и алкогольная зависимость, практическое руководство по реабилитации детей и подростков. – СПб.: Наука и техника, 2008. – 272 с.
4. Гаранский А.Н. Наркомания в России: состояние, тенденции, пути преодоления: пособие для педагогов и родителей. – М: Издательство «Владос»-Пресс, 2003. –352 с.
5. Еременко Н.И. Профилактика вредных привычек. – М.: Изд. «Панорама», 2006. – 48 с.
6. Коробкина З.В., Попов В.А. Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи. – М.: Изд. «Академия», 2002. – 192 с.
7. Максимова Н.Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании у несовершеннолетних. – Ростов н\Д.: Феникс, 2000.
8. Наркомания в России: состояние, тенденции, пути преодоления: пособие для педагогов и родителей. – М: Изд. «Владос–Пресс», 2003.
9. Мустафева Ф.А. Основы профилактики безнадзорности несовершеннолетних. – М: Академический проект, 2003 г.
10. Рожков М.И. Профилактика наркомании у подростков. – М: Гуманит. изд. центр «Владос», 2003. – 144 с.
11. Саенко Н.О. Профилактика детской девиации \\ Инспектор по делам несовершеннолетних профилактика детского неблагополучия. – 2009. – № 6. – С. 11–13.
12. Скрытая профилактика наркомании: практическое руководство для педагогов и родителей. – М: ТЦ. Сфера, 2002. – 64 с.
13. Хажилина И.И. Профилактика наркомании: модели, тренинги, сценарии. – М: Изд. Института Психотерапии, 2002. – 228 с.
14. Ципоркина И.В., Кабанова Е.А. Практическая психология для подростков, или вся правда о наркотиках. – М: АСТ – Пресс Книга, 2008. – 288 с.