

УНК ГУ МВД РОССИИ ПО КРАСНОДАРСКОМУ КРАЮ

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ
И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ**

**Антинаркотическая профилактика
в образовательных заведениях**

Методические рекомендации

Составитель:

С.С. Киселев - кандидат юридических наук,
доцент кафедры уголовного права
Северо-Кавказского филиала Российского
государственного университета правосудия

Рецензент:

Е.Н. Степанова – начальник отдела УНК
ГУ МВД России по Краснодарскому краю,
подполковник полиции

Краснодар
2019

1. ЦЕЛИ И СРЕДСТВА АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ШКОЛЕ

2. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В ШКОЛЕ

2.1. Организация и планирование профилактики наркомании

2.2. Диагностика наркоситуации в школе

2.3. Технология изучения ценностных ориентаций школьников

3. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ОСНОВНЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

3.1. Примерная программа психофизического тренинга антинаркотической устойчивости «5 шагов»

3.2. Особенности групповой работы в школьном коллективе с использованием экспресс-психолого-диагностической и коррекционной методики «Социум коллектива – Н» (МСК-Н)

3.3. Методики выявления обучающихся, относящихся к «группе риска»

3.4. Технологии проведения дискуссий, деловых игр, спортивно-массовых мероприятий, способствующих самораскрытию школьника

4. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДВЕДЕНИЮ ИТОГОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

5. РАЗРАБОТКИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ БЕСЕД

5.1. Беседы классного руководителя с родителями на тему «Профилактика наркомании в семье»

5.2. Беседы классного руководителя (учителя) с обучающимися 13–16 лет на тему «Последствия наркомании»

1. ЦЕЛИ И СРЕДСТВА

АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ШКОЛЕ

Ст. 1 Закона РФ «О наркотических средствах и психотропных веществах» от 8 января 1998 года определяет наркоманию как «**заболевание**, обусловленное зависимостью от наркотического средства и психотропного вещества»¹. Результатом длительного применения наркотиков является привыкание организма к этим средствам или состояние **наркотической зависимости**. Перерыв в приеме психоактивных веществ приводит к мучительному состоянию наркотического голодания. Результатом наркотической интоксикации являются различные серьезные расстройства органов, систем и функций организма, преждевременное старение, безвременная гибель.

Но незаконное (т.е. без назначения врача) потребление психоактивных веществ обладает вредными последствиями с точки зрения не только медицины, но и права, поскольку чревато общественной опасностью. Поэтому его принято рассматривать как негативное социальное явление под названием наркотизм, характеризующееся приобщением отдельной части населения страны к незаконному потреблению психоактивных веществ, а равно участием (прямым или косвенным) в организации и осуществлении их нелегального оборота. В России наркотизм носит преимущественно молодежный характер, т.е. локализован в возрастной группе до 25 лет. Среди отдельных подгрупп молодежи наиболее «пораженными» наркотизмом являются подростковые группы школьников и учащихся средних специальных учебных заведений, а также безработные.

Вред, наносимый наркоманами не только своему здоровью, но и общественному благосостоянию, проявляется различным образом. Во-первых, деградировавший физически, психически, интеллектуально и морально наркоман не в состоянии выполнять социально значимые роли квалифицированного работника, полноценного гражданина, добропорядочного семьянина. Во-вторых, наркомания наносит обществу большой материальный ущерб, так как лечение и

¹ См.: ФЗ РФ «О наркотических средствах и психотропных веществах» // СЗ РФ. – 1998. – № 2.

ресоциализация лиц, незаконно потребляющих наркотические средства или психотропные вещества, требуют от государства огромных затрат. В-третьих, наркоманы наносят моральный ущерб обществу, поскольку для них характерно стремление к расширению своей девиантной среды (это так называемый «прозелетизм» наркоманов).

Наконец, наркомания играет роль криминогенного фактора. В состоянии наркотического опьянения и «ломки» наркоманы способны на агрессивные действия. В этом состоянии они нередко совершают различные преступления для завладения наркотиками либо средствами для их приобретения. Спрос на наркотики неизбежно приводит к развитию и процветанию наркобизнеса. Кроме того, лица, злоупотребляющие психоактивными веществами, обладают повышенной виктимностью и нередко становятся жертвами преступлений.

Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде основывается на Приказе Министерства образования и науки РФ от 28.12.2004 г. № 145 «О создании межведомственного совета по проблемам профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде». В соответствии с ней *антинаркотическая профилактика определяется как «комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, направленных на **выявление и устранение причин и условий, способствующих распространению и употреблению психоактивных веществ, предупреждение развития и ликвидацию негативных личностных, социальных и медицинских последствий злоупотребления психоактивными веществами**».*

Таким образом, система профилактики наркомании и наркотизма включает совокупность взаимосвязанных правовых, социальных, педагогических, медицинских и иных мер, направленных на **выявление, предупреждение и устранение причин и условий, способствующих их распространению**. Она осуществляется тактически самостоятельными *субъектами* системы профилактики, к которым относятся различные органы исполнительной власти: федеральный орган по контролю за оборотом наркотических средств и

психотропных веществ (до 2016 года ФСКН, с 2016 года ГУНК МВД России), органы в области образования и науки, здравоохранения и социального развития, физической культуры, спорта и туризма, культуры, печати и массовых коммуникаций, органы внутренних дел и юстиции. Основными *объектами* профилактики являются несовершеннолетние, наиболее подверженные риску вовлечения в незаконные потребление и оборот наркотических средств или психотропных веществ.

Различаются три основных вида антинаркотической профилактики в зависимости от объекта воздействия: первичная, вторичная и третичная. Объектом **первичной** профилактики выступают школьники, исключенные из сферы наркопотребления, работа с которыми направлена на предупреждение наркомании и формирование антинаркотической устойчивости. **Вторичная** профилактика ориентирована на группы риска и связана с ранним выявлением детей, наиболее склонных к наркопотреблению или начавших употреблять ПАВ. Ее задача – оказание помощи именно этим детям во избежание возникновения у них зависимости от ПАВ. Объект **третичной профилактики** – люди, страдающие наркоманией и нуждающиеся в реабилитации. В общеобразовательных школах применяется в основном первичная и вторичная профилактика, на стратегии и тактике которых мы остановимся подробнее².

Поскольку наркомания – это «заразная болезнь», постольку по аналогии с профилактическими прививками против различных инфекционных заражений современную стратегию антинаркотической профилактики называют *психосоциальной иммунизацией*. Отсюда, **целями первичной антинаркотической профилактики в школе являются:**

1) формирование ценностного отношения школьников к психоактивным веществам как запрещенным для бытового употребления веществам, к наркотизму

² См.: Антинаркотическая профилактика в общеобразовательной школе: практические рекомендации для классных руководителей, социальных педагогов, психологов и администраций школ / сост. М.А. Боева, С.И. Бобраков, Е.В. Грибанов и др. – Брянск, 2008. – 111 с.

– как общественно опасному явлению, а к наркомании – как разновидности осуждаемого обществом девиантного поведения;

2) формирование такого механизма саморегуляции поведения подростка, который заставлял бы его в ситуациях выбора отдавать предпочтение общепринятым, одобряемым большинством нормам и ценностям: здоровому образу жизни, личной ответственности за свое поведение, творческому решению жизненных проблем;

3) оказание педагогической и психологической поддержки школьнику, начавшему употреблять психоактивные вещества, которая сдерживает его разрыв с семьей и школой;

4) развитие социально-поддерживающей инфраструктуры, включающей семью и школу в микросоциальное окружение подростка «группы риска»³.

В соответствии с Законом Краснодарского края от 25 октября 2005 года № 937-КЗ «Об основных направлениях профилактики алкоголизма, наркомании и токсикомании на территории Краснодарского края» на органы управления образования и образовательные учреждения возложены следующие **задачи** по реализации указанных целей:

1) участие в разработке и реализации программ по профилактике алкоголизма, наркомании и токсикомании;

2) реализация образовательных программ, проведение семинаров по профилактике алкоголизма, наркомании и токсикомании, пропаганда здорового образа жизни;

3) обеспечение приоритета в реализации воспитательных и развивающих программ, направленных на предупреждение девиантного поведения несовершеннолетних;

4) организация и обеспечение социально-психологической, педагогической помощи детям и подросткам с проблемами в развитии и обучении в целях

³ См.: Антинаркотическая профилактика в общеобразовательной школе: практические рекомендации для классных руководителей, социальных педагогов, психологов и администраций школ / сост. М.А. Боева, С.И. Бобраков, Е.В. Грибанов и др. – Брянск, 2008. – 111 с.

предупреждения социальной дезадаптации и аддиктивного поведения, а также коррекция нарушений в их развитии;

5) выявление и учет несовершеннолетних, не посещающих или систематически пропускающих по неуважительным причинам занятия в образовательных учреждениях, принятие мер, направленных на получение ими основного общего образования;

6) выявление семей, находящихся в социально опасном положении, оказание им психолого-педагогической помощи, обучение родителей навыкам бесконфликтного общения с детьми;

7) участие в организации досуга детей и подростков (создание клубов по интересам, кружков и объединений, спортивных секций), в организации летней занятости и отдыха детей;

8) развитие сети учреждений дополнительного образования, обеспечивающих максимальный охват детей «группы риска».

Идеальная модель личности школьника с антинаркотической установкой как цель профилактики предполагает **устойчивость**, неизменность такого отношения к наркотизму. **Антинаркотическая устойчивость (АНУ)** – это способность и возможность школьника не отклоняться от норм здорового образа жизни, отказываться от употребления наркотиков, основанная на неизменно негативном отношении к наркотизму и наркомании.

Идеальная модель личности школьника с АНУ, к которой следует стремиться в ходе профилактики, включает такие признаки:

– признание в качестве высших жизненных ценностей здоровья, безопасности, успеха, общественного признания;

– обладание научными знаниями о сущности психоактивных веществ и осознание опасности их потребления;

– убеждение в том, что употребление психоактивных веществ – это не только опасный, но и аморальный поступок, противоречащий общепринятым нравственным ценностям и осуждаемый обществом;

– стремление и умение убеждать других в бессмысленности наркопотребления;

– оказание действенной помощи другим по преодолению влечения к наркотикам.

В основе механизма антинаркотической профилактики лежит учет следующих объективных закономерностей формирования антинаркотической устойчивости:

– чем больше соответствует работа по формированию антинаркотической устойчивости принципу природосообразности, личностным смыслам и особенностям школьника, его потребностям и задаткам, тем устойчивее его интерес к культурно-нравственным ценностям и здоровому образу жизни и меньше интерес к допингам, уводящим из активной жизни;

– чем чаще включен подросток в деятельность, основанную на свободе выбора и творчестве, тем больше он ценит эту деятельность и не станет менять ее на «суррогат жизни»;

– чем активнее подросток на всех этапах коллективной продуктивно-творческой деятельности, тем скорее он научится разумно и результативно выстраивать собственную жизнедеятельность и осмысливать себя в этой деятельности, ощущать уважение других как товарищей по общему делу, важному для всех;

– чем успешнее учебная, познавательная, исследовательская, художественно-эстетическая, спортивно-оздоровительная и другие виды деятельности подростка, тем больше вероятности сформировать у него антинаркотическую устойчивость;

– чем меньше действия подростка скованы комплексом неполноценности, неуверенностью в их целесообразности, чем целенаправленнее и профессиональнее проводится психотерапия, обучающая подростка владеть собой, тем прочнее антинаркотическая устойчивость⁴.

⁴ См.: Антинаркотическая профилактика в общеобразовательной школе: практические рекомендации для классных руководителей, социальных педагогов, психологов и администраций школ / сост. М.А. Боева, С.И. Бобраков, Е.В. Грибанов и др. – Брянск, 2008. – 111 с.

Наркотическая зависимость является одним из проявлений так называемого аддиктивного (зависимого) поведения личности. Механизм ее образования подчиняется тем же закономерностям, что и возникновение иных видов аддикции – табакокурения, алкоголизма, игромании. Она возникает как результат сложного и плохо предсказуемого взаимодействия наследственных, биохимических, социальных и индивидуально-психологических факторов. Поскольку в процессе формирования аддикции задействованы факторы различного уровня, зависимость возникает вследствие их взаимодействия и учет всех аспектов в единой модели достаточно сложен. Каждый из факторов риска обладает относительным весом и может оказаться решающим, несмотря на незначительную выраженность всех прочих детерминант.

Существует несколько пофакторных концепций, которые объясняют причины приобщения личности к наркотикам.

1. Теория проблемного поведения объясняет не только наркотизм, но и рост преступности, сексуальную запущенность отсутствием уважения к власти, к нравственным и общественным нормам поведения.

2. Теория стадий связывает употребление наркотиков с употреблением других психоактивных веществ – сигарет и алкоголя, которое предшествует переходу к употреблению более сильнодействующих активизаторов сознания – наркотических веществ.

3. Теория группы сверстников истоки приобщения к наркотикам видит в семье подростка, школе, друзьях, среди которых распространено это явление.

Исходя из указанных подходов к пониманию причин наркомании строятся модели первичной антинаркотической профилактики⁵:

1) медицинская модель предусматривает распространение знаний о механизме формирования наркозависимости и ее последствиях, специальную подготовку психиатров-наркологов, педагогов, медицинских психологов,

⁵ Наркология: учебное пособие / Сост. Л.П. Великанова и др. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2006. – С. 322.

социальных работников для работы с подростками, у которых риск приобщения к наркотическим веществам обусловлен медицинскими факторами;

2) образовательно-воспитательная модель ориентирована на воспитательное воздействие на ребенка в семье и образовательных учреждениях, формирование знаний о социальных и психологических последствиях наркомании, о смысле жизни, на выработку чувства собственного достоинства, волевых качеств, умения противостоять внушающему воздействию и негативному влиянию окружения, преодолевать стрессовые ситуации, относиться к своему здоровью как к базовой ценности;

3) социальная модель ориентирована, прежде всего, на мероприятия по эффективной социализации подростка, формированию установки личности на приобретение надежного, авторитетного социального статуса, не связанного с нарушением морали, закона, риском быть наказанным, отвергнутым обществом, формированию негативного мнения о фактах употребления психоактивных веществ, на ограничение и коррекцию информации о наркотических средствах.

4) лично-ориентированная модель строится на психологическом подходе к формированию, развитию и коррекции личности, оказании консультативной психолого-психиатрической помощи подросткам.

Одной из самых ранних моделей первичной профилактики, применявшихся чаще всего, была информационная модель. Она исходила из представления о том, что информирование человека о негативных для здоровья последствиях наркопотребления позволяет предотвратить разрастание этого явления, поскольку человеку свойственно заботиться о безопасности жизни. В связи с этим наиболее эффективным для профилактики считалось сознательное вызывание у подростка страха перед наркопотреблением. Однако практика показала, что этот метод не является панацеей от наркомании. Запугивание, по наблюдениям главного детского нарколога Комитета по здравоохранению администрации Санкт-Петербурга З.В. Ревзина, «приводит к прямо противоположным результатам. Смертью и тюрьмой ребенка 10–13 лет страшить бессмысленно. В этом возрасте все они считают себя бессмертными и неуязвимыми. А вот объяснения, что, употребляя наркотики, он не

сможет заниматься любимым делом, играть в хоккей, футбол, может оказать влияние посерьезнее».

Оборотная сторона этой модели профилактики в том, что трансляция знаний о ПАВ может, напротив, стимулировать интерес любопытного подростка к ним. Специалисты считают, что наркогенная информация о свойствах наркотиков выполняет в распространении наркомании ту же роль, что и возбудитель болезни в распространении инфекции. Это не означает, что следует отказаться от информационных сообщений. Речь идет о повышении ответственности педагога за отбор содержания информации, которую он использует для профилактики (подробнее о требованиях к антинаркотической информации смотрите в разделе «Образцы бесед»).

Работа с подростками, имеющими антинаркотическую устойчивость, должна быть направлена на укрепление этой жизненной позиции и поэтому требует учета уровня ее устойчивости. В зависимости от степени осознанности и действенности антинаркотической направленности у школьников можно выделить три **уровня реально существующей АНУ**:

1 – низший – бессознательная установка на отказ от употребления наркотиков;

2 – средний – осознанное, но пассивное неприятие образа жизни наркомана;

3 – высший – активное противодействие потреблению наркотиков другими.

Процесс формирования АНУ предусматривает поступательное движение от первого уровня к последнему. Поэтому этот процесс включает **3 стадии возникновения и развития антинаркотической устойчивости**. Они соответствуют трем возрастным категориям школьников, с которыми целесообразно проводить профилактическую работу:

1 стадия – иррациональная, характерная для детей 11–13 лет⁶;

2 стадия – целерациональная, характерная для детей 14–15 лет;

3 стадия – ценностно-рациональная, характерная для детей 16–17 лет.

⁶ Начальный возраст объекта профилактического воздействия определен в краевой целевой программе.

На начальной стадии формирования АНУ нежелание употреблять наркотики возникает у подростка стихийно, под влиянием собственных случайных наблюдений за отдельными проявлениями наркотизма, страха стать не таким, как все. Подросток по инерции поддерживает негативное отношение большинства его близких к этому явлению. На данной стадии он не обладает точными знаниями в этой области, подсознательно уходит от опасности и не испытывает интереса к наркотикам по причине их недоступности. Установка на невозможность употребления наркотика у него не твердая. Именно поэтому на начальной стадии формирования АНУ сохраняется равная вероятность как приобщения к наркотикам, так и отказа от них.

На второй стадии развития АНУ подросток начинает под влиянием взрослых, их целенаправленной деятельности намеренно взвешивать существующие оценки наркомании, пополнять свои знания в этой области и формировать собственное отношение к ней. Основным критерием выбора оценки становятся не нравственные ценности, а рассудочно-утилитарные – полезность или вредность для здоровья потребления наркотиков, его законность или противозаконность, большая или меньшая экономическая выгодность такого способа получения удовольствий по сравнению с другими. Выбор в пользу антинаркотической установки на этой стадии диктуется пониманием *нецелесообразности* для самого подростка ведения нездорового образа жизни. Ребенок ограждает себя от компаний, где «балуются» наркотиками, он находит для себя иные интересные занятия. Ему безразличны наркоманы, он их считает «пропащими» людьми, которым уже ничем нельзя помочь.

На третьей стадии меняется основа мотивации поведения личности с АНУ. Главным сдерживающим фактором становятся нравственные ценности, разделяемые подростком, который оценивает наркоманию не только как вредное для себя занятие, но и как *социальное зло*. Это заставляет его изменить отношение к тем, кто совершает это зло, – перейти от безразличия к помощи им. Он активно и убежденно ведет антинаркотическую пропаганду, стремясь помочь освободиться от наркозависимости тому из знакомых, кто употребляет наркотики.

На каждой из этих стадий применяются разные методы профилактики. На 1-й стадии она должна быть направлена на закрепление уже имеющихся у подростка антинаркотических установок, в первую очередь, просветительскими методами, позволяющими придать бессознательной установке твердую опору на знания. Подросток сам придет к АНУ через осознание иной, конкурирующей с образом жизни наркомана, ценности – творческой и коллективистской жизни. Принципиально важным на этом пути является привитие вкуса к активной деятельности, в ходе которой подросток может самореализоваться без использования допинга.

На 2-й стадии профилактика направлена на удержание антинаркотических убеждений, развитие навыков поддержания здорового образа жизни и переориентацию убеждений подростка с чисто рациональных мотивов на духовно-нравственные. Именно для 14–15-летних детей, наиболее сомневающих и ищущих себя, уместен будет показ видеоролика, который подготовлен специалистами УНК ГУ МВД России по Краснодарскому краю совместно с волонтерами КрУ МВД России и Краснодарского государственного университета культуры. Лучше его продемонстрировать во время классного часа, а затем предложить детям обсудить увиденное, обменяться мнениями, выразить свои убеждения. Это обсуждение фильма позволит провести социально-психологическую диагностику доминирующих в классе ценностных ориентаций и еще раз отличить имеющуюся в классе группу риска от «стойков».

На 3-й стадии целесообразно использовать самих подростков с АНУ в профилактических целях. Сделать это можно и при просмотре указанного выше видеофильма, пригласив старшеклассников на просмотр ролика в 7–8 классы. Этим же подросткам можно поручить проведение коллективных творческих дел. Даже отдыхая, например, во время дискотеки, подростки с АНУ не только укрепят свои позиции, но и будут способствовать предупреждению наркотических тенденций в младших классах.

Возможность формирования АНУ неодинакова для подростков с разными типами психики, характера. Четырнадцать-семнадцать лет – это возраст принятия

решений, сущность которых зависит от психологии подростков, от того, что он чувствует, думает, делает. Дифференцированность подхода к ним означает учет этих особенностей при выборе средств профилактики.

Формы работы с обучающимися:

– во время *образовательного процесса* (на уроках биологии, химии, обществознания и др.) – знакомство с особенностями воздействия наркотика на организм человека, положением наркомана в обществе, правовой оценкой наркомании;

– во *внеурочное время* – проведение воспитательных мероприятий, классных часов, коллективных творческих дел, викторин, психологических тренингов, диагностики и др.;

– во *внеклассной деятельности* – организация работы кружков, спортивных секций, клубов по интересам, общешкольных традиционных праздников, демонстрирующих иные способы самореализации, проведения досуга и ведения здорового образа жизни⁷.

При подведении итогов профилактической работы необходимо учитывать все эти формы работы со школьниками, реализованные в соответствии с планом мероприятий.

⁷ См.: Антинаркотическая профилактика в общеобразовательной школе: практические рекомендации для классных руководителей, социальных педагогов, психологов и администраций школ / сост. М.А. Боева, С.И. Бобраков, Е.В. Грибанов и др. – Брянск, 2008. – 111 с.

2. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В ШКОЛЕ

2.1. Организация и планирование профилактики наркомании

Организация антинаркотической работы в школе должна основываться на соблюдении ряда **принципов**:

1. Дифференциации управленческих усилий и достижимости целей, в соответствии с которыми методы профилактики должны быть адекватны причинам наркотизма, когда их невозможно устранить одновременно и сразу.

2. Последовательности усилий, их конкретной направленности, означающей учет состояния объектов воздействия при построении профилактической работы.

3. Функциональной целесообразности и координации усилий, что предполагает выполнение субъектами тех функций, к выполнению которых они профессионально подготовлены и располагают соответствующими ресурсами для достижения максимального эффекта в работе.

4. Адресности, означающей четкую идентификацию объекта воздействия.

5. Ресурсной обеспеченности, предусматривающей наличие у субъектов профилактической деятельности достаточных средств.

6. Поэтапности профилактических действий, означающей, что специфические цели и задачи каждой из стадий профилактики должны согласовываться с общестратегическими. Для согласования действий и их целеориентированности обязателен этап промежуточной (погодовой) оценки эффективности коллективной деятельности администрации, классных руководителей, социальных педагогов и психологов.

Работу по антинаркотической профилактике рекомендуется осуществлять по отношению к четырем объектам воздействия:

1. **Административная работа** руководителей профилактики по взаимодействию с различными организациями и правоохранительными органами, ответственными за осуществление антинаркотической профилактики, по координации профилактических мер внутри школы.

2. Работа с педагогами: обучение педагогов правилам и методам профилактической работы; организационно-методическая работа.

3. Работа с детьми и подростками 11–17 лет, имеющими или только формирующими АНУ, и с «группой риска» по закреплению антинаркотических убеждений и выявлению групп без этой ориентации.

4. Работа с родителями: информирование и консультирование родителей по проблеме наркомании; психолого-педагогическая, правовая и медицинская поддержка семей⁸.

Для организации профилактики в каждом образовательном учреждении должен быть создан своего рода центр координации деятельности. В школах города Краснодара вопросы по предупреждению и пресечению правонарушений закреплены за заместителями директоров по воспитательной работе. Центр организует три вида работы:

1) **учебно-методическую** для учителей и классных руководителей, связанную с их обучением специальным навыкам антинаркотической профилактики;

2) **аналитическую**, связанную с интерпретацией данных психологической диагностики, мониторингов наркоситуации и эффективности профилактики;

3) **собственно профилактическую**, включающую различные процедуры и мероприятия.

Эту работу рекомендуется проводить в следующей последовательности:

Первый этап – подготовительный (август – начало сентября).

Цель – ежегодная диагностика наркоситуации в школе и решение организационных вопросов профилактики.

Задачи: 1) определить масштабы и глубину вовлеченности школьников в наркопотребление; 2) выделить целевые группы для дальнейшей дифференцированной работы; 3) установить степень информированности

⁸ См.: Антинаркотическая профилактика в общеобразовательной школе: практические рекомендации для классных руководителей, социальных педагогов, психологов и администраций школ / сост. М.А. Боева, С.И. Бобраков, Е.В. Грибанов и др. – Брянск, 2008. – 111 с.

школьников о проблеме наркомании; 4) выявить факторы, влияющие на формирование позитивного отношения к употреблению наркотиков.

Методы работы:

1) с педагогами: обсуждение плана профилактической работы, распределение обязанностей, обучающий семинар, проводимый специалистами ГУНК МВД России, наркологами, консультирование классных руководителей психологом и социальным педагогом.

2) со школьниками:

выборочное анкетирование;

ранжирование ценностей;

психологическое тестирование.

Второй этап – основной (сентябрь – май).

Цель – формирование и укрепление антинаркотической устойчивости у обучающихся, снижение влияния факторов риска.

Задачи: предоставить детям объективную, соответствующую возрасту информацию о табаке, алкоголе, наркотиках; способствовать увеличению знаний учащихся посредством обсуждения проблем, связанных с наркоманией; учить детей лучше понимать собственные проблемы и критически относиться к поведению в обществе; способствовать стремлению детей понимать окружающих и анализировать свои отношения с ними; создать условия для формирования у детей культуры выбора формы досуга и умений принимать ответственные решения; обеспечить взаимодействие школы с семьей и внешкольными учреждениями и детскими организациями; развивать у учащихся навыки интеллектуального общения, ответственного поведения, противостояния стрессам, сопротивления негативным социальным влияниям; формировать потребность в здоровом образе жизни, в осознании ценности собственного здоровья и ответственности за него; вырабатывать активную жизненную позицию, исключающую использование наркотиков и алкоголя в качестве средства ухода от жизненных проблем.

Методы работы:

1) с педагогами: семинар или конференция, организуемые специалистами-наркологами и сотрудниками правоохранительных органов;

2) с родителями: лекция или беседа о последствиях употребления школьниками наркотиков и профилактике наркомании в семье, просмотр и анализ видеоматериалов;

3) с обучающимися:

информационная антинаркотическая пропаганда;

метод поведенческих навыков (анализ и проигрывание конкретных жизненных ситуаций);

конструктивно-позитивный метод (организация тренингов по повышению психологической устойчивости);

мини-спектакль, психотерапевтические занятия, тренинговая, ролевая и деловая игры, мозговой штурм, круглый стол, дискуссия, конкурс творческих работ, соревнования по массовым видам спорта, спортивное ток-шоу, классные часы, тематические дискотеки;

научно-исследовательские работы по темам: «Психология общения», «Конфликт. Пути выхода из него», «Стресс и способы борьбы с ним», «Отношение к наркотикам сверстников», «Потребности подростков»;

изготовление буклетов и стенгазет «Исправь свое настроение сам», «Как стать сильным и привлекательным», «Как стать красивой и привлекательной»;

проведение декад «Без вредных привычек».

Третий этап – заключительный (май).

Цель: определение эффективности проведенной за год профилактики наркомании.

Задачи: выделить основные недостатки и достижения в проделанной работе; определить изменения личностной позиции учащихся в отношении проблемы наркомании; изучить характер изменений в отношении учащихся к употреблению наркотических веществ; выявить наиболее устойчивые факторы, способствующие приобщению детей и подростков к наркотикам; определить динамику целевых групп; определить дальнейшее направление работы.

Методы: 1) анализ отчетной документации; 2) мониторинг эффективности профилактики.

2.2. Диагностика наркоситуации в школе

Для определения стратегической линии и тактики профилактики в школе необходимо вести постоянный учет реального соотношения между школьниками, приобщенными к наркокультуре и исключенными из нее, что составляет один из социальных показателей наркоситуации в школе. Медицинскими показателями наркоситуации являются заболеваемость и смертность на почве потребления наркотиков, правовыми – количество и состав правонарушений на почве наркомании. Но они измеряются специалистами-медиками и правоведами. Администрация школы может произвести измерение социальных показателей и для этого использовать социологический **метод мониторинга** – информационного контроля за изменением реального соотношения между приобщенными к наркокультуре обучающихся и исключенными из нее лицами. Мониторинг имеет ряд особенностей.

Во-первых, объект социологического исследования отличается от объектов измерения официальной медицинской и правоохранительной статистиками. Статистика, ведущаяся наркологической службой, фиксирует количество лиц с различными формами химической зависимости, которые нуждаются в лечении. Правоохранительные органы составляют сводки о количестве совершивших правонарушения подростков, связанных с наркотиками. Социологи же фиксируют и тех, кто не попал ни на один из этих учетов, но реально существует.

Во-вторых, государственная статистика содержит данные о финальных стадиях процесса наркотизации – количестве больных с диагнозами наркомания и токсикомания, частоте суицида и смертей в среде наркоманов, частоте совершения преступных деяний и правонарушений в состоянии наркотического опьянения и преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков. Социологи же могут проанализировать процесс «заражения» молодежной среды наркотиками на первых стадиях, что наиболее характерно для массовой школьной среды.

В-третьих, официальная статистика источником своего пополнения имеет органы, не заинтересованные в намеренном поиске исчерпывающей и объективной

информации. Мониторинг же дает возможность увидеть ситуацию не извне, глазами официальных органов, обязанных ее контролировать, а изнутри – глазами самих детей, не преувеличивающих и не преуменьшающих степень остроты наркоситуации⁹.

Эти преимущества социологического мониторинга рекомендуется использовать для текущей диагностики наркоситуации в школе и ее прогноза на ближайшую перспективу. Диагностика и прогноз наркоситуации – основа выработки адекватных ситуации путей ее изменения в позитивную сторону. Косвенные цели мониторинга – это, во-первых, создание информационно-статистического перечня по количеству ребят, включенных в группу риска, во-вторых, оценка эффективности профилактических мер.

Мониторинг позволяет не упустить момент появления новых тенденций в наркоситуации и опередить их разрастание до стадии необратимости процесса. Кроме того, он является основой планирования официальных профилактических мероприятий по корректировке ситуации, устранению вполне определенных причин потребления наркотиков.

Мониторинг, если он уж начат, должен производиться непрерывно, т.е. информация должна замеряться и накапливаться через определенные промежутки времени. В школе – это ежегодно в сентябре. Для получения достоверной информации следует использовать точные методы замера ситуации, заимствованные из прикладной социологии. Речь идет о массовом выборочном **анкетировании**. Его основными принципами являются достоверность и анонимность. Распространение наркотиков относится к той разновидности латентных социальных процессов, факты которой не придаются широкой огласке, и субъекты процесса имеют основания не доверять соответствующую информацию посторонним. Это порождает, пожалуй, главную методическую проблему подобных исследований. Качество полученной информации, ее достоверность

⁹ См.: Антинаркотическая профилактика в общеобразовательной школе: практические рекомендации для классных руководителей, социальных педагогов, психологов и администраций школ / сост. М.А. Боева, С.И. Бобраков, Е.В. Грибанов и др. – Брянск, 2008. – 111 с.

находятся в прямой зависимости от того, насколько респонденты доверяют социологам и как организован сам процесс опроса, каким инструментарием пользуются исследователи.

Рекомендуется решить эту проблему следующим образом:

- в опросном листе использовать преимущественно вопросы закрытого типа, которые не предполагают заполнения анкеты своим почерком;
- опрос проводить большей частью в группах методом раздаточного анкетирования, исключив возможность респондента совещаться с другими или заполнять анкету самостоятельно;
- проблему наркотизации школьников не афишировать, а завуалировать проблемой свободного времени, на фоне которого и происходит втягивание молодежи в наркопотребление.

Предметом мониторинга должны стать:

- 1) факты сознания школьников и биографические факты, связанные с пробой наркотиков, наркокультурой, их отношением к наркомании и наркоманам;
- 2) факты наркотизации школьников как социального процесса.

К основным задачам мониторинга относятся следующие:

- определить остроту наркоситуации, т.е. **масштабы** реального распространения наркотических тенденций в школе;
- установить **механизм «заражения»** школьников психотропными и токсическими веществами;
- **типологизировать** школьников в зависимости от их отношения к употреблению наркотиков;
- установить **отношение** большинства школьников к наркоманам;
- выявить количественные и качественные параметры информированности молодежи о наркотических средствах, последствиях их употребления, мерах воздействия общества на наркоситуацию.

Для измерения индикаторов наркоситуации рекомендуется использовать анкету **«Ваше свободное время»**. Опрос должен проводить не классный руководитель, а посторонний человек, лучше – социальный педагог или психолог.

Всех обучающихся опрашивать нецелесообразно. Нужно применить выборочный метод. **Начиная с 5 класса**, из каждой параллели, случайным образом, отобрать один класс или группу. Объем выборочной совокупности, по которой можно судить о наркоситуации в школе, не обязательно должен быть большим. Достаточно будет опросить по одному классу в каждой возрастной группе, т.е. всего около 150–170 школьников.

После заполнения опрошенными анкет бланки нужно проверить на предмет качества их заполнения. Выбраковке подлежат анкеты, в которых на 70% вопросов ответы не даны, не указаны половозрастные данные, не соблюдены правила оформления ответов, допущены противоречивые ответы.

Качественно заполненные анкеты подлежат обработке на компьютере в программе Excel. По каждому вопросу ответы суммируются и переводятся в процентное соотношение для того, чтобы их можно было сравнивать. Эти относительные данные переносятся в таблицы, которые затем подлежат анализу.

Наибольшую практическую ценность для анализа наркоситуации представляет установление соотношения между **5 категориями** школьников, отличающимися их отношением к наркотикам:

1 – обучающиеся с **устойчивой антинаркотической направленностью** (АНУ) или убежденные противники наркопотребления;

2 – «**группа риска**», т.е. те, кто не употребляет наркотики, но позитивно относится к этому занятию, желает это сделать;

3 – «**пробующие**» – лица, имеющие разовый опыт употребления наркотиков, но теперь этого не делающие;

4 – «**экспериментаторы**» – изредка потребляющие наркотики;

5 – «**наркоманы**» – зависимые от наркотика лица.

Основная таблица результатов мониторинга будет выглядеть следующим образом (данные произвольные):

Пример сравнительной характеристики соотношения основных типов обучающихся школы № 00 в зависимости от их отношения к употреблению наркотиков

Категория учащихся	сентябрь 2019 г.	сентябрь 2020 г.
1. Убежденные противники наркопотребления	81%	82,2%
2. «Группа риска»	4%	2,2%
3. «Пробующие»	7,5%	9,2%
4. «Экспериментаторы»	5%	4%
5. «Наркоманы»	2,5%	2,4%

Пример анализа: Если анализировать заданные нами произвольные данные, то можно сказать, что прослеживается устойчивость негативного отношения школьников к наркопотреблению. Более того, отмечена позитивная динамика в группе ненаркопотребителей, где число представителей «группы риска» уменьшилось, а лиц с АНУ – увеличилось. Численность наркопотребителей разной степени зараженности осталась почти неизменной, что, в общем-то, расценивается как нормальное явление.

При анализе результатов мониторинга важно определить, насколько устойчивы две важнейшие установки обучающихся: 1) на нормы здорового образа жизни; 2) на негативное отношение к наркотизму и наркомании.

Информация о количестве выявленных потребителей наркотиков должна стать **достоянием гласности, но в обобщенном, а не персонифицированном виде**. Утаивать эту информацию – означает обесценивать проделанную работу. Ни в коем случае она не должна быть достоянием узкого круга лиц. Данные мониторинга лучше опубликовать в стенной газете в виде приведенной выше таблицы за два и более сравниваемых периода.

Начиная проведение опроса, анкетер должен пообещать ребятам сообщить о его результатах при повторном замере информации. Гласность в этом вопросе важна по той причине, что мониторинг обладает не только познавательным, но и побочным профилактическим эффектом, поскольку позволяет посредством акцентирования внимания школьников на проблеме всерьез задуматься над ней и решить ее для себя.

2.3. Технология изучения ценностных ориентаций обучающихся

Ценности – это обобщенные цели и средства их достижения, выполняющие роль фундаментальных норм. Система ценностей, с одной стороны, отражает потребности и интересы индивидов и социальных общностей, а с другой стороны, оказывает обратное влияние на социальные интересы и потребности. Ценностные ориентации являются ведущими компонентами мотивационной сферы личности, важнейшим фактором детерминации человеческой активности, в том числе и девиантного поведения.

Ценности формируются в период первичной социализации к 18–20 годам, а затем остаются достаточно стабильными, претерпевая существенные изменения лишь в кризисные периоды жизни человека и коренной трансформации его социальной среды. Ценностные ориентации подростков, напротив, находятся в постоянной динамике, вот почему очень важно постоянно отслеживать направления этой динамики и вовремя переориентировать подростка в случае, если он заинтересуется неодобряемыми обществом ценностями.

Но прежде чем формировать у подростка социально значимые жизненные ориентиры, педагог сам должен прекрасно быть осведомлен о существующей базовой системе ценностей россиян.

К базовым ценностям относятся следующие:

- 1) *жизнь* человека как высшая ценность, самоценность;
- 2) *свобода*, т.е. способность реализации социально позитивных потребностей и способностей;
- 3) *нравственность* как качество поведения человека в соответствии с морально-этическими нормами;
- 4) *общение* в семье, с друзьями и с другими людьми, взаимопомощь;
- 5) *семья* – личное счастье, благополучие близких, продолжение рода;
- 6) *работа* как самоценный смысл жизни и как средство достижения целей, как средство заработка;
- 7) *благополучие* – доходы, комфорт жизни, здоровье;
- 8) *инициативность* – предприимчивость, способность выразить себя;

9) *традиционность* – уважение к традициям, жить как все, зависимость от окружающих обстоятельств;

10) *независимость* – способность быть индивидуальностью, жить по своим критериям;

11) *самопожертвование* как готовность помогать другим, даже в ущерб себе;

12) *авторитетность* – способность оказывать влияние на других, иметь власть над ними, конкурировать и добиваться успеха, одерживать победу;

13) *законность* как установленный государством порядок, обеспечивающий безопасность индивида, равноправие его отношений с другими;

14) *вольность* как архаичная свобода, свобода от каких-либо ограничений волеизъявления индивида, тяготеющая к вседозволенности.

Первые семь ценностей являются терминальными, выражающими важнейшие цели, идеалы, смыслы жизни людей, последующие семь ценностей относятся к инструментальным, выражающим одобряемые средства достижения целей.

Пример динамики структуры ценностей россиян в 1985 и 1995 гг.

Ценности, их распространенность	Ранги	Количество выбравших в %	
		в 1985 г.	в 1995 г.
<i>Доминирующие</i>			
Законность	1	65	75
Общение	2	65	74
Семья	3	61	69
<i>Между оппозицией и доминированием</i>			
Работа	4	50	62
Нравственность	5	48	53
Свобода	6	46	51
Жизнь индивида	7	45	50
<i>Оппозиционные</i>			
Самопожертвование	8	44	38
Традиционность	9	41	40
Независимость	10	40	37
Инициативность	11	36	44
<i>Ценности меньшинства</i>			
Вольность	12	23	32
Благополучие	13	23	24
Авторитетность	14	18	20

Иерархия этих 14 ценностей видна из таблицы, составленной социологами под руководством Н.И. Лапина в конце XX века¹⁰.

Как видно из таблицы, в статусно иерархической структуре сознания россиян выделяются четыре группы ценностей:

1) ценности высшего статуса, «ядро» ценностной структуры (среди них оказались две общечеловеческие ценности – общение и семья и одна современная – законность);

2) ценности среднего статуса, которые могут перемещаться в состав ядра или на периферию, поэтому их можно представить, как «структурный резерв»;

3) ценности ниже среднего, но не самого низкого статуса, или «периферия» – они также подвижны и могут перемещаться в «резерв» или «хвост»;

4) ценности низшего статуса или «хвост» ценностной структуры, состав которого обычно малоподвижен.

Ценностное «ядро» можно охарактеризовать как доминирующую в общественном сознании группу ценностей (ее должны одобрять более 60% опрошенных), которые интегрируют социальную общность в некоторое целое.

Структурный «резерв» находится между доминированием и оппозицией и разделяется 45–60%. Он служит той областью, где наиболее интенсивно проявляются ценностные конфликты между индивидами и социальными группами, а также внутриличностные конфликты. «Периферия» включает в себя оппозиционные ценности (их одобряют примерно 30–45% респондентов), разделяющие членов социальной общности (группы) на приверженцев существенно разных, подчас несовместимых ценностей и потому вызывающие наиболее острые конфликты.

В «хвосте» оказываются ценности явного меньшинства, отличающиеся от остальных членов общности большей стабильностью ориентаций, унаследованных от прошлых пластов культуры (их одобряют менее 30% респондентов)¹¹.

¹⁰ Лапин Н.И. Модернизация базовых ценностей россиян // Социологические исследования. – 1996. – № 5. – С. 6.

Какие из этих базовых ценностей доминируют в структуре ценностных ориентаций подростков, можно выявить в ходе простой социологической процедуры *ранжирования*. С помощью выборочного метода, применяемого и при мониторинге наркоситуации, исследуемых подростков следует случайным образом распределить по контрольным группам. Но чтобы ранжирование и мониторинг были проведены в разных классах, ответственным за него лицам следует согласовать свой выбор. В начале учебного года, на протяжении всего периода обучения в школе, начиная с пятого и кончая одиннадцатым классом, проходит анонимное измерение ценностных ориентаций по следующей методике. Каждый ученик из попавшего в выборку класса получает бланк с набором из 14 ценностей, по отношению к каждой из которых он проставляет ранг значимости данной ценности для него, начиная с высшего (первого) и кончая менее значимым (четырнадцатым).

По результатам ранжирования в семи отобранных контрольных группах составляется общее представление о доминирующих ценностях подростков этой школы. Чтобы отследить динамику ценностных ориентаций, опрос повторяется в этом же классе через год. И тогда производится сравнительный анализ данных относительно изменений в структуре ценностей как представителей этого класса, так и учеников школы в целом.

Для измерения имеющейся иерархии ценностных ориентаций рекомендуется воспользоваться следующим опросным бланком.

ПРИМЕР

Уважаемый семиклассник (десятиклассник и т.д.)!

Наверняка, ты уже решил для себя, что для тебя важнее – здоровье, знания, деньги или что-то еще. Администрация школы обращается к тебе с просьбой ответить всего лишь на один вопрос – что для тебя в жизни дороже, значимее всего, а чем ты можешь поступиться, когда раздумываешь, как поступить. Перед тобой набор из 14 ценностей. Обозначь цифрой место, которое занимают они в твоей жизни. Например, напротив ценности «работа», если она занимает первое место, поставь цифру 1, напротив ценности «благополучие», если она не

¹¹ Лапин Н.И. Модернизация базовых ценностей россиян // Социологические исследования. – 1996. – № 5. – С. 7.

имеет в твоей жизни большого значения, – цифру 14. Фамилию указывать не нужно.

Ценность	Место
<i>Работа</i> как средство заработка, возможность получить знания и их использовать, сделать что-то ценное для других	
<i>Свобода</i> – возможность иметь выбор, право и способность реализации своих потребностей	
<i>Законность</i> – установленный государством порядок, который обеспечивает безопасность, равноправие с другими	
<i>Благополучие</i> – деньги, комфорт, здоровье	
<i>Семья</i> – личное счастье, благополучие близких, продолжение рода	
<i>Общение</i> в семье, с друзьями и с другими людьми, взаимопомощь	
<i>Нравственность</i> – честь, достоинство, добропорядочность	
<i>Жизнь</i> как возможность дышать, есть, думать, чувствовать	
<i>Самопожертвование</i> – готовность помогать другим, даже в ущерб себе	
<i>Традиционность</i> , т.е. уважение к коллективным традициям, жить как все, быть зависимым от большинства	
<i>Вольность</i> – свобода от каких-либо ограничений желаний, вседозволенность	
<i>Независимость</i> – способность быть индивидуальностью, жить по своим, а не по чужим, принципам и меркам	
<i>Инициативность</i> – предприимчивость, способность выразить себя, выделиться	
<i>Авторитетность</i> – способность оказывать влияние на других, иметь власть над ними, конкурировать и добиваться успеха, победы	

Ключ. Подсчет полученных результатов осуществляется методом индексации. Ранги, заданные каждой ценности, суммируются, далее сумма делится на число выборов (количество опрошенных). Например, в классе из 15 человек ценность «свобода» получила следующие места: $8+3+9+3+2+8+9+5+3+3+5+8+8+5+9=88$.

Эту сумму делим на 15 и получаем индекс 5.87. После сравнения индексов всех 14 ценностей устанавливаем усредненный ранг или место каждой, руководствуясь закономерностью: чем ниже индекс, тем выше ранг.

3. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ОСНОВНЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

3.1. Примерная программа психофизического тренинга антинаркотической устойчивости «5 шагов»

В основе разработанного тренинга лежат исследования, проведенные С.Л. Кулаковым и другими учёными по выявлению групп-источников приобщения подростков-школьников к наркотикам и алкоголю. Ими было выделено три основных личностно-психологических источника:

1) *стресс*; 2) *внушаемость*; 3) *любопытство*.

По результатам исследования, 32% подростков прибегают к наркотикам как к способу избегания стрессов, 28% подростков впервые пробуют наркотики (без особого на то желания) *под влиянием* авторитетных для них лиц, то есть в результате *стороннего внушения*, но большинство (39,5%) пробуют наркотики из *любопытства*¹².

Многочисленные опросы в молодёжной среде доказывают, что согласно молодёжной субкультуре попробовать наркотики хотя бы раз – это модно и повзрослому. В отдельных субкультурных и особенно в референтных группах это своеобразный входной билет¹³. Ряд исследователей, говоря о «донаркотической» личности наркомана, выделяют следующие черты личности молодых людей, которые могут (*хотя и не всегда обязательно*) стать причиной наркомании: эмоциональная незрелость, неполноценная психосоциальная организация, садистские и мазохистские проявления, агрессивность и нетерпимость, слабые адаптационные способности, склонность к регрессивному поведению, неспособность к межличностному общению с партнером и другие качества¹⁴.

Психосоциальная модель организации профилактики наркомании, выбранная нами в качестве основной модели, базируется на биопсихосоциальном подходе к предупреждению злоупотребления психоактивными веществами. Это особая

¹² Гоголева А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика. – 2-е изд., стер. – М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2003. – С. 63–64.

¹³ Рерке В.И. К вопросу о мотивах приобщения подростков к наркотикам // Материалы 3 съезда психологов России: В 8 томах. – СПб., 2003. – Т. 6. – С. 527–530.

¹⁴ Гоголева А.В. Указ. соч. – С. 65.

форма совместной деятельности специалистов образовательных учреждений и родителей, направленная на формирование у детей и молодежи личностных ресурсов, обеспечивающих доминирование ценностей здорового образа жизни, действенной установки на отказ от приема психоактивных веществ, а также развитие психологических навыков, необходимых в решении конфликтных ситуаций и в противодействии групповому давлению, в том числе связанному со злоупотреблением ПАВ.

Для реализации этих задач целесообразно совместить и перепрофилировать в единый инструмент психофизического тренинга психофизическую тренировку и типовой психологический тренинг. Основы психофизической тренировки были разработаны германскими спортивными психологами Г. Эвершпахером и Ю. Ренцландом, а затем адаптированы А.В. Родионовым в малоиспользуемую и незаслуженно забытую форму психофизического тренинга от наркозависимости «10 шагов»¹⁵. Многие формы влияния на корректируемых и упражнения заимствованы из тренинга-семинара «Наркозависимость и ее профилактика»¹⁶.

Исходя из новой концепции психофизический тренинг «5 шагов» по профилактике употребления ПАВ направлен на формирование у школьника навыков сопротивления наркотикам в сочетании с приобретаемыми навыками здорового образа жизни, т.е. антинаркотической устойчивости. Он служит для увеличения социально-психологической компетентности подростков в период межличностных взаимоотношений, нацелен на формирование их самодостаточности, самоактуализации и твердости в сопротивлении давлению окружающих по употреблению ПАВ.

Параллельно с этим психофизический тренинг «5 шагов» расширяет знания подростков о последствиях употребления ПАВ и укрепляет в сознании личности школьника негативное отношение к наркотикам.

Занятия внутри тренинга рекомендуется проводить неформально, разнообразно и заинтересованно, основываясь не столько на дидактических

¹⁵ Родионов А.В. Психофизическая тренировка. – М.: ТОО «Дар», 1995. – С. 43–47.

¹⁶ Первичная профилактика наркозависимости: концепция программы организации и развития подросткового добровольческого движения. – М., 2000. – 80 с.

методах, сколько на интерактивных приемах: диалогах, групповых дискуссиях и параллельных занятиях физическими упражнениями.

Ведущие цели тренинга:

1. Внедрение комплексной социально-психологической, психологической и спортивной программы по профилактике и первичной реабилитации подростков, позволяющей повысить их «наркоустойчивость».

2. Снижение риска приобщения учеников к употреблению ПАВ в школе и значимых социальных группах.

Основные задачи психофизического тренинга:

1) сформировать у учащихся устойчивые личностные качества, обеспечивающие доминирование ценностей здорового образа жизни, действенную установку на отказ от приема психоактивных веществ;

2) создать атмосферу доверия, взаимного уважения и работоспособности в школьных коллективах и тренинговых группах;

3) помочь школьникам осознать в тренинговой группе истинные мотивы приобщения к наркотикам, последствия их употребления, найти здоровые и доступные альтернативы поведения для самоутверждения в социуме;

4) дать правдивую информацию о наркотиках и иных ПАВ, последствиях их потребления и негативного влияния на все сферы жизни человека;

5) помочь учащимся самостоятельно планировать и развивать жизненные навыки личностного роста в период социализации и взросления.

Основной формой организации психофизического тренинга должна стать внеклассная работа в реальном школьном классе. В ряде случаев целесообразнее создавать целевые тренинговые группы учеников, которые представляют своеобразную группу риска.

Средствами реализации поставленных задач должны стать: работа в больших (классных) и малых (тренинговых) группах, дискуссии, ролевые игры, мозговой штурм, психогимнастика, освоение и развитие жизненно важных навыков, занятия физическими упражнениями различной направленности. ПФТ предполагает

самостоятельную работу над собой как дома, так и во время иных спортивных тренировок, например, в школе.

Содержание психофизического тренинга «5 шагов» приведено в приложении.

3.2. Особенности групповой работы в школьном коллективе с использованием экспресс-психолого-диагностической и коррекционной методики «Социум коллектива-Н» (МСК-Н)

Психолого-диагностическая авторская методика Г.Л. Гурова МСК-Н служит для оценки социометрического статуса членов коллектива, лидерства в классе в режиме гласной экспресс-диагностики, анализа и обсуждения большинства из полученных результатов. Модификация «Н» направлена на диагностику и коррекцию возможной наркозависимости в школьном классе.

Для реализации задач изучения учебных коллективов образовательного учреждения следует использовать комплексную аутосоциометрическую методику «Социум коллектива» в сочетании с «Методикой экспресс-оценки психологического климата коллектива», которая имеет следующие преимущества перед уже существующим подобным инструментарием социометрирования и ранжирования:

1) МСК-Н мобильна по времени проведения (от 60 до 90 минут с момента диагностики до подведения итогов и обсуждения результатов, причем собственно диагностика занимает 30–45 минут);

2) МСК-Н достаточно эффективна как в закрытом варианте, так и при использовании гласного режима оценивания, к которому испытуемые приходят осмысленно уже по окончании анонимного обследования;

3) МСК-Н предполагает подсчет, анализ и обсуждение результатов сразу же после диагностирования с обязательным участием всех респондентов;

4) быть тьютором, то есть организатором подобного обследования может любой преподаватель или организатор-воспитатель. Но лучше проводить МСК-Н при участии психолога (*особенно при бланкетном опросе*)¹⁷.

Краткое описание структуры инструментария.

¹⁷ См.: Антинаркотическая профилактика в общеобразовательной школе: практические рекомендации для классных руководителей, социальных педагогов, психологов и администраций школ / сост. М.А. Боева, С.И. Бобраков, Е.В. Грибанов и др. – Брянск, 2008. – 111 с.

В качестве основной теоретической модели группы-коллектива, с которой идентифицируются результаты изучаемых учебных коллективов, в МСК-Н используются исследования американского психолога Б. Такмена и российских психологов Л.И. Уманского, А.Н. Лутошкина, А.С. Чернышова. Методика «Социум коллектива» (МСК-Н) – оригинальный совмещённый модифицированный метод социометрии, самооценки и ранжирования, который в основном проводится в режиме анонимности при получении ответов от респондентов. На основе оценивания своих одноклассников по 10 типовым для испытуемых социально-значимым ситуациям определяется статусное положение членов группы (позитивное и негативное), большинство социометрических индексов, до 15 самооценочных характеристик групповой динамики и стили руководства классом всеми его формальными и неформальными лидерами.

Согласно двухфакторной модели Б. Такмена в числе основных параметров групп изучаются:

1) статусное положение членов группы (позитивное и негативное) по десяти типовым для испытуемых ситуациям;

2) уровни выраженности основных компонентов развития коллектива: групповая сплоченность, уровень конфликтности, характер межличностных отношений, деловой активности, отношение друг к другу, к делу (учёбе и самообразованию), интересам коллектива, групповому досугу, табако-алко-наркозависимости и т.д.

Одновременно учитывается и выраженность стили руководства формальных и неформальных лидеров коллективами школьников (*неформальных лидеров отвечающие, кстати, сами и определяют, указывая конкретную фамилию*). Такая компоновка МСК-Н позволяет установить важнейшие показатели групповой динамики коллектива достаточно быстро и более объективно, чем при социометрии, которая всегда проводится гласно.

Формы проведения МСК-Н:

1) интерактивный экспресс - опрос по своеобразным «карточкам» выбора;

2) бланкетный опрос на предварительно подготовленном бланке – по социометрическому типу (*последний вариант более эффективен при повторном обследовании и позволяет выявить влияние на класс «значимых» людей из других классов и неформальной среды*).

Второй полный вариант диагностики предусматривает оценивание качеств избранных одноклассников по четырёхбалльной системе (от 2-х до 5-и баллов), что позволяет более осмысленно понимать значение занимаемого каждым из членов коллектива места в классе.

Инструкции для обследования по методике «Социум коллектива-Н».

Инструкция-рекомендация №1. *Уважаемые респонденты, Вам последовательно будут предложены десять ситуаций, шесть из которых носят позитивный характер, а четыре – негативный. Необходимо выбрать до трёх человек из своего коллектива, которые наибольшим образом подходят для их реализации. Меньшее количество кандидатов выбирать можно, большее – нельзя. Свои записи делайте на маленьких листочках – мини-бланках, предварительно подписав их цифрой, соответствующей номеру ситуации на одной стороне. Записи фамилий делайте разборчиво на противоположной стороне мини-бланка. После заполнения переверните бланк так, чтобы Ваш выбор не был виден. Доступным для всех будет только номер ситуации.*

Примерные варианты предлагаемых ситуаций (в данном случае они даны применительно к обычному школьному коллективу):

№1. Желанного отдыха (участия в увеселительном мероприятии, празднике).

Например, испытуемому дается следующая мини-инструкция: *«Представьте, что Вы решили отметить день рождения, но пригласить Вы можете только двух-трёх человек из своего коллектива. Меньше можно, больше нельзя. Это должны быть веселые люди, которые помогут Вам хорошо, интересно и весело провести время. Кто это может быть? Укажите их фамилии в мини-бланке, предварительно подписав его цифрой 1 на противоположной стороне, после заполнения переверните его».*

№2. «Разведки» (совместная сдача трудного «экзамена»). Мини-инструкция: *«Представьте, что завтра Вам предстоит написать сложную контрольную работу, но, к сожалению, Вы не успели подготовиться к ней полностью. С кем бы вы предпочли ее писать? Кто из членов Вашего коллектива смог бы помочь Вам, например, своими советами и иным участием? Укажите 2–3 фамилии в мини-бланке, предварительно подписав его цифрой 2, после заполнения переверните его».*

№3. Обслуживающего труда (совместная уборка в условиях дефицита времени). Мини-инструкция: *«Вам необходимо очень быстро навести порядок в классе. А времени мало и нужны надёжные и добросовестные помощники. Кого Вы попросите о помощи? Укажите 2–3 фамилии в мини-бланке, предварительно подписав его цифрой 3, после заполнения переверните его».*

№4. Трудного разговора. Мини-инструкция: *«Необходимо выбрать кандидатов из числа одноклассников, способных справедливо, но корректно предъявить Вам претензии от имени коллектива, если вдруг Вы сами неожиданно «подвели» весь класс. Укажите 2–3 фамилии в бланке, предварительно подписав его цифрой 4, после заполнения переверните его».*

№5. «Секрета». Мини-инструкция: *«Вам необходимо выбрать таких людей из Вашего класса, которым Вы бы смогли доверить очень важную и личную для Вас информацию с уверенностью в том, что она не будет разглашена. Укажите 2–3 фамилии в мини-бланке, предварительно подписав его цифрой 5, после заполнения переверните его».*

№6. «Эмпатии». Мини-инструкция: *«Наверняка в Вашем коллективе есть такие люди, которые способны искренне сопереживать Вам и даже многое Вам прощать. Кто, на Ваш взгляд, является такими одноклассниками? Укажите 2–3 фамилии в мини-бланке, предварительно подписав его цифрой 6, после заполнения переверните его, так, чтобы Ваш выбор никто не видел».*

№7. Негативный выбор. Мини-инструкция: *«Вам предлагается выбрать наиболее «неудобных» или неприятных для Вас одноклассников в коллективе. В этом случае количество выбираемых мы не ограничиваем. Сразу же*

предупреждаем Вас о том, что данные материалы в группе обнародоваться не будут. Укажите их фамилии в мини-бланке, предварительно подписав его цифрой 7, после заполнения переверните его».

№8. Табаковыбор. Мини-инструкция: «Вам предлагается выбрать тех одноклассников, которые увлечены курением. В этом случае количество выбираемых мы не ограничиваем. Предупреждаем о том, что данные материалы в группе не обнародуются. Укажите их фамилии в мини-бланке, предварительно подписав его цифрой 8, после заполнения переверните его».

№9. Алковыбор. Мини-инструкция: «Вам предлагается выбрать тех одноклассников, которые увлечены алкоголем. В этом случае количество выбираемых мы не ограничиваем. Предупреждаем о том, что данные материалы в группе не обнародуются. Укажите их фамилии в мини-бланке, предварительно подписав его цифрой 9, после заполнения переверните его»;

№10. Нарковыбор. Мини-инструкция: «Вам предлагается выбрать тех одноклассников, которые увлечены нарко-токсикоманией. В этом случае количество выбираемых мы не ограничиваем. Предупреждаем о том, что данные материалы в группе не обнародуются. Укажите их фамилии в бланке, предварительно подписав его цифрой 10, после заполнения переверните его».

Инструкция-рекомендация №2. Далее осуществляется оценка статусов: групповой самооценки и оценки лидерства. Процедура очень проста. В первом случае испытуемые на карточках определяют, как вся группа относиться, например, к учёбе либо самоподготовке, используя привычную четырёх балльную систему (от 2-х до 5-и). То есть школьникам предлагается оценить как весь класс, а не конкретно сам испытуемый (и это подчёркивается особо) относиться, например, к учёбе, используя оценки от «отлично» до «неудовлетворительно».

Во втором случае при оценке лидерства высчитывается выраженность стиля руководства классом формальных и неформальных лидеров посредством ранжирования применяемых ими демократических, авторитарных и либеральных подходов к управлению коллективом. Тьютеру нелишне будет напомнить

испытуемым, что понимается под каждым из стилей управления коллективом (желательно использовать наглядные примеры).

Процедура подведения итогов диагностирования. Как правило, анализ результатов происходит в диагностируемом коллективе, с участием всей группы (класса), что вызывает живую заинтересованность большинства испытуемых и позволяет тьютеру сразу же по завершении подсчёта данных осуществлять воспитательно-коррекционные мероприятия в коллективе при полной поддержке её членов.

Обработка данной методики проводится самими испытуемыми под руководством тьютера посредством подсчета и внесения полученных данных в протокол №1 «Результаты теста «МСК-Н» (суммарный групповой статус)», который приведён в таблице 1.

Таблица 1

Фрагмент бланка протокола №1
«Результаты теста «МСК-Н» (суммарный групповой статус)»

№	ФИО (код) ученика	Суммарный социометрический выбор:											Социо- статус
		1	2	3	4	5	6	+Σ	7	8	9	10	
1													
2													

20													
<i>Среднегрупповой выбор</i>													
<i>Завышенный выбор</i>		%	%	%	%	%	%		%	%	%		
<i>Сниженный выбор</i>		%	%	%	%	%	%		%	%	%		

<i>Наименование статуса в группе</i>	★	+	>	✂
<i>Количество выборов</i>				
<i>То же в процентах по группе</i>	%	%	%	%
<i>Обозначения «статусов»: ★ – звезда; + – предпочитаемые; > – принятые; ✂ – изолированные</i>				

Суммарный групповой выбор для каждого из испытуемых по каждой из предложенных ситуаций образует своеобразный рейтинг. На основании полученных результатов подсчитывается среднегрупповой выбор. Для этого необходимо сумму всех положительных выборов в группе разделить на количество

членов в данном коллективе. Учитывая значения среднегруппового выбора, каждому из членов коллектива присваивается групповой статус: ★ – звезда; + – предпочитаемые; > – принятые; ✕ – изолированные.

Например, сумма всех положительных выборов в группе равна 222, количество человек в коллективе – 33. Таким образом, среднегрупповой выбор примерно равен 7 (обозначим его индексом «X»=7).

*Предположим, что максимальная сумма положительных выборов у члена коллектива под номером 1 в рейтинге равна 23 выборам. Из этой суммы необходимо вычесть удвоенное значение индекса «X». Мы получим числовой отрезок от 23-х до 15-и включительно. Испытуемым, сумма положительных выборов которых входит в этот числовой отрезок (**Максимальный выбор – «2X»**), присваивается групповой статус ★ – «звезда».*

*Испытуемым, набравшим сумму положительных выборов входящих в числовой промежуток от 14 до 7 включительно (**2«X» – «X»**), присваивается статус «+» – «предпочитаемые».*

Группа «✕» – «изолированные» имеет сумму положительных выборов равную нулю или, в крайнем случае, единице. Статус «>» – «принятые» имеют лица с выбором от 2-х положительных выборов до почти среднегруппового его значения. В нашем примере – от 2-х до 6-и.

При бланкетной форме организации психологического диагностирования, когда данные тестирования рассчитываются его организаторами отдельно от учеников, тьютером подсчитывается сумма негативных выборов для каждого испытуемого. На основании полученных результатов делается вывод об отношении к данному члену коллектива других членов.

Во избежание ненужной огласки количество полученных негативных выборов, заносимых в протокол, лучше кодировать, например, следующим образом: ← – один негативный выбор, ↑ – два негативных выбора, → – три негативных выбора, ↓ – четыре негативных выбора. В том случае, если количество негативных выборов превысило четыре выбора, то оно представляется в виде нескольких «стрелок». Например, ↑↓ (шесть выборов).

В случае публичного подведения итогов в коллективе это нужно делать без подсчета поступивших отрицательных выборов. При других обстоятельствах «негативный рейтинг» лучше всего сообщать испытуемым, находящимся в режиме индивидуального консультирования.

Для среднегрупповой самооценки все полученные оценки испытуемых суммируются, делятся на число испытуемых и заносятся в протокол №2 как среднегрупповой балл (см. таблицу 2).

Таблица 2

Фрагмент бланка протокола №2
«Результаты теста «МСК-Н» (статус групповой самооценки)»

№	Содержание выбора	Ср. балл
11	<i>Общая оценка социально-психологического климата класса</i>	
12	Оценка отношения в классе к учебной деятельности	
13	Оценка отношения в классе к самообразованию (самоподготовке)	
14	Оценка отношения в классе к межличностному общению	
15	Оценка отношения в классе к взаимопомощи	
16	Оценка отношения в классе друг к другу	
17	Оценка отношения в классе к интересам коллектива	
18	Оценка отношения в классе к общему отдыху	
19	Оценка уровня сплочённости в классе	
20	Оценка уровня конфликтности в классе	
21	Оценка уровня табакозависимости в классе	
22	Оценка уровня алкозависимости в классе	
23	Оценка уровня наркозависимости в классе	
<u>ПРИМЕЧАНИЕ:</u> Высокая конфликтность оценивалась «2» баллами, а отсутствие конфликтов – «5» баллами. По той же схеме оценивались и пункты 21–23.		

При оценке суммарного статуса лидерства высчитывается выраженность стиля руководства формальных и неформальных лидеров группой посредством ранжирования применяемых ими демократических, авторитарных и либеральных подходов к управлению коллективом. Для этого все оценки испытуемых лидеров

(и формальных, и неформальных) по каждому из 3-х стилей суммируются, делятся на число испытуемых и заносятся в протокол №3 (см. табл.3).

Таблица 3

Фрагмент бланка протокола №3
«Результаты теста «МСК-Н» (суммарный статус лидерства)»

Оценка стиля руководства группой формального лидера (<i>старосты</i>)	Стили лидерства		
	КОД (ФИО):		
	Демокр. ___ %	Авторит. ___ %	Либерал. ___ %
Оценка стиля руководства группой формального лидера (<i>зам. старосты</i>)	Стили лидерства		
	КОД (ФИО):		
	Демокр. ___ %	Авторит. ___ %	Либерал. ___ %
Оценка стиля руководства группой неформального лидера /выбор ___ человек/	Стили лидерства		
	КОД (ФИО):		
	Демокр. ___ %	Авторит. ___ %	Либерал. ___ %
Оценка стиля руководства группой формального лидера (<i>классного руководителя</i>)	Стили лидерства		
	КОД (ФИО):		
	Демокр. ___ %	Авторит. ___ %	Либерал. ___ %

В случае повторного обследования или дефицита времени можно использовать не 28 мини-бланков, а только один специальный бланк для опроса, обработка которого будет проведена тьютером позже.

Результаты обследования лучше всего оформлять в психологическом паспорте (портрете) класса, сопровождаемом пояснительной запиской.

3.3. Методики выявления обучающихся, относящихся к «группе риска»

К «группе риска» относятся обучающиеся, наиболее предрасположенные к потенциальному приобщению к употреблению психоактивных веществ. Подростка, не обладающего четкой психической установкой на безусловное отвержение наркотиков, сравнительно легко вовлечь в наркоманию. Для этого все способы хороши: разжечь любопытство хвастовством, вызвать зависть к опыту первопроходца, снискавшего авторитет бывалого парня, разжечь желание жить чрезвычайной, а не «серой» жизнью, использовать явление конформизма, «стадного чувства», «припереть к стенке» – поставить в безвыходное положение перед угрозой утраты большой дружбы (психологический шантаж).

Чтобы выявить таких подростков, нужно знать многообразные факторы риска возникновения наркозависимости, лежащие в основе моделей профилактики, представленных в 1 разделе настоящего пособия. В процессе формирования наркозависимости конкретной личности перечисленные ниже факторы образуют сложную иерархическую систему, значительно затрудняющую профилактическую деятельность.

В рамках медицинской модели риск приобщения к наркотическим веществам обусловлен следующими факторами:

1. Задержка умственного развития, умеренная степень дебильности, органическая церебральная недостаточность, задержка и отклонения полового созревания, невротические нарушения, психические заболевания наследственной этиологии или как следствие физических травм, тяжело перенесенных стрессов (эпилепсия, психопатия, неврозы, шизофрения).

2. Остаточные явления и последствия органических поражений головного мозга в период внутриутробного развития, родов, вследствие инфекций раннего детства (менингиты, энцефалиты) или эпизоды ранней интоксикации алкоголем, наркотическими средствами.

3. Выраженная межполушарная асимметрия с подавлением активности правого полушария.

4. Аддиктивное поведение родителей: если оба родителя употребляют психоактивные вещества, в том числе и алкоголь, – вероятность аддикции ребенка возрастает до 40%. Утверждение, что склонность к зависимости передается по наследству, некорректно, так как этот механизм не соответствует типам наследования, обнаруженным при других генетических расстройствах.

5. Употребление алкоголя подростком.

6. Выраженные формы возрастных пубертатных кризисов с клиническими признаками эмоционально-вегетативных проявлений, с неврозоподобными и патоподобными нарушениями.

7. Депривация (неудовлетворённость) основных физиологических потребностей личности (сон, пища и т.д.) в подростковом (детском) возрасте¹⁸.

В рамках образовательно-воспитательной модели к факторам риска относятся:

1. Нарушение структуры семьи (неполная семья или деформированная семья (с отчимом или мачехой), воспитание вне семьи (родственниками).

2. Нарушение функционирования семьи: дисгармония семейных отношений, отсутствие сплоченности, взаимной поддержки и ответственности, заботы, уважения, любви, систематические супружеские конфликты, проявления жестокости и насилия в отношениях.

3. Дезадаптивные стили родительского воспитания: непоследовательное воспитание, полное отсутствие воспитательных воздействий, авторитарность отца, сверхконтроль и формирование у ребенка чрезмерной психологической зависимости от родителей, ведущей к инфантилизму и дефициту самоконтроля, требования повышенной моральной ответственности за свои действия или вседозволенность.

¹⁸ См.: Антинаркотическая профилактика в общеобразовательной школе: практические рекомендации для классных руководителей, социальных педагогов, психологов и администраций школ / сост. М.А. Боева, С.И. Бобраков, Е.В. Грибанов и др. – Брянск, 2008. – 111 с.

4. Депривация эмоциональных потребностей ребенка вследствие эмоциональной дистанцированности родителей, дефицита заботы и интереса с их стороны.

5. Воздействие или пример взрослых наркоманов.

6. Низкое качество учебно-воспитательного процесса школы, отсутствие мероприятий по формированию у подростков ценностной сферы личности, мотивации к обучению, дисциплинированности, сплочению школьных коллективов, формальное отношение педагогов к учащимся, унижение их достоинства.

В рамках социальной модели профилактики можно выделить следующие факторы риска:

1. Распространение в референтных группах и группах присутствия подростков информации о составе и свойствах наркотиков, способах их изготовления и употребления, примеров, событий, фактов биографий наркоманов.

2. Асоциальные обычаи, традиции, усвоенные формы общения и времяпрепровождения, формы досуга и способы получения положительных эмоций.

3. Доступность наркотических веществ (в нашем обществе существует субкультура, где подросток может достаточно легко приобретать наркотики и защищаться от общественных санкций).

4. Девиации подростка (бродяжничество, сексуальные отклонения, другие формы аддиктивного поведения, например, игромания).

5. Низкие адаптивные способности подростка, невыполнение социальных ролей, нереализованные социальные ожидания, отчуждение.

В рамках личностно-ориентированной модели первичной наркопрофилактики факторами риска выступают:

1. Возрастные особенности подростка: неустойчивость психических процессов и свойств, повышенная возбудимость, инфантильность, неразвитость коммуникативных и адаптивных умений, трудности в формировании прочных эмоциональных межличностных отношений, зависимость от лидера,

подражательность, стремление к самоутверждению, актуализированные потребности в групповой принадлежности, признании, любви, социальном успехе, популярности и востребованности среди значимого окружения.

2. Актуализированная потребность в получении удовольствия (81% наркоманов отмечают именно эту причину употребления ПАВ) на фоне несформированности адекватных механизмов удовлетворения этой потребности.

3. Психопатии или акцентуации характера по гипертимному, неустойчивому, конформному, истероидному, эпилептоидному типам.

4. Высокая тревожность подростка, эмоциональная напряженность, депрессивное состояние.

5. Высокий уровень агрессивности, в том числе аутоагрессия, конфликтность.

6. Ощущение собственной неполноценности, заниженная самооценка, трудности в самореализации.

7. Повышенная импульсивность, низкий уровень субъективного контроля, низкий уровень саморегуляции, нарушения волевых механизмов регуляции поведения.

8. Склонность к риску, потребность в острых ощущениях, в т.ч. сексуальных.

9. Низкий уровень интеллекта.

10. Низкая лабильность, пластичность нервной системы, что может выступать причиной слабой социальной гибкости, неразвитости механизмов социальной адаптации.

11. Повышенная конформность, внушаемость.

12. Низкая толерантность к фрустрации (неспособность противостоять проблемам, преодолевать трудности)¹⁹.

На основе этих факторов наркологи предлагают родителям и педагогам один из простейших *тестов для определения вероятной предрасположенности*

¹⁹ См.: Антинаркотическая профилактика в общеобразовательной школе: практические рекомендации для классных руководителей, социальных педагогов, психологов и администраций школ / сост. М.А. Боева, С.И. Бобраков, Е.В. Грибанов и др. – Брянск, 2008. – 111 с.

подростка к потреблению ПАВ. Необходимо по каждой позиции дать положительный или отрицательный ответ.

**Бланк теста по определению вероятной
предрасположенности подростка к потреблению ПАВ**

1.	Низкая устойчивость к физическим перегрузкам и стрессам.
2.	Неуверенность в себе, низкая самооценка.
3.	Трудности в общении со сверстниками на улице.
4.	Тревожность, напряженность в общении в школе.
5.	Стремление к получению новых ощущений, удовольствия, причем как можно быстрее и любым путем.
6.	Избыточная зависимость от друзей, легкая подчиняемость мнению знакомых, некритическая готовность подражать образу жизни приятеля.
7.	Отклонения в поведении, вызванные травмами мозга, инфекциями либо врожденными заболеваниями (мозговая патология).
8.	Непереносимость конфликтов, стремление уйти в иллюзорный мир благополучия.
9.	Отягощенная наследственность – заболевания отца (матери) наркоманией или алкоголизмом.

Ключ: за каждый положительный ответ на вопросы 1, 2, 3, 4 начислите по 5 очков. За ответ «да» на любой из вопросов 6, 8 – по 10 очков, а на вопросы 5, 7, 9 – по 15 очков. За отрицательные ответы – 0 очков.

Сумма менее 15 очков означает, что несовершеннолетний в «группу риска» не входит.

От 15 до 30 очков – средняя вероятность вхождения в «группу риска», требующая повышенного внимания к поведению подростка.

При результате свыше 30 очков следует незамедлительно посоветоваться с врачом-наркологом.

Как правило, подростки, относящиеся к «группе риска», обладают следующими социальными качествами:

- часто хвастаются, преувеличивая свои достоинства;
- отвергают критику, не признают свои промахи;
- никогда правильно не соизмеряют свои силы и трудности дела;
- столкнувшись с трудностями, отказываются от дела;
- никогда не проявляют стремления к первенству;
- постоянно поступают в расчете «на везение»;
- всегда отступают перед силой, трусят;
- не в состоянии самостоятельно принять решение, логично мыслить.

Диагностику личностных особенностей детей, относящихся к «группе риска», рекомендуется осуществлять методами наблюдения, беседы, биографическим методом, методом обобщенных независимых характеристик, изучения продуктов деятельности подростка, тестирования, анкетирования²⁰:

1. Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (СОП) предлагается для заполнения школьникам и с социально-психологических позиций позволяет установить склонность к суицидальному, аддиктивному, делинквентному поведению, дисморфобии, половым девиациям, измеряет уровень волевого самоконтроля и агрессивность. Она может быть использована для предварительной фронтальной диагностики школьников либо применительно к подросткам «группы риска» с целью выявления личностных особенностей и перечисленных девиаций.

2. Методика первичной диагностики и выявления детей «группы риска» (две формы) предлагается для заполнения школьниками и имеет целью выявление у них психологических факторов группы риска: тревожности, акцентуаций характера, нарушения внутрисемейных отношений, коммуникативной некомпетентности и агрессивности.

²⁰ Перешеина Н.В., Заостровцева М.Н. Девиантный школьник: Профилактика и коррекция отклонений. – М.: ТЦ Сфера, 2006; Клейберг Ю.А. Психология девиантного поведения: Учебное пособие для вузов. – М.: ТЦ Сфера, 2003. – С. 112–124; Рожков М.И., Ковальчук М.А. Профилактика наркомании у подростков: Учебно-методическое пособие. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – С. 105–114.

3. Комплексная психолого-педагогическая экспресс-диагностика подростка методом обобщенных независимых характеристик предлагается для заполнения педагогам (родителям) и позволяет охарактеризовать особенности самосознания, общения, учебной деятельности подростка, его мотивации. Методика может быть использована для раннего выявления признаков социально-педагогической запущенности школьника.

4. Методика изучения личности дезадаптированного подростка и его ближайшего окружения предлагается для заполнения педагогам и может выступать в роли схемы социально-психологической характеристики личности школьника, имеющего проблемы в протекании процесса социальной адаптации в школьном коллективе. Методика выявляет аспекты семейных взаимоотношений, особенности интересов и склонностей школьника, поведения в группе сверстников, отношение к нормам морали и права, отношение к курению, алкоголю, наркотикам.

5. Методика выявления причин отклонений в поведении и развитии подростка предлагается для заполнения педагогам (родителям) в целях выявления основных причин, способствующих девиациям подростка

6. Анкета для учителей, классных руководителей, психологов позволяет выявить у школьника наличие таких факторов риска, как угнетенность, тревожность, депрессия, враждебность по отношению к взрослым (детям), эмоциональная напряженность, невроз, а также психофизиологические особенности (сексуальное развитие, болезни и органические нарушения, физические недостатки).

7. Карта психологической характеристики личностного развития подростка предлагается для заполнения педагогам (родителям) и предоставляет достаточно подробную психологическую информацию об уровне развития у подростка социально значимых черт характера (трудолюбие, инициативность, организованность, самокритичность, любознательность, аккуратность, коллективизм, отзывчивость, самокритичность, агрессивность и др.).

3.4. Технологии проведения «коллективных творческих дел» в виде: дискуссий, деловых игр, спортивно-массовых мероприятий, способствующих самораскрытию школьника

Понятие «коллективные творческие дела» (КТД) было введено И.П. Ивановым и его соратниками в середине 60-х годов. «Важнейшие особенности коллективных творческих дел стали раскрываться особенно наглядно в сравнении с воспитательными мероприятиями для обучающихся с различными формами открытой передачи готового общественно ценного опыта, которые в нашей методике были и будут необходимыми, но все же останутся вспомогательными средствами воспитательной работы. Каждое коллективное творческое дело – это прежде всего проявление жизненно-практической гражданской заботы об улучшении общей жизни.

Иначе говоря, это совокупность определенных практических действий на общую пользу и радость. Поэтому оно дело. И не просто дело, а коллективное, потому что планируется, готовится, совершается и обсуждается обучающимися и педагогами, как младшими, так и старшими товарищами по общей жизненно-практической гражданской заботе. Кроме того, это творческое коллективное дело, потому что на каждой стадии его осуществления все обучающиеся совместно с педагогами ведут поиск лучших путей, способов, средств решения жизненно важной практической задачи. Творческое еще и потому, что не может превратиться в догму, делаться по шаблону, а всегда выступает в разных вариантах, всегда выявляет новые свои возможности – ведь оно частица жизни!». В современном понимании КТД направлено на выдачу определенного продукта, созданного интеллектуальным или физическим трудом.

Предлагаются следующие группы КТД:

1. Общественно полезные КТД. Эти дела приобщают ребят к трудовым и боевым подвигам советских людей, развивают гражданское отношение к общественным событиям, воспитывают активный интерес и любовь к жизни нашей

Родины в прошлом и настоящем, рождают гражданскую позицию заботы о благе России.

2. Трудовые КТД. Это трудовой десант, озеленение территории школы, подготовка подарков детским домам, волонтерские проекты, ремонт мебели и др. Эти дела воспитывают у подростков гражданское отношение к труду, трудовой культуре, материальным богатствам нашего общества, к таким сторонам окружающей жизни, которые нуждаются в практическом улучшении, побуждают усовершенствовать своими силами то, что они могут, помогая другим людям.

3. Познавательные КТД. Это могут быть рассказ-эстафета, викторина, эстафета сложных вопросов, защита фантастических проектов, конференции по результатам информационного и научного поиска, «круглые столы» и др. Здесь на первый план выступает развитие интереса к таким сторонам жизни, которые недостаточно познаны, полны тайн, загадок, требуют раскрытия в коллективном поиске. Познавательные КТД воспитывают действенное отношение к познавательной деятельности, различным ее методам и средствам, к собственному образованию. У подростков вырабатывается убеждение в могуществе и красоте науки, стремление к познанию непознанного, интерес к различным источникам знания, к самообразованию, наблюдательность и любознательность, пытливость ума, воображение, душевная щедрость.

4. Художественные КТД. Это «эстафета любимых занятий», концерт-«молния», «реклама любимой книги», кукольный театр, эстафета-концерт, выставка рисунков, поделок, кулинарных изделий и др. Данная деятельность развивает у подростков социально ценные эстетические потребности, помогает сформировать эстетическое отношение к жизни нашего общества, народов других стран, к искусству как составной части духовной культуры, к себе как младшим товарищам взрослых, практически утверждающим прекрасное в окружающем мире.

5. Спортивные КТД. Эти дела формируют у обучающихся гражданское отношение к спортивно-оздоровительной стороне жизни общества, к себе как здоровым и закаленным гражданам общества. Именно спортивные КТД позволяют

вырабатывать у подростков убеждение в важности и красоте физической культуры, действенный интерес к ней, умение и привычку закалять себя, развивают быстроту и ловкость, находчивость и организованность, смелость и мужество²¹.

Коллективное творческое дело начинается с предварительной работы педагогов: старшего и отрядного вожатых, классных руководителей, педагогов, родителей. Они определяют воспитательные задачи предстоящего КТД, намечают исходные направляющие действия, которые необходимы для того, чтобы составить общими усилиями взрослых и детей оптимальный проект предстоящего КТД, рассказывают обучающимся, какие коллективные творческие дела можно провести, отвечают на вопросы ребят. Возникает беседа, которую можно (конечно, условно) назвать стартовой. Взрослые увлекают подростков перспективой интересного и полезного дела, поиском оптимального решения нескольких практических жизненно важных задач. Идет обсуждение: что лучше сделать? для кого? где? когда? кто будет участвовать? с кем вместе? кому быть организатором? При этом взрослые не диктуют, не навязывают свое мнение, а размышляют вместе с ребятами, разъясняют что-то не до конца понятное, отвечают на все вопросы. Тон разговора доброжелательный, заинтересованный, товарищеский.

Новый этап – коллективное планирование. Теперь главная роль у самих подростков. Ответ на поставленные задачи-вопросы обучающиеся ищут сначала в звеньях (или других микроколлективах) – каждый высказывает свое мнение. Затем собирается весь коллектив и внимательно, заинтересованно слушает представителя каждого микроколлектива. Таким представителем может быть звеньевой или любой другой несовершеннолетний, которому доверяют ребята. Это обсуждение можно назвать (опять-таки условно) сбором-стартом. Педагог ориентирует подростков на объективное сопоставление выдвинутых идей, постановку уточняющих вопросов. Предлагает обосновать выдвинутые идеи или их критику, поставить дополнительные «задачи на размышление».

²¹ См.: Антинаркотическая профилактика в общеобразовательной школе: практические рекомендации для классных руководителей, социальных педагогов, психологов и администраций школ / сост. М.А. Боева, С.И. Бобраков, Е.В. Грибанов и др. – Брянск, 2008. – 111 с.

На стадии подготовки задуманного для успешной реализации задач КТД осуществляется по микрогруппам, индивидуально или всем коллективом (экскурсии, репетиции). При этом подростки приучаются самостоятельно реализовывать принятые решения.

Стадия проведения КТД – это итог работы, проделанной при его подготовке. Здесь, как на любом празднике, подводят итоги деятельности, демонстрируя ее результаты: проекты, модели, концерт, спектакль, сюрпризы друг другу, тесты, тексты сказок, рассказов, стихов и пр. Педагоги увлекают обучающихся личным примером бодрого настроения, мажорного тона, доброй шуткой, перспективой близкого успеха, победы в борьбе с собственными слабостями, а в необходимых случаях – решительным требованием от имени коллектива, полностью серьезным или с оттенком юмора.

Следующая стадия – коллективное подведение итогов: что было хорошо и почему? что не удалось осуществить и почему? что предлагаем на будущее? Это основное, но задач-вопросов может быть и больше. Главное, должны совершиться рефлексия коллективная и личная через ответы себе на вопросы: почему мы так поступали, этому радовались, от этого огорчались? При этом в какой форме лучше подводить итог, решает сам коллектив и его старшие друзья. В одном случае годится письменная анкета, которую заполнит каждый из ребят, в другом достаточно общего обстоятельного разговора, в третьем необходимо и то и другое. Важно, чтобы каждый участвовал в размышлении об опыте (и собственном и своих товарищей) проведенного КТД, учился оценивать, анализировать свое состояние, извлекать уроки на будущее.

Когда последняя стадия коллективного творческого дела – его ближайшего последствия – завершена, происходит использование накопленного опыта в учебной работе, во внеучебной жизнедеятельности коллектива. На сборе, в анкете, в беседе подростки и взрослые высказывают немало предложений, делятся своими впечатлениями и переживаниями, говорят о том, что узнали, чему научились. Все это и надо практически использовать в дальнейшей работе. Известно, что далеко не все подростки готовы и умеют осуществлять собственные решения. Поэтому сразу

же после подведения итогов следует приложить максимум усилий для того, чтобы коллективно приняться за осуществление тех предложений, которые были высказаны на итоговом сборе, коллективно наметить программу последующих действий. Таким образом, ребята приучаются быть последовательными и самостоятельными до конца.

Особую ценность в КТД представляет коллективная организаторская деятельность обучающихся и педагогов, предшествующая и сопровождающая КТД. Коллективная организаторская деятельность – это участие каждого обучающегося (вместе со старшими товарищами и под их руководством) в планировании жизни коллектива, в организации выполнения плана, в подведении итогов сделанного. Известно, что в обычной практике школьной и лагерной жизни подростки не вовлечены во все этапы деятельности: мотивацию, целеполагание, планирование, подведение итогов. Все это педагоги берут на себя, оставляя подросткам собственно действия. Между тем в психологии известно, что для личности деятельность не может состояться, если она пассивна хотя бы на одном из ее этапов. Что касается рефлексии как этапа деятельности, то о ней мы вообще осведомлены поверхностно. Между тем психологи утверждают, что «рефлексия обращает сознание человека на познание себя самого, в частности, собственных психических состояний и процессов», а также на размышление над собственным жизненным опытом и на анализ глубины своих переживаний, духовно - нравственной составляющей своих чувств и поступков.

Богатые воспитательные возможности исследования И.П. Иванова и опыт организации КТД с подростками показывают, что для наиболее полного проявления положительного эффекта КТД при их проведении необходимо соблюдать определенные педагогические условия:

1. Нельзя нарушать последовательность действий при подготовке и проведении любого КТД и допускать извращения позиции, роли, которая определена старшему товарищу подростков.

2. Нельзя рассматривать каждый из видов КТД в «чистом» варианте. Следует опираться на опыт предшествующих дел, вносить в элементы одного КТД (художественного) идеи КТД другого содержания (трудового).

3. Нельзя нарушать взаимосвязь КТД и других средств воспитания. Чем полнее и глубже руководитель коллектива и его товарищи познают и выстраивают систему КТД как часть общей системы учебно-воспитательной работы, тем эффективнее влияние коллективных творческих дел как комплексного средства воспитания.

Кроме этого следует отметить, что успешное использование системы КТД, значит, и реализация их воспитательных возможностей определяются целеустремленным, полным и глубоким воплощением в воспитательной работе трех основных условий: всемерного развития отношений творческого содружества педагогов и обучающихся по общей практической гражданской заботе, подкрепленного преодолением традиций чрезмерной опеки над обучающимися, всемерного развития отношений творческого содружества между обучающимися старших и младших поколений, всемерного развития отношений творческого содружества между самими педагогами как сотрудниками по товарищеской воспитательной заботе об обучающихся.

Примерный список мероприятий:

1. Коллективное продуктивно-творческое дело в форме «круглого стола» на тему: «Если друг оказался вдруг...».

2. Спортивные игры-эстафеты для подростков 11–12 лет.

3. Спортивные эстафеты для детей в возрасте 13–14 лет.

4. Конференция-ринг «Молодые против наркотиков» для подростков 16–17 лет.

5. Тематический вечер «Скажи наркотикам «Нет!»».

6. Коллективная творческая игра «Причуды истории».

7. Театрализованная сказка для младших классов «Летние приключения Маши и Вити».

10. Встреча-диспут «Наркотики – дорога в никуда» (возраст участников 14–15 лет).

11. Тренинговые игры.

4. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДВЕДЕНИЮ ИТОГОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Разработка системы оценки эффективности антинаркотической профилактики является делом новым и достаточно сложным. Это связано с тем, что статистический учет ведется на федеральном уровне и не включает информацию частного порядка, например, касающуюся численности наркопотребителей в общеобразовательных школах. Такие данные просто не существуют, хотя органы управления образовательными учреждениями обязаны это делать официально. В их полномочия входит выявление обучающихся образовательных учреждений, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача, а также тех, кто совершает правонарушения, связанные с незаконным оборотом наркотиков. Они обязаны вести учет таких обучающихся.

Чтобы повысить объективность оценок, надо исключить возможность административного наказания тех школ, в которых было выявлено среди школьников больше нарпотребителей, чем в других школах. Если будет существовать опасность такого наказания, то ни один директор не подаст достоверных сведений и тогда вновь все будут в неведении.

Эффективность антинаркотической работы педагогического коллектива зависит от соблюдения таких **принципов работы**:

- *дифференцированность* методов и форм профилактики с учетом возраста, интересов детей, степени вовлеченности в наркоситуацию;
- *согласованность* взаимодействия органов и учреждений, специалистов различных профессий, имеющих отношение к работе с детьми, органов управления образования;
- *комплексность* – использование всех положительных приемов и средств профилактики (просветительских, психологических, правовых, педагогических) и нейтрализация отрицательных;
- *непрерывность* – неограниченность профилактической работы только временем пребывания ребенка в школе, поддержка связи с родителями;

– *системность* – непротиворечивость используемых методов друг другу и единой цели формирования антинаркотической устойчивости.

Задачи подведения итогов:

- выделить основные недостатки и достижения в проделанной работе;
- определить изменения личностной позиции учащихся в отношении проблемы наркомании;
- изучить характер изменений в отношении учащихся к употреблению наркотических веществ;
- выявить наиболее устойчивые факторы, способствующие приобщению детей и подростков к наркотикам;
- определить динамику целевых групп;
- определить дальнейшее направление работы.

Измерение школьной политики по отношению к алкоголю, наркотикам и табачным изделиям должно осуществляться специалистами-аналитиками, но первичную информацию могут формировать и учителя и школьники. Для определения того, какие результаты дала профилактическая работа за учебный год, важно использовать два источника анализа:

- 1 – отчетные документы тех, кто проводил профилактику;
- 2 – данные опроса участников профилактики²².

Для определения эффективности профилактической работы с разными категориями лиц рекомендуется использовать следующие отчетные показатели.

1. Показатели эффективности административной работы:

- наличие антинаркотических программ в плане работы школы;
- участие в координационных совещаниях;
- количество организованных в школе встреч с представителями правоохранительных органов и другими субъектами профилактической деятельности;

²² См.: Антинаркотическая профилактика в общеобразовательной школе: практические рекомендации для классных руководителей, социальных педагогов, психологов и администраций школ / сост. М.А. Боева, С.И. Бобраков, Е.В. Грибанов и др. – Брянск, 2008. – 111 с.

– количество приобретенных плакатов, буклетов, видеоматериалов, методических пособий антинаркотического содержания, адресованных педагогам, учащимся и их родителям;

– количество «круглых столов» с участием сотрудников правоохранительных органов, представителей управления образования, медицинских учреждений, педагогов-психологов;

– количество правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, совершенных обучающимися либо совершенных иными лицами на территории образовательных учреждений;

– обеспечение охраны территории школы, ограничение свободного входа и пребывания на ее территории посторонних лиц.

2. Показатели эффективности работы с педагогами

Учитываются все мероприятия по обучению классных руководителей и педагогов проведению антинаркотической профилактики в соответствии с таблицей:

№	Наименование мероприятия	Количество часов	Количество участников
1.	Встреча со специалистом-наркологом		
2.	Правовая консультация представителя подразделения по контролю за оборотом наркотиков органов внутренних дел		
	Итого		

3. Показатели эффективности работы с детьми и подростками

Учитываются все виды работы и мероприятия антинаркотической направленности, проведенные за год, в соответствии с несколькими таблицами:

Таблица 1

Антинаркотическая работа в ходе образовательного процесса

№	Наименование учебного предмета	Количество часов	Количество педагогов	Количество обучающихся
1.	Биология			
2.	Обществознание и т.д.			
	Итого			

Таблица 2

Внеурочные мероприятия антинаркотической направленности

№	Наименование мероприятия	Возраст участников	Количество классов	Количество учеников
1.	Классные часы			
2.	Коллективные творческие дела и т.д.			
	Итого			

Таблица 3

Внеклассная образовательно-воспитательная деятельность

№	Наименование детского объединения	Возраст членов объединений	Количество часов занятий за год	Количество членов объединений
1.	«Российское движение школьников»			
2.	«Союз казачьей молодежи» и пр.			
	Итого			

4. Показатели эффективности работы с родителями

Количество мероприятий по обучению родителей антинаркотической профилактики в семье в соответствии с таблицей:

№	Наименование мероприятия	Количество часов	Количество родителей
1.	Консультации специалистов		
2.	Беседы о последствиях употребления школьниками наркотиков и профилактике		

	наркомании в семье на родительских собраниях и т.д.		
	Итого		

Отчетную документацию рекомендуется вести нескольким субъектам профилактики:

1. Медицинским работникам – при проведении профилактических медицинских осмотров учащихся выявлять лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ с учетом их возраста.

2. Школьным психологам – при диагностике «группы риска», тестировании и мониторинге наркоситуации вести учет количества следующих детей:

№	Показатели	Начало года	Конец года	Динамика
1.	Количество детей, вовлеченных в профилактические мероприятия в течение года			
2.	Количество детей, имеющих АНУ			
3.	Количество лиц, пробовавших наркотик один раз, но затем бросивших это занятие			
4.	Количество лиц, потребляющих наркотики изредка или постоянно			
5.	Количество лиц, относящихся к «группе риска»			

3. Аналитической группе, в которую «стекаются» эти данные, составить по всей школе обобщенную сводку, содержащую ответы на следующие вопросы:

1. Доля детей в возрасте от 12 до 17 лет, вовлеченных в антинаркотическую профилактику в течение учебного года, относительно общей численности указанной категории школьников.

2. Доля детей, относящихся к «группе риска», относительно тех, кто имеет устойчивую антинаркотическую направленность, в начале года и в конце.

3. Доля пробовавших наркотик один раз, но затем бросивших это занятие, относительно тех, кто никогда этим не занимался, в начале года и в конце.

4. Доля потребляющих наркотики изредка или постоянно относительно тех, кто вообще не потребляет их, в начале года и в конце.

Другая информация о результатах профилактической работы может быть получена социологическим методом экспертного опроса. В качестве экспертов могут выступать учителя школы, которым в конце года раздается следующий бланк опросника.

ПРИМЕР

Уважаемые коллеги!

Администрация школы обращается к Вам с просьбой дать оценку проведенной в этом году профилактике наркомании.

1. Какие профилактические мероприятия были организованы и проведены Вами лично в этом году?

2. В какой степени эти мероприятия способствовали формированию антинаркотической устойчивости Ваших обучающихся?

01 – они укрепили убежденность детей в опасности наркопотребления

02 – они никак не повлияли на убеждения детей

03 – они вызвали у детей желание попробовать наркотик

04 – они были детям неинтересны

05 – иное воздействие _____

3. Какие недостатки, на Ваш взгляд, есть в профилактической работе?

4. Ваши предложения по совершенствованию антинаркотической работы:

После математической обработки первичных данных опроса аналитическая группа анализирует их и составляет практические рекомендации по корректировке профилактики на следующий учебный год.

5. РАЗРАБОТКИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ БЕСЕД

Каждый человек должен иметь представление о сущности наркомании, способах вовлечения в нее, о ее признаках. Обеспечить усвоение таких знаний подростками – задача родителей, учителей и государства. Чрезвычайно важно научить ребенка думать, принимать самостоятельные решения, тогда при «встрече» с наркотиком у него будет больше шансов избежать ошибки.

5.1. Пример беседы классного руководителя с родителями на тему «Профилактика наркомании в семье»

Уважаемые родители! Сегодня я хотела бы поговорить с вами о профилактике такой «заразной» болезни, как наркомания. А начну я нашу беседу с чтения отрывка из книги Сергея Артюхова «Бич XXI века», который очень точно передает характер нашей общей беды:

«У нас в России на каждое поколение падает испытание. Дедам досталась война. Их детям – послевоенная разруха и голод. Поколению 40-летних – перестройка. Но вместе со свободой в страну обильно хлынуло зарубежное дерьмо. Мы, сорокалетние, не стали хлебать его ложками, потому что еще были защищены комсомолом, патриотизмом. Но в это дерьмо угодили наши младшие сестры и братья, наши дети. А мы не можем их защитить. На них нападают. Их бомбят наркотиками. И этот процесс похож на войну, в которой младшее поколение оказалось безоружной пехотой, пушечным мясом. Они хлебают это дерьмо, чтобы тем, кто родится потом, его меньше осталось. Надо только четко верить, что на земле добра бесконечно много, а зла – ограничено.

Но сегодня на это поколение незащищенных детей потоком льется зло. Оно в наркотиках и в болезнях, которые их косят. Их называют выродками, подонками. Но кто называет? Те, кто не сумели их спасти и защитить. И если мы, близкие, окружающие, педагоги не будем пытаться их спасти всем миром, тогда надо крикнуть на всю страну: «Женщины! Не рожайте детей! Они будут с вами только до 13-ти лет. Потом их заберут барыги, чтобы нажиться на их жизнях, а вы будете их хоронить!».

Предупредить болезнь легче, чем ее излечить. Нам необходимо совместными усилиями уберечь наших детей от этого зла. Максимально раннее выявление склонности ваших детей к наркомании и токсикомании сделает нашу совместную работу наиболее эффективной. Вы, наверняка, согласитесь со мной, что защита ваших детей от этого зла требует хоть небольшой, но подготовки, и в первую очередь – расширения ваших знаний относительно **протекания этой болезни, ее причин и последствий**. Разберемся сами, в чем состоит это зло. Может быть, не таким уж большим оно и является, может напрасно мы волнуемся?

Наркомания – это **заболевание**, которое проявляется в психической и физической зависимости от постоянного употребления наркотических веществ. Что же способствует формированию наркотической зависимости, да и вообще – желанию употребить наркотик? На этот путь может стать любой ребенок, но наиболее склонным к этому является тот, у которого есть физиологическая и психологическая **предрасположенность**, а также неблагоприятные социальные и педагогические обстоятельства. Например, наибольший риск стать наркоманом есть у ребенка, страдающего неврозами, имевшему сотрясение головного мозга или иные травмы, протекавшие с нарушением сознания.

Некоторые черты характера ребенка также создают благоприятную среду для «заражения» наркотиками. К ним относятся неуравновешенность, безвольность, вспыльчивость, конфликтность, нетребовательность к себе, преобладание отрицательных эмоций, комплекса вины, неполноценности, или, напротив, превосходства, неразвитые коммуникативные способности, неадекватная самооценка.

Опасность стать на путь какой-либо «мании» возникает также при наплевательском отношении детей к своему здоровью, а также наличие в их окружении друзей, употребляющих наркотики.

Наркомания необратима. Это означает, что те изменения, которые произошли в психике, физиологии, образе жизни человека в результате злоупотребления наркотиками, не оставляют ему надежды на возврат к нормальной жизни. Вначале подросток теряет способность контролировать себя,

свои поступки. Физиологическая зависимость принуждает употреблять наркотики регулярно, не давая организму передышки. Если организм вовремя не получает очередную дозу наркотика, начинается абстинентный синдром (так называемая «ломка»). Состояние это жуткое: дикие боли, «внутренний ледяной холод», многократная диарея, тошнота и рвота, непрекращающийся насморк, слабость, ломота в суставах, судороги. Единственное, что руководит человеком в таком состоянии, – желание принять дозу для облегчения своих мук. Вот почему наркоман любой ценой стремится доставать очередную дозу. Вы сами понимаете, что бесплатно наркотик подросток получить не может. Нужны деньги. И деньги немалые. Где их взять, ведь своих средств у ребенка нет? Зато они есть в семье, у друзей, у друзей семьи. На наркотики ребенок денег у Вас не попросит, он постарается достать их сам (украсть у Вас, в Вашем доме, в доме ваших друзей и т.д.).

Проблема зависимости от наркотиков усугубляется ещё и тем, что подросток попадает в среду подобных себе, и вы становитесь ему чужими. Ваши и наши, учителей, советы наркоману не нужны. Личность в этом человеке умерла. А ведь это чей-то ребенок, чья-то гордость и отрада, чей-то будущий муж или жена, чей-то отец или мать... Но такого светлого будущего у наркомана нет. По данным Минздравсоцразвития РФ, средняя продолжительность жизни наркомана составляет 7–10 лет, если он не умрет на 6–8 месяце после начала регулярного приема наркотиков. Сократить этот срок «помогают» сопутствующие, неизменно возникающие заболевания: СПИД, гепатит, туберкулез, обострение уже имеющихся хронических заболеваний.

Почему ребенок может попасть в среду наркоманов? Ответов на этот вопрос множество. Например, многие дети испытывают трудности в общении со сверстниками, установлении контактов в коллективе. В поисках группы, которая бы их приняла, они могут входить в компании, где распространено использование одурманивающих веществ. Как легко с помощью наркотиков снять напряжение, скованность при общении!

Большинство школьников не проявляют интерес к наркотикам только из-за их недоступности. Однако с течением времени у подростка могут появиться товарищи, причастные к наркотикам, которые возбуждают любопытство узнать, как он доставляет «кайф». Но, узнав поподробнее о последствиях употребления наркотиков и, возможно, боясь родителей, подросток отказывается от предлагаемого «удовольствия».

Я хочу нарисовать Вам «портрет» молодого наркомана. Может быть, Вы в нем узнаете кого-то из друзей или знакомых Вашего ребенка и тогда постараетесь оградить его от их общества.

Внешне он выглядит так: бледная кожа, расширенные или суженные зрачки, покрасневшие или мутные глаза, замедленная речь, плохая координация движений. По своему психологическому тону наркоман расхлябан, развинчен, не способен к длительному волевому усилию, не в состоянии более или менее долго фиксировать свое внимание, заняться всерьез каким-либо одним предметом, к которому раньше проявлялся интерес. Его интересы бедны, ограничены удовлетворением низших влечений. У него значительно замедлен темп умственных операций, низок уровень нравственных норм, эмоции бедны. Он легко внушаем, эгоцентричен, часто и неожиданно меняет настроение.

Подростки помладше склонны подражать взрослому человеку, который им интересен, для них привлекателен, авторитетен. На практике, это может происходить самым банальным образом: подросток постарше предлагает новичку в компании наркотик, подталкивая его к принятию определенного решения фразой: «А тебе слабо?» Подобное поведение связано с психологическими особенностями подростков, когда на одно из первых мест выходит проблема самоутверждения в коллективе, неважно, в каком. И быстрее возьмет наркотик тот, кто не нашел взаимопонимания в классе, спортивной секции, кружке, семье, у кого нет перед глазами примера более достойной личности, кто не имеет представления о том, как интересно жить по-другому. Вот это «по-другому» – без наркотиков, с четко сформированной семьей и школой установкой на здоровый образ жизни.

Постарайтесь убедить своих детей, что вести такой образ жизни просто. Достаточно соблюдать личную гигиену, рационально питаться, оптимально сочетать учебу и отдых, больше двигаться, проявлять интеллектуальную и творческую активность, отказаться от вредных привычек. Пусть все это станет хорошей привычкой, которая и остановит ребенка от бытового употребления наркотика, потому что у него появятся более интересные занятия – спорт, музыка, компьютер, игры. Чем успешнее Ваш ребенок в учебе, в творчестве, спорте, тем больше вероятности сформировать у него антинаркотическую устойчивость.

Не бойтесь говорить с детьми о вреде наркотиков, тяжелых последствиях наркомании, опасности не только заболеть, но и попасть за решетку. Дети могут Вам возражать, говоря, что легкие наркотики безопасны, даже разрешены, например, в Голландии для использования в личных целях. Объясните ребенку, что по российскому законодательству как за хранение, так и за распространение, за употребление наркотических веществ предусмотрена юридическая ответственность. Административная ответственность наступает с 16 лет в случае незаконного приобретения, хранения, перевозки, изготовления, переработки наркотиков **без цели сбыта и в небольшом размере**, за выращивание наркотикосодержащих растений, а также употребление наркотиков без назначения врача. Уголовная ответственность наступает в случае, если наркотические вещества обнаружены **в крупном и особо крупном размере, а также незаконно произведены, сбываются или пересылаются**.

Давайте придерживаться единых требований к детям – осуждать, а не поддерживать тех, кто потребляет наркотики. Помните, что только совместными усилиями мы можем уберечь их от беды!

5.2. Пример беседы классного руководителя (учителя) с обучающимися 13–16 лет на тему «Последствия наркомании»

Дорогие ребята! Наша сегодняшняя беседа посвящена проблеме, о которой все много говорят и пишут, но с которой, к сожалению, сталкивается все больше и больше людей. Это проблема наркомании. Сегодня проблема наркомании затрагивает каждого пятого жителя страны. Нарастание такой тенденции может вызвать необратимые последствия. Известно, что каждый наркоман за год способен вовлечь от 4-х до 17-ти человек, при таких темпах четверть населения страны попробует наркотики. Возраст приобщения к наркотикам снижается до 11–13 лет. В Краснодаре отмечены случаи употребления наркотиков детьми 6–7 лет. У некоторых из Вас есть младшая сестра или брат такого же возраста, племянник, просто знакомый ребенок. Тяжело представить себе их наркоманами, а еще тяжелее, что сделал это кто-то взрослый, умный – тот, которому этот ребенок бесконечно поверил. Чтобы этого не допустить, остерегайтесь быть излишне доверчивыми к незнакомым людям: не садитесь в чужие машины, не берите ничего у незнакомых людей, не повторяйте слепо то, что делает кто-то и предлагает вам сделать.

Но одно дело – знать эти истины, а другое дело – следовать им. Легко ли вам самим «на слабо» в компании отказаться закурить сигарету, выпить пива, вина, водки, попробовать наркотик, пойти на кражу, убить человека? Вы скажете, что закурить и уколоться – разные вещи? И ошибетесь! И в одном и в другом случае тяжело сказать «НЕТ». Сказать «нет» может не каждый, а только тот, кто имеет четкую жизненную позицию, цель, желание чего-то добиться, принести пользу, быть личностью.

Давайте проиграем ситуацию, в которой может оказаться любой из вас. Вы в компании столкнулись с тем, что кто-то из крутых ребят, симпатичных вам, предлагает попробовать наркотик, говоря о том, что это не страшно, что за один раз ничего не случится, призывает Вас не быть «маменькиным сынком», «слабаком». Вся ваша беседа проходит на глазах у компании. Сможете Вы устоять

перед соблазном, не поддаться на уговоры? Да, если для Вас важнее не сегодняшняя победа в глазах других, а завтрашнее ваше преимущество. Ведь завтра от этих «смельчаков» останутся беспомощные, безвольные парни, озабоченные только одним низменным желанием – снять «ломку» и расслабиться.

На начальной стадии употребления наркотиков такой «смельчак», действительно, легко и быстро получает удовольствие, но после длительного употребления наркотиков в нем становится сложно признать человека, ибо он выглядит жутко: дикие боли, «внутренний ледяной холод», многократная диарея, тошнота и рвота, непрекращающийся насморк, слабость, ломота в суставах, судороги. Единственное, что руководит человеком в таком состоянии – принять дозу для облегчения своих мук. Вот почему наркоманам всеми правдами и неправдами, любой ценой приходится доставать очередную дозу к твердо установленному сроку. И тогда вся его смелость направляется на обман, часто и на преступление.

Наркомания – необычная болезнь. Это скорее людской порок, тотальное поражение личности, которое сопровождается разрушением физического и психического здоровья. Ее последствия необратимы. Это означает, что те изменения, которые произошли в психике, физиологии, образе жизни человека в результате злоупотребления наркотиками не оставляют ему надежды на возврат к нормальной жизни. Вначале подросток теряет способность контролировать себя, свои поступки. Затем он становится рабом, заложником собственной привычки – не он выбирает, а его выбирает наркотик. Физиологическая зависимость принуждает употреблять наркотики регулярно, не давая организму передышки.

По данным Минздравсоцразвития РФ, средняя продолжительность жизни наркомана составляет 7–10 лет, если он не умрет на 6–8 месяце после начала регулярного приема наркотиков. Сократить этот срок «помогают» сопутствующие, неизменно возникающие заболевания: СПИД, гепатит, туберкулез, обострение уже имеющихся хронических заболеваний. Кроме того, токсическое воздействие вредных веществ на организм подростка в несколько раз сильнее, чем на организм

взрослого человека. Вот и посчитайте, **когда** завершится ваша жизнь, если вы начнете потреблять наркотики. Короток будет ваш «век» и полон мучений!

Вместо физически крепкого и умного парня, красивой и здоровой девушки наркотик рождает никчемного, хилого раба, который не годится ни на роль работника, ни на роль семьянина, ни даже на роль сына или дочери. Привязанность к родителям, школе, родине сменяется привязанностью к бездушному веществу, превращенному в идола, которому поклоняются, за которого готовы продать отца с матерью, родину.

Наркоману никогда не стать успешным бизнесменом, не одержать побед в спорте, не научиться искусству врачевания или управления. Его мышцы слабы, мозг не в состоянии сосредоточиться и напрячься, память – в провалах, чувства притуплены, настроения изменчивы. Ему нельзя доверить никакого серьезного дела, опасно сажать за руль, оставлять с ним детей. Да, может быть в моменты просветления в его возбужденном воображении рождается какой-нибудь гениальный художественный образ – очередной «Черный квадрат» Малевича или «Пылающий жираф» Дали. Но стоят ли они целой жизни автора? Подлинное творчество может существовать и развиваться не в болезненном, а нормальном состоянии ума и тела.

Наркоман – легкая добыча для преступника, он чаще других становится их жертвой, но и сам в приступе опьянения, не ведая, что творит, способен на злодеяние. С шестнадцати лет его могут привлечь к административной ответственности в случае незаконного приобретения, хранения, перевозки, изготовления, переработки наркотиков без цели сбыта и в небольшом размере, а также в случае употребления наркотиков без назначения врача. С 14 лет в случае, если наркотические вещества обнаружены в крупном и особо крупном размере, а также незаконно произведены, сбываются или пересылаются, ему грозит тюремное заключение, а не просто штраф. За неоднократно совершенные правонарушения и проступки несовершеннолетние наркоманы могут быть направлены в закрытые учебные заведения: в спецшколы – с 11 лет, спецучилища – с 14 лет.

Чтобы не стать случайной жертвой наркодилеров, научитесь сами себя защищать. Начните с работы над своим характером – развивайте умение критически мыслить, преодолевать сонливость и усталость, не давайте эмоциям, прихотям взять верх над силой воли. Такие умения защитят вашу психику в трудные минуты и не позволят эмоционально-депрессивным состояниям вовлекать вас в забавы сомнительного свойства, к числу которых относятся и наркозабавы.

Если кто-то силой ввел наркотик через рот, то быстрее промойте желудок, чтобы нейтрализовать наркотик. В случае его введения в кровь шприцем, не теряя времени, покиньте место насилия и обратитесь в медицинское учреждение с просьбой ввести противоядие. Помните, что вы несете личную ответственность за свободу собственной психики от химико-наркотических пристрастий. Но помощь Вам обязаны оказывать не только родители, но и учителя, участковые полицейские, врачи. Вы можете получить их помощь в любой момент, если позвоните по телефонам, которые есть в ряде справочников.

Завершить нашу беседу мне хочется советом: прежде, чем принять любое решение, необходимо представить перед собой пять ступеней:

- 1 – остановись, определи проблему;
- 2 – подумай, определи цель;
- 3 – подумай о последствиях «за» и «против»;
- 4 – реши, что делать;
- 5 – оцени исход.

А вот куда приведут эти ступени – вверх или вниз – зависит только от Вас.

Примерная программа и содержание психофизического тренинга профилактики наркозависимости: «5 шагов» для подростков²³

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА /вводные положения программы/:

1. Теоретико-практическое обоснование тренинга наркозависимости.

Авторы тренинга опираются на масштабные исследования, проведенные С.Л. Кулаковым и другими учёными по выявлению групп-источников приобщения подростков-школьников к наркотикам и алкоголю, в результате которых было выделено три основных личностно-психологических источника: 1) *стресс*, 2) *внушаемость*, 3) *любопытство*. По результатам исследования, 32 % подростков прибегают к наркотикам как к способу избежания стрессов, 28 % подростков впервые пробуют наркотики (без особого на то желания) *под влиянием* авторитетных для них лиц, то есть в результате стороннего *внушения*, но большинство (39,5 %) пробуют наркотики из *любопытства*²⁴.

Многочисленные опросы в молодёжной среде доказывают, что согласно молодёжной субкультуре попробовать наркотики хотя бы раз - это модно и повзрослому. В отдельных субкультурных и особенно в референтных группах - это своеобразный входной билет²⁵. Ряд исследователей, говоря о «донаркотической» личности наркомана, выделяют следующие черты личности молодых людей, которые могут (*хотя и не всегда обязательно*) стать причиной наркомании: эмоциональная незрелость, неполноценная психосоциальная организация, садистские и мазохистские проявления, агрессивность и нетерпимость, слабые адаптационные способности, склонность к регрессивному поведению, неспособность к межличностному общению с партнером и другие качества.²⁶

2. Организационная модель профилактики наркомании в школе.

Психосоциальная модель организации профилактики наркомании выбранная нами в качестве основной модели основана на биопсихосоциальном подходе к предупреждению злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ). Это особая форма совместная деятельность специалистов образовательных учреждений и родителей, направленная на формирование у детей и молодежи личностных ресурсов, обеспечивающих доминирование ценностей здорового образа жизни,

²³ См.: Антинаркотическая профилактика в общеобразовательной школе: практические рекомендации для классных руководителей, социальных педагогов, психологов и администраций школ / сост. М.А. Боева, С.И. Бобраков, Е.В. Грибанов и др. – Брянск, 2008. – 111 с.

²⁴ Гоголева А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика. - 2-е изд., стер. - М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2003. С. 63-64.

²⁵ Рерке В.И. К вопросу о мотивах приобщения подростков к наркотикам// Материалы 3 съезда психологов России. В 8 томах. - СПб. Петербург, 2003. Т. 6. С. 527-530.

²⁶ Гоголева А.В. Указ. соч. С. 65.

действенной установки на отказ от приема психоактивных веществ, а также развитие психологических навыков, необходимых в решении конфликтных ситуаций и в противодействии групповому давлению, в том числе связанному со злоупотреблением ПАВ.

Для этого авторы пилотного проекта совместили и перепрофилировали в единый инструмент психофизического тренинга психофизическую тренировку и типовой психологический тренинг. Основы психофизической тренировки были разработаны германскими спортивными психологами Г. Эвершпахером и Ю. Ренцландом, а затем адаптированы Родионовым А.В. в малоиспользуемую и незаслуженно забытую форму психофизического тренинга наркозависимости в 10 «шагов»²⁷. Многие формы влияния на корректируемых и упражнения заимствованы из тренинга-семинара «Наркозависимость и ее профилактика».²⁸

Исходя из новой концепции психофизический тренинг: «5 шагов» по профилактике употребления ПАВ направлен на формирование у личности школьника навыков сопротивления наркотикам в сочетании с приобретаемыми навыками здорового образа жизни. Он служит для увеличения социально-психологической компетентности подростка в период межличностных взаимоотношений, нацелен на формирование их самодостаточности, самоактуализации и твердости в сопротивлении давлению окружающих по употреблению ПАВ. Параллельно с этим психофизический тренинг: «5 шагов» расширяет знания подростков о последствиях употребления ПАВ и укрепляет в сознании личности школьника негативного отношения к наркотикам.

Авторы надеются, что занятия внутри тренинга будут не формальными, а разнообразными и интересными, основываться не столько на дидактических методах, сколько на интерактивных приемах: диалогах, групповых дискуссиях тренингах и параллельных занятиях физическими упражнениями. Это в первую очередь будет зависеть от организаторов данной нарко-профилактики.

3. Ведущие цели тренинга:

1. Внедрение комплексной социально-психологической, психологической и спортивной программы по профилактике и первичной реабилитации подростков и молодежи, позволяющей повысить их «наркоустойчивость».

2. Снижение риска приобщения учеников к употреблению ПАВ в школе и значимых социальных группах.

4. Основные задачи психофизического тренинга:

1) сформировать у учащихся устойчивые личностные качества, обеспечивающие доминирование ценностей здорового образа жизни, действенную установку на отказ от приема психоактивных веществ;

²⁷ Родионов А.В. Психофизическая тренировка. - М.: ТОО «Дар», 1995. С. 43-47.

²⁸ Первичная профилактика наркозависимости: концепция программы организации и развития подросткового добровольческого движения. - М.: 2000. – 80 с.

2) создать атмосферу доверия, взаимного уважения и работоспособности в школьных коллективах и тренинговых группах;

3) помочь осознать школьникам в тренинговой группе истинные мотивы приобщения к наркотикам, последствия их употребления, найти здоровые и доступные альтернативы поведения для самоутверждения в социуме;

4) дать правдивую информацию о наркотиках и иных ПАВ, последствиях их потребления и негативного влияния на все сферы жизни человека;

5) помочь учащимся самостоятельно планировать и развивать жизненные навыки личностного роста в период социализации и взросления.

5. Основные формы проведения психофизического тренинга. Основной формой организации психофизического тренинга, по мнению его авторов должна стать внеклассная работа в реальном школьном классе. В ряде случаев целесообразнее создавать целевые тренинговые группы обучающихся, которые представляют своеобразную группу риска от наркозависимости. Важно, чтобы они входили в них добровольно, а их численность не превышала 10-15 человек.

Средствами реализации поставленных задач должны стать: работа в больших (классных) и малых (тренинговых) группах, дискуссии, ролевые игры, мозговой штурм, психогимнастика, освоение и развитие жизненно важных навыков, занятия физическими упражнениями различной направленности.

Важные примечания:

1) ПФТ предполагает самостоятельную работу над собой как дома, так и во время иных спортивных тренировок, например, в школе;

2) необходимые знания об описанных упражнениях ТПТ и ПФТ Вы можете получить в объёмном электронном пособии, которое авторы тренинга подготовили дополнительно к данному печатному изданию.

6. Периодичность тренинговых занятий. Занятия психологической направленности и физической подготовки проводятся 1 раз в неделю (или в две недели) в течение 1-1,5 часов совместно (чередую друг друга), либо отдельно.

В группе из 20-25 человек работают 2 ведущих:

1) учитель физкультуры /тренер спортивной секции/;

2) психолог /социальный работник или классный руководитель/.

Если ролевые игры проводятся по мини-группам (по 3-4 человека), то необходимо следить за тем чтобы в каждой новой игре проходила смена первого партнера за счёт постоянной ротации участников (это способствует возникновению новых положительных связей внутри групповых отношений и заставляет каждого члена группы работать над собой).

СОДЕРЖАНИЕ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО ТРЕНИНГА: «5 ШАГОВ»²⁹:

1. Типовой психологический тренинг (ТПТ) – целостная система интерактивных упражнений и заданий, которые выполняются в специально созданной тренинговой группе по специальному сценарию и правилам, одобренным всеми членами группы³⁰. По замыслу авторов в данном случае ТПМ решает задачи по формированию у учащихся устойчивых личностных качеств, обеспечивающих доминирование ценностей здорового образа жизни, действенной установки через осознанный отказ от употребления ПАВ.

Продолжительность одного занятия: 45-55 минут, темп проводимых упражнений – равномерный по мере усвоения приёмов участниками.

2. Психофизическая тренировка (ПФТ) это комплекс психофизических упражнений и тренировок в виде оздоровительного бега или как альтернатива – любые занятия на развитие выносливости (плавание, ходьба на лыжах, велопробег, аэробика). По замыслу авторов физические нагрузки должны быть совмещены со специальными аутотренинговыми приёмами релаксации и мобилизации школьниками своего психофизического состояния.

Продолжительность одного занятия: 25-35 минут, темп физических упражнений – равномерный (по самочувствию участников).

КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ОСНОВНЫХ ШАГОВ ТРЕНИНГА:

Первый «шаг» (продолжительность - три недели):

1 НЕДЕЛЯ – основные упражнения и задания:

СОДЕРЖАНИЕ ТПТ:

Знакомство, принятие правил группы, изучение способов релаксации.
Группа сидит в круге. Ведущие говорят простым языком, без использования специальных терминов, непонятных ребятам, проявляют дружелюбие, открытость и уважение к участникам группы.

²⁹ См.: Антинаркотическая профилактика в общеобразовательной школе: практические рекомендации для классных руководителей, социальных педагогов, психологов и администраций школ / сост. М.А. Боева, С.И. Бобраков, Е.В. Грибанов и др. – Брянск, 2008. – 111 с.

³⁰ Ввиду небольшого объёма данных рекомендаций многие из типовых упражнений ТПТ приведены очень кратко. Более подробное их описание можно найти в доступных источниках, например: Прутченков А.С. Трудное восхождение к себе: Методические разработки и сценарии занятий социально-психологических тренингов. – М.: Российское педагогическое агентство, 1995. – 140 с.

Как правило, ведущие не называют предстоящие занятия профилактическими, потому что многие ребята под профилактикой понимают что-то скучное, нудное и назидательное, что, естественно, снижает их интерес к занятиям. В практике чаще звучат следующие слова: *«Мы встретились для того, чтобы познакомиться с вами поближе, вместе поразмышлять над теми проблемами, которые есть в нашей жизни, вместе с вами найти пути их разрешения. Мы надеемся, что во время наших встреч вы лучше узнаете самих себя и начнете лучше понимать других людей, научитесь принимать правильные решения и противостоять давлению».*

Знакомство ведущих и участников группы друг с другом: это может быть представление по кругу с рассказом о себе как о личности. Может быть упражнение *«Визитка»*, в котором каждый участник называет свое имя и три прилагательных, характеризующее его, а последующий участник повторяет имя с прилагательными предыдущего участника и только потом называет свое имя и три прилагательных.

После этого можно сделать разминку для повышения сплоченности группы и снятия напряжения – *«Путаница»*, *«Броуновское движение»* и др.

Принятие правил работы в группе. Ведущий объясняет, что для того, чтобы группа могла эффективно решать поставленные перед ней задачи, необходимо договориться о правилах взаимодействия в группе. Лучше если правила будут предлагать сами участники группы, но иногда эти правила могут предлагаться и ведущими; например, это могут быть:

- правила равенства и уважения;
- Я – высказываний, т.е. говорить от первого лица;
- говорить по очереди;
- право на свое мнение, которое все должны знать;
- сохранение тайны (конфиденциальность) и др.

Каждое предлагаемое правило разъясняется и принимается только в том случае, если с ним согласен каждый участник группы. Правила записываются на ватмане и вывешиваются на всех последующих занятиях. Они могут изменяться и дополняться по желанию участников группы.

Изучение способов релаксации. В зависимости от подготовки ведущих можно использовать классическую аутогенную тренировку Джекобсона или Шульца (АТ). Либо это могут быть упражнения: Шавасана, позотоническая тренировка, психо-мышечная тренировка (ПМТ) А.В. Алексеева и иных школ.

Классическая тренировка расслабления. Прогрессивное расслабление мышц или первичная медитация воздействуют на различные сферы деятельности организма: познавательную, физиологическую и соматическую. Для психофизического тренинга хорошо применять специальную программу расслабления. Она включает в себя различные элементы техники расслабления.

Комплекс позотонической гимнастики. Позотонические упражнения отличаются простотой и доступностью, легкостью усвоения, приемлемы для лиц

разных возрастов и разной физической подготовки. Кроме того, они являются хорошим средством для профилактики как стрессовых состояний, так и монотонии и общего утомления. Эти упражнения способствуют поддержанию эффективности рабочей деятельности и оказывают оптимизирующее влияние не только на скелетную мускулатуру, но и на активное функционирование сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Комплексное позотоническое упражнение

1. Выполняется сидя и состоит из пяти элементов (рис. 1):

Исходное положение.

- а) Прогнуться, руки вытянуть назад (вдох).
- б) Наклон вперед, коснуться руками пола (выдох).
- в) Отвести назад плечи, локти, прогнуться (вдох).
- г) Наклон вперед, коснуться руками пола (выдох).
- д) Прогнуться, руки вытянуть назад (вдох).

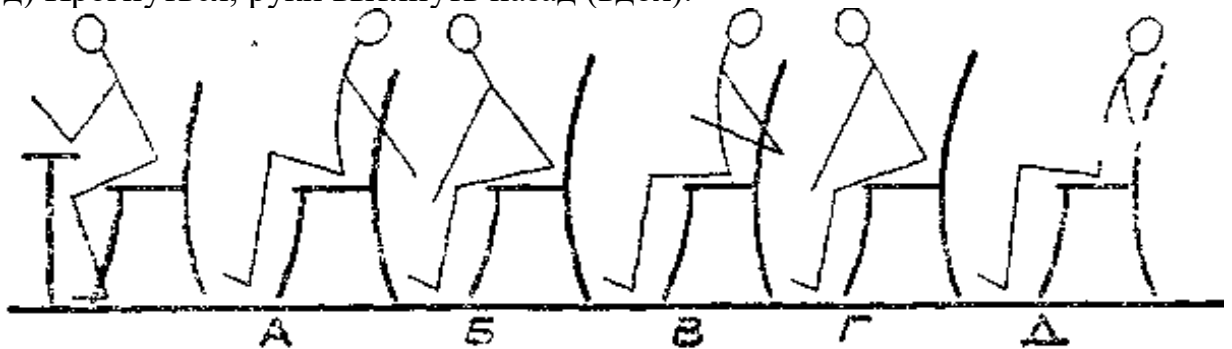


Рис. 1. Комплексное позотоническое упражнение.

В конце занятия можно предложить отрефлексировать свое состояние и впечатления от занятий. После этого один из ведущих просит ребят поделиться впечатлениями от всего занятия и высказать свои пожелания на будущие встречи. Благодарит всех за работу, договаривается о дате и времени следующей встречи.

Завершение занятия ТПТ. Все последующие психологические занятия проводятся по такой схеме:

- 1) приветствие;
- 2) рефлексия актуального состояния или прожитого за неделю;
- 3) разминка;
- 4) работа по теме;
- 5) разминка;
- 6) продолжение работы по теме;
- 7) разминка;
- 8) обсуждение сделанного: обмен впечатлениями, чувствами, пожеланиями, Каждое проводимое упражнение обязательно заканчивается рефлексией и снятием напряжения.

Содержание ПФТ (*внимание, тексты сознательно даны в таком виде, чтобы осуществлять руководство тренировкой ил и самотренировки*):

Оздоровительный бег по 20-25 минут. Бегайте минимум 2-3 раза в неделю даже самостоятельно. Тренируйте упражнения на релаксацию и расслабление в те дни, когда вы не бегаєте, например, перед сном.

Важные примечания: Бег и двигательная тренировка в целом способствуют расслаблению. Наиболее действенной будет тренировка расслабления после бега или после специальной двигательной тренировки, например, в форме гимнастики на растяжение (*стретчинга*) знакомый каждому физкультурнику. Одновременно они способствуют процессам восстановления.

1 этап. Составьте индивидуальную программу бега или физнагрузки.

2 этап. Принимайте душ или ванну для восстановления.

3 этап. Найдите тихое, не слишком светлое, с приятной температурой помещение, в котором есть возможность включить пластинку или магнитофон. Найдите очень спокойную музыку, по возможности инструментальную пьесу, которая вам нравится (*время звучания минимум 20 минут*). Не имеет значения, классическая, популярная или другая музыка. Важно лишь, что она настраивает на покой. Включите музыку, отрегулируйте громкость.

4 этап. Ложитесь удобно в кресло или на не слишком мягкую кушетку (*можно с подушкой*). Для этой цели подойдет и мат в спортзале и коврик на полу. Расслабьте руки и ноги. Позаботьтесь о том, чтобы вам никто не мешал.

5 этап ПМТ (*примерно 5 минут*).

1) Закройте глаза, расслабьте мышцы. Напрягите в том же положении все мышцы примерно на 8 сек.

2) Высоко приподнимите вытянутые ноги, сильно вытяните ступни, напрягите мышцы живота, спины, плеч. Подбородок прижмите к груди, сожмите кулаки, согните кисть рук. Крепко сожмите губы и закройте глаза.

3) После 8 сек. резко расслабьте мышцы. Говорите про себя «расслабление... расслабление... расслабление», или «легкость... легкость... легкость», либо иное слово для расслабления.

4) Вдохните и выдохните несколько раз через нос и рот, «выдохнув» таким образом, напряжение из тела. Повторите «расслабление... расслабление», или «легкость... легкость», либо любое другое слово.

5) «Выдохните» остаток напряжения из тела. Мысленно наблюдайте за вашими мускулами и попробуйте снять остаток напряжения. Для этого в мыслях пройдите по всем группам мышц.

6 этап (*примерно 2 минут*). Сосредоточьтесь полностью на музыке. «Впустите» звуки в себя. Оставайтесь расслабленными... расслабленными... спокойными... ненапряженными.

7 этап. Познательное расслабление (*около 10-15 минут*). Проигнорируйте мешающие вам мысли. Сконцентрируйтесь снова на музыке и скажите себе: «Я ненапряжен, спокойно расслаблен... ненапряжен и спокойно расслаблен...».

Сохраните глубокое мускульное расслабление. В мыслях пройдите по всем группам мышц. Почувствуйте, как тело расслаблено лежит на кушетке, почувствуйте тепло в руках, ногах, животе.

8 этап. Через 10-15 минут постепенно уменьшайте расслабление, не смотрите на часы, а ориентируйтесь на свои ощущения. При выходе из расслабления сделайте следующее: 1) пошевелите сначала кистями и стопами; 2) - согните колени; 3) встряхните руками; 4) пошевелитесь всем телом.

9 этап. Сделайте в конце пару упражнений на растяжение, а также вращение руками и ногами.

10 этап. Вы почувствуете себя снова бодрым и готовым к деятельности. Естественно, вы можете проводить расслабление и без предварительной двигательной тренировки. В этом случае начинайте с 3-го этапа. После долгой интенсивной нагрузки ваша способность к расслаблению настолько велика, что вы даже на стрессовую ситуацию можете реагировать расслабленно. Способность к расслаблению растет, если вы знаете, что во время тренировки быстрее достигаете полного расслабления.

Упражнения, обладающие выраженным тонизирующим эффектом:

Ха-дыхание. Исходная поза – стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены вдоль туловища. Одновременно с глубоким вдохом (по типу полного дыхания) руки медленно через стороны поднимаются вверх над головой. После этого дыхание задерживается. Затем корпус резко наклоняется вперед, руки сбрасываются вниз перед собой, и одновременно через рот делается массированный, выдох. За счет быстрого и полного выброса воздуха воспроизводится звук «ха». Упражнение повторяется 2–3 раза.

Упражнение с резким выдохом сидя. Исходная поза – сидя, корпус выпрямлен, руки на коленях. На медленный вдох руки сцепляются в «замок», выворачиваются ладонями вперед и вытягиваются над головой. При поднятых руках, высоко оттянутых вверх, осуществляется задержка дыхания. Затем вместе со сбрасыванием напряжения с плеч (корпус наклоняется вперед, спина сгибается) производится резкий, выдох через рот, руки падают на колени. Упражнение повторяется 2–3 раза.

2 НЕДЕЛЯ – основные упражнения и задания:

СОДЕРЖАНИЕ ТПТ:

Занятие начинается с приветствия и разминки. Это могут быть упражнения на концентрацию внимания, на повышение работоспособности, на улучшение групповой атмосферы (см. дополнительные материалы на прилагаемом электронном носителе).

Тренировка уверенности в себе (впоследствии называемая ТУВС) основана на следующем внутреннем монологе: «Свою уверенность в себе я смогу улучшить только тогда, когда я в своей деятельности смогу оценить, и изменить эту уверенность».

ТУВС протекает в пять этапов.

1 этап: выбор установки (ситуации). Выбирайте относительно несложную установку (ситуацию), например, ту, которая ежедневно бывает у вас в школе, чтобы начать ежедневную тренировку.

2 этап: постановка цели, прогнозирование результата. Поставьте себе цель, например: «В следующие полчаса я напишу такую-то справку, работу и т.п.». Как хорошо вы выполните эту установку? Прогнозируйте, исходя из ваших знаний и умений, результат деятельности и субъективное напряжение как можно точнее, письменно сформулируйте прогноз.

3 этап: оценка результата. Проанализируйте результат деятельности. Достигли ли вы ожидаемой цели, превзошли ли вы ваши ожидания или наоборот? Было ли напряжение ожидаемым?

4 этап: выявление причин, влияющих на результат. Если выполнили все ожидаемое, то выберите новую задачу большей трудности. Попробуйте использовать полученный вами опыт в новых ситуациях. В чем причина неудачи? Может, что-то было не так, как вы ожидали? Попробуйте четко объяснить результат действия.

5 этап: пересмотр установки и цели. Пересмотрите, исходя из новых знаний, свои требования и установки. Или попробуйте оптимизировать предпосылки, знания и умения, а также познавательные навыки.

Далее ведущий может сказать: «Ребята, вы, наверное, не раз сталкивались с людьми, которые употребляют алкоголь и наркотики. Вспомните и назовите чувства, которые вы испытываете, сталкиваясь с такими людьми».

Как правило, ребята называют такие чувства, как: жалость; бессилие; презрение; страх; ненависть; брезгливость; желание помочь; растерянность; обида; злость; боль; отвращение; непонимание и др.

Работает вся группа, а ведущий записывает все чувства на доске и резюмирует: «Чувства, перечисленные вами, достаточно продуманные и насыщены переживаниями и даже часто противоречивые. Такие же или похожие чувства испытывают по отношению к зависимым и многие другие люди. Одни относятся к ним, как к больным людям, другие, как к преступникам, а, следовательно, испытывают чувства разные в том и другом случае. Давайте вместе подумаем, что заставляет людей употреблять табак, алкоголь и наркотики, все вместе их еще по-другому называют психоактивными веществами (ПАВ), для этого заполните таблицу в бланке».

<i>Что заставляет подростков употреблять ПАВ (причины)</i>	<i>Что они получают в результате использования ПАВ</i>	<i>Что должен уметь человек, чтобы добиваться желаемого без использования ПАВ</i>

Какую выгоду получают, употребляя наркотики	Негативные последствия от ПАВ

В малых группах (*по 3-4 чел.*) ребята заполняют таблицы, а ведущий, переходя от группы к группе, может поддерживать обсуждение.

После этого все группы представляют результаты своей работы в круге. Затем идет обсуждение по поводу работы:

- на какие вопросы в процессе работы было трудно отвечать;
- что нового узнали или осознали в процессе работы;
- что помогало, что мешало работе в группах.

Ведущий подводит итог и сообщает, что на последующих занятиях большее внимание будет обращено именно на то, что должен уметь делать человек, чтобы не стать зависимым от ПАВ: «Именно эти навыки и качества мы и будем развивать на наших занятиях».

Ведущим нелишне будет освоить проект и эффективный метод медитативной релаксации по Бенсену (*см. электронное пособие*).

Завершение занятия ТПТ. Заканчивается занятие, как и предыдущие, рефлексией, а также разминкой на снятие усталости и рассказом о том, чем будем заниматься на следующем занятии.

Содержание ПФТ:

Бег - минимум 3-4 раза в неделю. Тренируйте расслабление после бега. Начинайте тренировку на расслабление не позднее 50-60 минут после бега.

3 НЕДЕЛЯ – основные упражнения и задания:

СОДЕРЖАНИЕ ТПТ:

Самовнушение при выполнении физических упражнений. Этот метод применяется во многих оздоровительных системах (*йога, у-шу и др.*). Однако многие занимающиеся физической тренировкой его совершенно не используют и выполняют упражнения чисто механически. Вот формулы, которые успешно апробированы Родионовым А.В. в течение длительного времени в школах здоровья в молодёжных аудиториях:

«Только бег (плавание, йога, комплексная тренировка, силовые упражнения или другие средства) сделают меня молодым, здоровым и неутомимым на протяжении всей жизни»;

«С помощью выполняемого комплекса я навсегда избавлюсь от своего недуга (дурного пристрастия)»;

«Этот комплекс упражнений сделает мою фигуру красивой и стройной»;

«Занимаясь по этой системе силовой тренировки, я увеличу (или уменьшу) свои мышцы, бедра и т. д. до необходимых размеров» (мысленно представьте нужные формы).

Из указанных формул следует выбрать наиболее подходящие и мысленно повторять их во время выполнения физических упражнений.

Для самовнушения без физической нагрузки можно воспользоваться разнообразными формулами, которые приведены в работах Н.Г. Сытина³¹.

Тренировка внутренней речи включает в себя 6 этапов:

1 этап. Сначала на основании прочитанного выше подумайте о том, какую роль играет внутренняя речь.

2 этап. Пронаблюдайте за вашей внутренней речью. Что вы узнали о себе в критической ситуации (до нее и во время)? Как протекает ваша внутренняя речь? Влияет ли сказанное на вас?

3 этап. Запишите негативные и позитивные мысли, направленные на себя и проблему (например, злоупотребление табаком, сладким и т.п.):

- до действия - например: «Я думаю, я это не смогу сделать»;
- во время действия - например: «Долго я так не выдержу»;
- после действия - например: «Все было сегодня плохо».

4 этап. Найдите позитивные формулировки, которые вас поддерживают. Сформулируйте их письменно. Оставайтесь, однако, реалистом и не подталкивайте себя к тем делам, для которых у вас нет необходимых знаний и умений. Вместо «Я этого не смогу» совсем не обязательно говорить «Я это сделаю», несмотря на то, что во многих ситуациях это полезно. Будьте мужественным и скажите: «Я сделаю все и попытаюсь реализовать все свои возможности». Хвалите себя за удачи: «Это было хорошо!» Научитесь реальным требованиям и самооценкам.

5 этап. Упражняйте позитивные фразы в воображаемых ситуациях с помощью внутренней тренировки самоприказа.

6 этап. Тренируйтесь реально. Используйте позитивные самоприказы в реальных ситуациях. Начинайте с того, что легко и доступно. Попытайтесь оценить приобретенный при этом опыт.

Техника логического квадрата (ЛК)³²

Техника ЛК, в котором, как известно, еще со времен Рене Декарта любые два понятия **A** и **B** могут «сочетаться» четырьмя возможными способами: **A** и **B**, **A** и **не B**; **не A** и **B**, **не A** и **не B**³³. Это можно представить в виде условного квадрата, который ради удобства как бы перевернут на 45 градусов:

A и B	A и не B
не A и B	не A и не B

³¹ Сытин Н.Г. Животворящая сила. – М., 1991. – 440 с.

³² Особенна эффективна для старших школьников.

³³ Ковалёв С.В. Семь шагов от пропасти. НЛП-терапия наркотических зависимостей. – М., 2001. – С. 19-20.

Казалось бы, что этот логический квадрат - совершенно «софистическая» конструкция, не имеющая ни малейшего практического приложения. Однако это совершенно не так. Дело в том, что каждый из его четырех секторов в психологическом плане представляет собой как бы четыре альтернативы, из которых человеческий мозг в силу свойственной ему экономности обычно воспринимает и использует только одну. И загоняет своего владельца в ловушку, из которой тот может и не выбраться.

Предположим, например, что в качестве *A* - у нас выступает то, что случится, если произойдет некое событие *B*. Тогда логический квадрат, с которым вы, кстати, далее и будете работать, приобретет следующий вид:

<i>Что случится,</i> <i>если это произойдет?</i>	<i>Что случится,</i> <i>если это не произойдет?</i>
<i>Что не случится,</i> <i>если это произойдет?</i>	<i>Что не случится,</i> <i>если это не произойдет?</i>

Теперь, Вам нужно сесть вместе с вашим клиентом и для начала заполнить все четыре сектора логического квадрата, в котором в качестве *A* - у вас будет выступать то, что случится, когда он станет равнодушным к своему наркотическому зелью - *B*.

<i>1. Что случится, если ты станешь равнодушным к наркотикам?</i>	<i>2. Что случится, если ты не станешь равнодушным к наркотикам?</i>
<i>3. Что не случится, если ты станешь равнодушным к наркотикам?</i>	<i>Что не случится, если ты не станешь равнодушным к наркотикам?</i>

И вы, и ваш «клиент» отлично понимаете, что в случае, если он *станет равнодушным к наркотическим веществам*, у него начнётся жизнь во всей ее красоте и блеске.

Если ваш подопечный *не станет равнодушным к наркотическим веществам*, ничего этого просто не будет - ни за что и никогда. Ни одному, даже самому сумасшедшему работодателю не нужны ни наркоманы, ни алкоголики. Семья, даже она есть, скоро развалится. Вместо увлекательного и радостного досуга, все свободное время сведется к поиску и приему проклятого зелья - во все

худших и худших условиях и обстоятельствах в тусовке наркоманов или кучке собутыльников, которых и связывает-то только патологическое пристрастие - и которые за дозу или стакан предадут, продадут, а то и просто убьют.

Теперь внимание: два первых сектора ПК, касаются, в общем-то, известных вещей. А вот 3-й сектор - «*что не случится, если это произойдет*» - позволяет выяснить очень важные моменты, каковые прямо относятся к причинам возникновения и сохранения наркозависимости. Потому что если, окажется, что с возникновением равнодушия к ПАВ у вашего подопечного уйдет (не случится) спокойствие, равнодушие к проблемам, возможность какого-никакого, но общения и прочее, прочее, прочее, вам необходимо будет предпринять специальные усилия к воссозданию всего этого.

Что же касается 4-ого сектора - «*что не случится, если этого не произойдет*», то он позволит вам и вашему «клиенту» еще раз убедиться в необходимости достижения результата - равнодушия к ПАВ. Однако советуем вам как бы дополнить необходимость этого равнодушия неожиданным ресурсом, проклятия. Ваш «клиент» или подопечный вполне может согласиться с тем, что он как бы кем-то был проклят (*хотя проклял-то он себя сам*).

Обычно вышеописанной работы по технике логического квадрата оказывается вполне достаточно для того, чтобы у молодого человека появилось пусть и слабое, но желание излечиться от пагубного пристрастия (*хотя для многих то, что открывается, становится настоящим потрясением*). Однако почти все НЗ-субъекты при всем том сознательно или неосознанно делают две вещи. Во-первых, оставляют за собой право на сомнения по поводу эффективности и возможности исцеления. А во-вторых, как бы перекалдывают ответственность за него с себя на вас, семью, общество и т.д.

После этого проводится разминка «Поменяйтесь местами те...» – в ходе упражнения все участники группы сидят, а ведущий, стул которого убирается, стоя в круге, называет какой-либо признак, например: «Поменяйтесь местами те, кто любит слушать зарубежную музыку», и в тот момент, когда участники меняются местами, занимает освободившееся место. Новым ведущим становится тот, кто остался без места. Меняться местами можно с любым участником, который не является твоим соседом. Если группа устала, можно на этом закончить занятие, сказав, чем будем заниматься в следующий раз.

Если группа трудоспособна, можно в режиме мозгового штурма составить список альтернатив ПАВ. Чаще всего в этом списке встречаются: общение с друзьями; дискотека; занятия спортом; разговор с другом; приемы саморегуляции; новые друзья; хобби; помощь специалистов и т.д.

Завершение занятия ТПТ. Заканчивается занятие рефлексией и рассказом о том, чем будем в программе следующего занятия.

Содержание ПФТ:

Физическая тренировка: Тренируйте внутреннюю речь. Бег - минимум 4-3 раза в неделю (*минимум 30-40 минут*). В дни без бега можно выполнять силовую гимнастику и расслабление после бега. Тренируйте внутреннюю речь во время бега. Тренируйте уверенность в себе.

Важное примечание: Занятия по оздоровительному бегу можно заменить другой физической нагрузкой или иными видами спорта в которых тренер (преподаватель) более подготовлен (игровые виды, занятия спортивными видами единоборств, аэробика, и д.р.) главное чтобы соблюдалось правило «Физическая нагрузка + психологическая реабилитация». Также необходимо соблюдать правило умеренной, но постоянной физической нагрузки избегать пропусков занятий более 1 дня.

Второй «шаг» (продолжительность – две недели):

1 НЕДЕЛЯ – основные упражнения и задания:

СОДЕРЖАНИЕ ТПТ:

Упражнение «Странный город». Инструкция к упражнению: «Все мы - жители странного города, в котором люди все время гуляют по главной улице города и все время здороваются друг с другом; когда городские часы бьют 1 час, они здороваются тыльными сторонами ладоней, когда два часа - правой рукой дотрагиваются до левого уха встречного, три часа - здороваются спинами, четыре часа - коленями. Итак, давайте гулять и здороваться». Ведущий хлопками имитирует удары колокола. После игры у всех, как правило, хорошее настроение и группа готова к работе.

В начале занятия ведущий напоминает о правилах работы в группе и предлагает выполнить упражнение «Мифы», в ходе которого участникам последовательно предлагаются высказывания, на которые они могут ответить: «Да», «Нет» или «Может быть», в зависимости от того, что они думают по поводу предъявляемого высказывания. Целью упражнения является осознание участниками существующих предрассудков и мифов в отношении алкоголя и наркотиков.

Участники, собравшиеся у таблички «Да». «Нет», «Может быть» высказывают по очереди свое мнение, после чего организуется дискуссия, в ходе которой каждая группа отстаивает свою точку зрения. Затем переходят к следующему высказыванию. Например, это могут быть такие высказывания:

- Наркомания – не болезнь, а распушенность.
- Достаточно один раз попробовать наркотик, чтобы стать наркоманом.
- Все наркоманы – преступники.
- Марихуана совершенно безопасна.
- Алкоголь повышает настроение.
- Наркоман может бросить колоться в любой момент и т.д.

После упражнения, ведущий в кратком (10-15 минутном) сообщении дает правдивую информацию и статистические данные, развенчивающие мифы. Далее идет обсуждение упражнения:

Что нового вы узнали в упражнении?

Что было для вас трудно, а что легко?

Какие впечатления остались у вас от услышанной информации?

Алгоритм самоисполняющихся предсказаний (Е. Сидоренко)³⁴:

1. Вспомните того человека, который кажется вам недостаточно или неправильно мотивированным (в данном случае это ваш «друг» или одноклассник).

2. Оставьте за порогом сознания все, что вы знаете об этом человеке и его мотивах.

3. Сосредоточьтесь на том, каким вы хотели бы видеть этого человека. Составьте себе желаемое, для вас представленные о нем. Какие он должен ставить перед собой цели? Чего хотеть? К чему стремиться?

4. Добейтесь того, чтобы перед вами (разумеется, в вашем сознании, но буквально «на глазах») возник отчетливый идеальный образ этого человека. Представьте себе, что он уже стал таким, каким вы хотите его видеть.

5. Теперь, отныне и далее, общаясь и взаимодействуя с этим человеком, обращайтесь как бы к вашему идеальному представлению о нем. И будьте уверены, что предсказание самоисполнится и этот человек станет ближе к вашему идеальному представлению о нем.

Завершение занятия ТПТ. Заканчивается занятие рефлексией, а также разминкой на снятие усталости и рассказом о том, чему будет посвящено следующее занятие.

Содержание ПФТ:

Бег - минимум 3-4 раза в неделю. Психофизическая тренировка расслабления через 50-60 минут после бега.

2 НЕДЕЛЯ – основные упражнения и задания:

СОДЕРЖАНИЕ ТПТ:

Знакомство со способами самоизбавления от алкогольной и табачной зависимости по Алену Карру³⁵.

Цитируется фрагмент размышлений по Алену Карру: «Когда наркоманы размышляют над тем, бросить ли им курить или колоться, они стремятся сконцентрировать свое внимание на здоровье, деньгах и общественном осуждении. Это, несомненно, важные и вполне обоснованные вопросы, но лично я считаю, что самые большие преимущества в отказе от употребления наркотиков - психологические:

1. Возвращение мужества и уверенности в себе.

2. Обретение свободы от рабской зависимости.

3. Возможность идти по жизни, не страдая от «черных дыр» в сознании: понимания, что большая часть человечества относится к вам с презрением и, что хуже всего, вы и сами себя презираете.

Жизнь без наркотиков намного приятнее. Я имею в виду не только то, что вы станете здоровее и богаче. Я говорю о том, что вы станете счастливее и начнете получать от жизни гораздо больше удовольствия.

Наркоманам сразу трудно оценить эту свободу от дозы. Может быть, вам поможет следующая аналогия.

³⁴ Ковалёв С.В. Семь шагов от пропасти. С. 19.

³⁵ Аллен Карр. Легкий способ бросить курить. – М., 2002. – 180 с.

Представьте, что у вас на лице появилась лихорадка, всем известный герпес, а у меня есть чудесная мазь, помогающая от этого недуга. Я говорю вам: «Попробуйте-ка это». Вы втираете мазь, и лихорадка немедленно исчезает. Неделию спустя она вновь появляется. Вы спрашиваете: «У тебя еще есть та мазь?», а я предлагаю: «Возьми тюбик себе. Он может тебе понадобиться». Вы намазываетесь. И, о чудо! Лихорадка вновь исчезает. Возвращаясь, недуг с каждым разом становится все более болезненным и поражает все большую площадь. Вы пробуете другие способы, но ничего не помогает - только эта чудесная мазь.

Теперь вы полностью зависите от нее. Вы никогда не выходите на улицу, не проверив, взяли ли тюбик с собой. Если вы едете за границу, то берете несколько упаковок. Более того, в довершение ко всем вашим тревогам о здоровье я выставляю вам порядочный счет - 100 долларов за каждый тюбик. Но у вас нет выбора, кроме как платить.

Позже вы читаете в медицинской колонке в газете, что подобное случилось не только с вами: многие люди страдают от той же самой проблемы. Фармацевты обнаружили, что эта мазь не лечит герпес. Все, что она делает, - загоняет лихорадку под поверхность кожи. Именно мазь вызвала разрастание лихорадки, и теперь, чтобы избавиться от герпеса, вам необходимо перестать применять мазь: тогда лихорадка, в конце концов, исчезнет.

Станете ли вы после этого продолжать применять мазь? Нужна ли вам особенная сила воли, чтобы не применять ее? Если вы не поверили статье, возможно, еще несколько дней вы будете сомневаться; но как только увидите, что лихорадка уменьшается, то потребность и желание использовать мазь немедленно пропадут.

Будете ли вы чувствовать себя несчастным? Конечно же, нет. У вас была ужасная проблема, вы считали ее неразрешимой, а теперь нашли решение. Даже если на то, чтобы лихорадка исчезла полностью, уйдет год, каждый день, видя, как ваше состояние улучшается, вы будете думать: «Ну, не чудесно ли это? Я вовсе не собираюсь умирать».

Завершение занятия ТПТ. Участники высказывают свои точки зрения по данной методе, ведущий резюмирует и даёт электронные версии работ Алена Кара. Занятие может быть завершено сеансом классической АТ.

Содержание ПФТ:

- бег минимум 4-3 раза в неделю (минимум 30-40 минут); - тренировка уверенности в себе; - релаксация; - тренировка внутренней речи.

Тренируйте и дальше расслабление, внутреннюю речь и уверенность в себе. Выберите себе ту программу, которая вам больше всего нравится и для которой есть условия. Если возможно, то хотя бы 1 раз в неделю после бега посещайте сауну, чтобы улучшить процессы восстановления.

Третий «шаг» (продолжительность - две недели):

1 НЕДЕЛЯ – основные упражнения и задания:

СОДЕРЖАНИЕ ТПТ:

Начинается с обсуждения состояния участников, которое можно провести в виде упражнения: *«Прогноз погоды»*. Ведущий может показать пример другим, начав с описания своего состояния: *«По сообщению моего гидрометеоцентра в настоящее время погода теплая, безветренная, в течение дня резких изменений температуры не ожидается. К вечеру, возможно, усилится ветер и немного похолодает»*. Затем также о своем состоянии говорят остальные участники группы. Упражнение тренирует навык осознания и выражения своего состояния.

Затем в режиме мозгового штурма ребята выполняют упражнение *«Отказ»*, в котором перечисляют преимущества и недостатки отказа от приема ПАВ. Возможны следующие варианты:

Преимущества отказа от ПАВ:	Недостатки отказа от ПАВ:
1. Сохраню здоровье.	1) Стану белой вороной.
2. Буду сильным.	2) Буду немодным.
3. Избегу неприятностей с законом.	3) Могу потерять друга.
4. Буду всегда успешным.	4) Подвергнусь насмешкам и другие.
5. ...	5) ...

Важно, чтобы было найдено больше преимуществ отказа. В результате обсуждения полученных результатов школьники размышляют над тем, как они делают выбор, и приходят к выводу, что выбор делается не всегда осознанно.

Тренировка концентрации. Сигнал о концентрации облегчает управление мыслями в пространстве и времени. Тренировка включает 7 этапов при реализации которых ведущий использует следующие инструкции:

1 этап. Найдите слово-сигнал концентрации, то есть слово, которое служило бы для вас сигналом сконцентрироваться, например: *«Собраться!»*

2 этап (около 5 минут). Сядьте удобно в кресло. Закройте глаза и расслабьтесь примерно на 5 минут.

3 этап. Откройте глаза и смотрите на произвольно выбранный объект.

4 этап (1-2 минуты). Направьте ваше восприятие на выбранный объект (например, ручку). Не позволяйте вниманию отвлекаться, оставаясь расслабленными и ненапряженными. Если ваше внимание рассеивается, скажите себе: *«Концентрация»*.

5 этап (1 минута). Возьмите объект в руку, ощупайте и осмотрите его со всех сторон.

6 этап (3 минуты). Закройте глаза, оставайтесь расслабленными и ненапряженными. Рассмотрите объект в мыслях со всех сторон. Скажите себе: *«Концентрация..., концентрация...»* Оставайтесь спокойными и расслабленными. Не давайте мыслям отклоняться, возвращайте их назад к объекту.

7 этап. Закончите концентрацию на объекте. Откройте глаза, пошевелите пальцами, свободно встряхните руками и ногами.

Итоговая инструкция: Тренируйтесь регулярно, используя разные объекты. Пробуйте даже при помехах кратковременно сконцентрироваться на

определенном объекте. Тренируйтесь в чем-нибудь присутствии или при работающих радио и телевизоре. Постепенно все будет получаться лучше и быстрее, вы будете входить в состояние расслабления-концентрации.

Завершение занятия ТПТ. Заканчивается занятие рефлексией, а также разминкой на снятие усталости и рассказом о том, чему будет посвящено следующее занятие.

Содержание ПФТ:

Бег - минимум 3-4 раза в неделю. Психофизическая тренировка расслабления через 50-60 минут после бега.

Итоговая инструкция: Тренируйте уверенность и внутреннюю речь как обычно. Тренируйте свою способность концентрироваться после бега.

2 НЕДЕЛЯ – основные упражнения и задания:

СОДЕРЖАНИЕ ТПТ:

Организовать посещение наркологического диспансера, или просмотр видео фильма по антинаркотической тематике (необходимо предварительно посмотреть используемую киноленту).

Завершение занятия ТПТ. Заканчивается занятие подведением его итогов рефлексией и рассказом о том, чему будет посвящено следующее занятие.

Содержание ПФТ:

Бег - минимум 40-60 минут 4-5 раз в неделю. Психофизическая тренировка расслабления через 50-60 минут после бега. Она сочетается с мероприятиями психологической разминки: - тренировка уверенности в себе; тренировка внутренней речи; тренировка концентрации; программа самовосстановления.

Итоговая инструкция: Тренируйте уверенность и внутреннюю речь как обычно. Тренируйте свою способность концентрироваться во время бега.

Четвёртый «шаг» (продолжительность - две недели):

1 НЕДЕЛЯ – основные упражнения и задания:

СОДЕРЖАНИЕ ТПТ:

Как и предыдущие занятия, начинается с разминки. Затем ведущий может попросить участников поделиться одним интересным событием, произошедшим в его жизни за неделю.

После этого ведущий предлагает всем выполнить упражнение: «Табу». В центр круга помещается коробка. Ведущий говорит: «В ней - то, что нельзя. Проявите себя как-то в отношении этого предмета. Не говорите, как бы вы действовали, а покажите».

Упражнение можно снимать на видео и анализировать после съемки. После упражнения участники делятся впечатлениями, отвечая на вопросы:

- 1) Как вам было выполнять это упражнение?
- 2) Какие чувства вы при этом испытывали?
- 3) Что мешало и помогало вам принять решение и сделать свой выбор таким, какой он был в упражнении?
- 4) Какие запреты в вашей жизни существуют?

- 5) Чьи это запреты?
- 6) Какова ответственность за их нарушение?
- 7) Какие чувства вы испытывали, глядя на себя на экране телевизора?

В ходе упражнения школьники выходят на осознание того, что внешние запреты не являются препятствием для развития у подростков аддитивного поведения. Ведущий поясняет, какое поведение называется аддитивным (ложь, воровство, ранний секс, алкоголизм и т.д.) Надежной защитой могут стать только внутренние установки человека, базирующиеся на его жизненных ценностях.

Упражнение: «Самовнушение – самоубеждение». Если, например, трудно заставить себя вставать рано утром для выполнения комплекса психофизических упражнений, необходимо больше самоубеждения типа: *«Надо потерпеть первое время, потом такой подъем станет привычным»*. *«Когда рано встаешь, больше можно сделать»*. *«Нет необходимости долго спать - организму вполне достаточно 5-6 часов здорового сна»* и т.п.

А если ведется психорегулирующая работа по созданию чувства уверенности в своих силах, то больше подойдет самовнушение: *«Последнее время у меня стало все лучше получаться - видно не зря я занимаюсь психофизическим тренингом»*. *«Я творческий человек - рано или поздно я смогу реализовать свои возможности»*, *«Окружающие явно стали оценивать меня выше и ждут от меня больших дел»*.

Исследования психологов³⁶ показали несомненную зависимость между результатами любой деятельности и уверенностью в себе. Основной фактор повышения чувства уверенности в успехе - высокий уровень специальных навыков и стабильности выполнения задуманной программы деятельности.

Как субъективный фактор повышения чувства уверенности в своих силах и успехе деятельности может быть следующий вариант формул самовнушения:

- 1) *Я полностью контролирую свое поведение!*
- 2) *Я вижу трудности на своем пути, и это возможность моего творческого роста!*
- 3) *Я контролирую свои мысли и эмоции!*
- 4) *Я с каждым днем чувствую себя лучше и лучше, более и более уверенным, полный контроль!*
- 5) *Я в состоянии достичь своей цели! Я достигну своей цели!*
- 6) *Мое сильное тело и мозг едины!*
- 7) *Я представляю себя счастливым, здоровым и удачливым!*
- 8) *Я буду таким, как себя представляю!*
- 9) *Я спокоен и уверен в себе!*

Итоговая инструкция: Наиболее эффективно применять формулы самовнушения в состоянии расслабления и комфорта. Выберите наиболее пригодные для вас и повторяйте из по 3-4 раза по кругу в период аутогенных тренировок и самовнушения.

Обучение идеомоторной тренировке (ИТ). В ходе ИТ используются следующие инструкции для 7 этапов расширения программы концентрации:

³⁶ Маркова И.И. Психологическая устойчивость как проблема профилактики наркомании// Материалы 3 съезда психологов России. В 8 томах. – СПб. Петербург, 2003. Т. 5. – С. 306-307.

1 этап. Приведите себя в состояние расслабления-концентрации.

2 этап. Представьте себе ситуацию, например, в профессиональной жизни, которая, по вашему опыту, является для вас трудной.

3 этап. Закройте глаза и представьте себе ваши действия в этой ситуации. Оставайтесь расслабленно-сфокусированными.

4 этап. Проанализируйте внимательно, что Вам больше хотелось бы сделать. Найдите альтернативу, которая, по вашему мнению, может облегчить деятельность.

5 этап. Проиграйте в мыслях эту альтернативу. Оставайтесь расслабленно-сфокусированным.

6 этап. Проиграйте в уме успешную деятельность (4-5 раз). Оставайтесь расслабленно-сфокусированным.

7 этап. Попробуйте применить Вашу альтернативу деятельности в реальной ситуации.

Завершение занятия ТПТ. Занятие заканчивается рефлексией, а также разминкой на снятие усталости и рассказом о том, чему будет посвящено следующее занятие.

Содержание ПФТ:

Психофизическая тренировка включает в себя следующие мероприятия: 1) бег (минимум 40-60 минут); 2) тренировку уверенности; 3) тренировку внутренней речи; 4) идеомоторную тренировку; 5) программу восстановления.

Итоговая инструкция: Проводите тренировку уверенности и внутренней речи как обычно. Не забывайте о программе восстановления. Занимайтесь идеомоторной тренировкой каждый день, свободный от бега.

2 НЕДЕЛЯ – основные упражнения и задания:

СОДЕРЖАНИЕ ТПТ:

Психологический тренинг в этот период лучше всего проводить с практической направленностью. Это может быть: 1) встреча с бывшими наркозависимыми людьми которые избавились от неё; 2) либо посещение морга (травмоотделения), просмотр видео материалов о криминальных жертвах. У психологов данный метод называется: «Испытание адом»³⁷.

Данное упражнение можно отработать и во время психологического этюда-тренинга. Примерный инструктаж и методические указания для ведущего приводится ниже:

1. Это жуткое наказание придумали законодатели штата Калифорния США для проштрафившихся молодых людей в возрасте от 16 лет до 21 года. Если полицейские задержат молодых людей за рулем автомобиля в нетрезвом состоянии, поймают в драке или задержат на торговле наркотиками, то тогда у нарушителей закона, вполне возможно, ожидает неприятная процедура. Одно только объявление о предстоящем «знакомстве» с трупами у многих юных преступников вызывает шок и отвращение.

³⁷ Шапарь В.Б. От сумы и от тюрьмы не зарекайся. Обычаи и психология преступного мира. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2004. – С. 151-152.

2. Практика посещения морга существует в штате Калифорния с 1999 года. И зарекомендовала себя как вполне эффективное воспитательное средство. Судебная статистика свидетельствует, что те из двух тысяч, которые прошли такое жестокое испытание с 1999 по 2003 год, больше к полицейским не попадались. Морг свою воспитательную задачу выполняет сполна.

3. Закройте глаза и представьте, что вы в группе из 10-20 правонарушителей в сопровождении полицейского прибывает в морг судебно-медицинского института. На лифте вас доставляют в подземное хранилище. Внизу вам раздают пластиковые рукавицы, пластиковые сапоги и марлевую повязку. Предупреждают, чтобы руками ни к чему не прикасались и дышали только через марлевую повязку (*то есть нужно нагнетать обстановку*).

4. После переодевания группу запускают в просмотровый зал. И вот открывается тяжелая дверь, и вы входите в холодное помещение с белыми стенами. Окон нет, бледно-голубой искусственный свет, и в воздухе витает специфический запах. Переговариваться можно только шепотом.

5. Полицейский подводит ребят к носилкам, к холодильным камерам и столам, на которых лежат прикрытые простынями покойники с бирками на ногах. Представьте, как полицейский идет по залу, снимает белые покрывала, показывает новые жертвы и начинает объяснять, когда, где и при каких обстоятельствах был сбит автомобилем или погиб от ножевого ранения, передозировки тот или иной человек (*то есть нужно нагнетать обстановку*).

6. На ведущего возлагается определенная задача – показать (*на примерах вашего населённого пункта, региона*), к чему может привести езда за рулем в нетрезвом виде, что влечет за собой употребление наркотиков (ПАВ) или участие в пьяной драке. Бездумные поступки могут привести к смерти. И тогда от человека остается только изуродованное тело. Морг - его последний приют.

7. *Американские психологи считают, что после увиденного и услышанного поведение большинства молодых людей в корне меняется. У них появляется определенный психологический тормоз, который вынуждает их задумываться о последствиях своего поведения.*

8. После мысленного возвращения на поверхность каждому члену группы предлагается написать небольшой отчет о своих впечатлениях для группы. Писать следует обязательно. В конце отчёта делается вывод о представленном.

9. Анонимные отчёты обсуждаются в «круге» и корректируются группой.
Завершение занятия ТПТ. Занятие заканчивается рефлексией, упражнением на расслабление и сообщением о том, чему будет посвящено следующее занятие.

Содержание ПФТ:

Психофизическая тренировка включает в себя следующие мероприятия: 1) бег (*минимум 40-60 минут*); 2) тренировку уверенности; 3) тренировку внутренней речи; 4) идеомоторную тренировку; 5) программу восстановления.

Итоговая инструкция: Проводите тренировку уверенности и внутренней речи как обычно. Не забывайте о программе восстановления. Занимайтесь идеомоторной тренировкой каждый день (*во время бега*).

Пятый «шаг» (продолжительность – две-три недели):

1 НЕДЕЛЯ – основные упражнения и задания:

СОДЕРЖАНИЕ ТПТ:

Как и предыдущие занятия, упражнения начинается с разминки и обсуждения внутреннего состояния участников тренинга.

Затем ведущий проводит ролевою игроу: «Три друга» в мини-группах (по 3 чел.). Инструкция: «...Три друга - школьника приехали на турбазу, чтобы хорошо отдохнуть после учебной недели, покататься на лыжах. Вечером один из них предложил двум другим расслабиться в кафе, выпив пива или вина».

Задача участникам ролевой игры: один из ребят должен постараться уговорить выпить, задача других отказаться. Взаимодействие происходит в течение 10-15 минут, после чего остальные участники группы выделяют то в поведении участников ролевой игры, что помогало и мешало им отстаивать свою позицию.

Затем все вместе ребята составляют: список способов убеждения, которые часто используются для того, чтобы кого-то заставить что-то сделать. Как правило, это: лесть, факты и логические рассуждения, ссылка на авторитет, обещание награды или наказания, настаивание, вызывание чувства вины и т.д.

Список методов сопротивления давлению:

- 1) Подумать: почему человек заставляет вас сделать что-то, чего вы не хотите?
- 2) Что вы получите, если поддадитесь давлению: выигрыш в чем-то или негативные последствия?
- 3) Насколько можно верить приводимым им аргументам?
- 4) Совпадают ли ваши желания с желаниями другого?
- 5) Иные приёмы: веские контраргументы, уверенность в себе, решительность, хладнокровие, уверенное объяснение причин отказа, уход из ситуации.

В конце упражнения предложить отрефлексировать свое состояние и впечатления от занятий с помощью рисунка «Мое настроение сейчас», который все рисуют в течение 3-5 минут, а затем в парах обмениваются впечатлениями.

Затем ведущий предлагает ученикам поразмыслить над вопросом «Кто Я?» и дать ответ на него так, как они ответили бы на него сами; один из их родителей, по выбору; и один из их близких друзей. Для удобства школьники работают, используя табличку:

<u>Я глазами:</u>		
Меня самого	Родителей	Друзей

После заполнения таблички ведущий просит посмотреть, есть ли повторяющиеся определения в разных колонках, каких характеристик больше: положительных или негативных, описывающих личностные качества или роли, которые человек играет, описывающих больше внешность человека или его внутренние особенности. Школьники обмениваются впечатлениями в парах и по желанию в кругу.

После этого ведущий делает краткое информационное сообщение о том, что такое Я-концепция, как она формируется и меняется, поясняет, что такое

самооценка и от чего она зависит и как ее можно повысить. Могут проводиться и другие упражнения на самопознание.

Упражнение: «Отражение». Осуществляется просмотр видео записей ранее проведенных занятий и упражнений. После него проходит обсуждение взгляда на себя со стороны и того, как выглядят другие. Участвуют все по очереди также как и в упражнении: «Визитке».

В следующей разминке ведущие раздают листы формата А-4 имитирующие поверхности футболок и предлагают участникам выполнить следующее упражнение: *«Представьте, что это ваша любимая майка, разукрасьте ее и напишите на ней девиз своей жизни».* Участники рисуют, затем прикрепляют лист с девизом на майку к груди и в течение 10 минут свободно перемещаются по комнате, знакомясь с девизами друг друга. После этого ведущие задают вопросы, ответы на которые обсуждаются в кругу:

1. Легко ли вам было написать девиз?
2. Какой смысл вы в него вкладываете?
3. Что нового вы узнали друг о друге, знакомясь с девизами других?
4. Что можно сказать о человеке по его жизненному девизу?

Завершение занятия ТПТ. Занятие заканчивается как обычно рефлексией и разминкой на снятие усталости.

Содержание ПФТ:

Психофизическая тренировка включает в себя следующие мероприятия: 1) бег (минимум 40-60 минут); 2) тренировку индивидуальных познавательных навыков; 3) программу восстановления.

2 НЕДЕЛЯ – основные упражнения и задания:

СОДЕРЖАНИЕ ТПТ:

Занятие начинается с разминки, обсуждения эмоционального состояния участников тренинга.

Затем школьники выполняют упражнение «Автопортрет». Инструкция ведущего: *«Представьте, что все вы - знаменитые художники и вам необходимо послать на известную художественную выставку свой автопортрет. Это может быть ваш стилизованный портрет, выполненный в любом жанре и стиле, это могут быть: формы, цвета, линии, все, что угодно, но портрет должен отражать ваши личностные особенности. Рисуйте портрет так, чтобы его никто не видел, и не подписывайте его».*

После того, как все нарисуют автопортреты, ведущий собирает их, выкладывает в круг и предлагает ребятам определить, кто является автором портрета, обосновав свои предположения. Упражнение позволяет подросткам лучше осознать самих себя, самовыразиться, получить обратную связь от других участников группы.

После разминки ведущий просит участников составить список «Что мне во мне нравится», в который можно включить и внешние признаки, и личностные качества и умения, и навыки. Тем, что у них получилось, они обмениваются в парах; затем опять индивидуально участники составляют список «Что бы я хотел

изменить в себе» и вновь обмениваются впечатлениями в парах, выбранных по желанию.

Содержание ПФТ:

Психофизическая тренировка включает в себя следующие мероприятия: 1) бег (*минимум 40-60 минут*); 2) тренировку индивидуальных познавательных навыков; 3) программу восстановления.

3 НЕДЕЛЯ – основные упражнения и задания:

СОДЕРЖАНИЕ ТПТ:

Занятие начинается с разминки, обсуждения эмоционального состояния участников тренинга.

Затем школьники осваивают **метод (технику Ф. Шапиро)**. Данную психотехнологию, официально называют **техникой десенсибилизации посредством движения глаз (ДПДГ)**.³⁸ Полная схема использования ДПДГ выглядит следующим образом (*см. подробнее книгу Ф. Шапиро «Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз»*):

1. *Подумайте о своей неприятности и сосредоточьтесь на образе, который представляет либо всю ее, либо наиболее травмирующую ее часть*

2. *Определите или сформулируйте утверждения, характерные для вашего отрицательного самоопределения, той негативной мысли-самооценки, которая сопровождает эту неприятность (или которую вы из нее вынесли).*

Например:

Я ничтожество!

Я бессилен(на)!

Я не могу преуспеть!

Я ничего не могу предпринять!

Я не достоин(на) успеха!

3. *Создайте суждение, которое будет отражать ваше положительное самоопределение по поводу данной неприятности, то, что должно присутствовать в вашем сознании и бессознательном вместо негативной самооценки, в которой вы застряли.*

Например:

Я могу многое сделать!

Я обладаю необходимыми ресурсами!

Я вполне могу преуспеть!

Я - человек, достойный уважения!

Я достоин(на) успеха!

4. *Оцените собственную веру в это новое положительное самоопределение по семибалльной шкале, где 1 - «полностью не верю», а 7- «полностью верю». Не удивляйтесь тому, что ваша оценка находится в пределах 1-2 баллов - так, увы, и должно пока быть.*

5. *Теперь уже по десятибалльной шкале оцените уровень своего собственного беспокойства по поводу исходной неприятности. Здесь 10 баллов будет соответствовать максимальному беспокойству, а 1 - минимальному Опять-таки не удивляйтесь оценке в 8-9-10 баллов - иначе и быть не должно, ведь эта самая неприятность намертво застряла в вас и никуда не хочет уходить без посторонней помощи. А вот уровень оценок в 3-4балла говорит о том, что вы с этим вполне можно справиться и без всякого НЛП и ДПДГ.*

6. Теперь сделайте последнее, в плане подготовки к десенсибилизации посредством движения глаз. *Определите оптимальную скорость и амплитуду движения ваших глаз с помощью собственной (но лучше - чьей-нибудь) руки, в коей «точкой фиксации взгляда» будут выступать два сомкнутых пальца - указательный и средний. Прodelайте это оценочное определение для:*

- горизонтальных движений	↔	- вертикальной восьмерки	8
- вертикальных движений	↑↓	- горизонтальной восьмерки	∞
- «диагональных» движений	X	- «крестообразных» движений	+
- движений по кругу	⊙	- «большой восьмерки»	∞

Начните с движения, которое вам больше всего понравилось.

7. *Вспомните о визуальной, аудиальной, кинестетической и дискретной модальности своей неприятности* и, думая о ней, и следя за рукой в данном случае вашей, а не «клиента», прodelайте серию из 24 движений глаз - например, начните с горизонтальных. Окончив серию, выбросьте все из головы и сделайте глубокий вдох и выдох. После чего вернитесь к образу и исследуйте:

- *то, что вы сейчас испытываете по поводу этого образа,*
- *то, что вы теперь думаете о своей неприятности.*

А затем оцените уровень вашего беспокойства по десятибалльной шкале. И повторяйте все вышеописанное до тех пор, пока уровень вашего беспокойства по поводу неприятности не снизится до приемлемого для вас (точных норм здесь нет, хотя достижение 2-3 баллов близко к достаточному).

8. *Теперь сосредоточьтесь на представлении выбранного вами положительного самоопределения* (просто думайте о нем) наряду (одновременно) с воспоминанием о вашей неприятности (ее образе) и продолжите серию движений глаз до тех пор, пока вера в это самое положительное представление не достигнет приемлемого для вас уровня (обычно 5 и выше).

9. И, наконец, после того, как положительное самоопределение достаточно утвердится, удерживая и его, и образ неприятности, исследуйте, не осталось ли у вас где-то в теле неприятных ощущений или напряжений. Если таковые обнаружатся, сфокусируйтесь на них и осуществите необходимое количество серий движений глаз - до тех пор, пока все не уйдет: и эти ощущения, и то, что «всплывет», пока вы будете их прорабатывать...³⁹

На первом занятии по методу Ф. Шапиро важно заинтересовать членов группы в данной технологией и убедить их поработать над ней самостоятельно.

Завершение занятия ТПТ. Занятие заканчивается рефлексией, а также разминкой на снятие усталости и рассказом о том, чему будет посвящено следующее занятие.

Содержание ПФТ:

³⁹ ПРИМЕЧАНИЕ: обычно технология ДПДГ Ф. Шапиро осваивается за 2-3 занятия и дальше возможна самостоятельная работа каждого корректируемого лица над собой по этой письменной инструкции.

Психофизическая тренировка включает в себя следующие мероприятия: 1) бег (*минимум 40-60 минут*); 2) тренировку уверенности; 3) тренировку внутренней речи; 4) программу восстановления.

Итоговая инструкция: Проводите тренировку уверенности и внутренней речи как обычно. Не забывайте о программе восстановления.

ПРОЦЕДУРА ЗАВЕРШЕНИЯ ЗАНЯТИЙ В ТРЕНИНГЕ

Проводится веселая разминка, по окончании которой все приступают к процедуре завершения работы в группе. Ведущий предлагает ребятам письменно ответить на вопросы: 1. *Что нового о себе и других людях ты узнал на занятиях?* 2. *Изменилось ли твое восприятие своей жизни и отношение к ПАВ? Если да, то как?* 3. *Были ли трудности при работе в группе и как ты их преодолевал?* 4. *Хотел бы ты проводить такие же тренинги со своими же сверстниками?* 5. *Если да – почему, если нет – тоже почему?*

Пишутся пожелания ведущим. Ребятам дается время для ответов на вопросы, а затем каждый участник делится своими впечатлениями в круг.

Завершить работу можно, используя упражнения «Рисунок – подарок»: каждый участник начинает рисовать то, что он хотел бы подарить группе, по сигналу ведущего рисунок передается соседу слева или справа до тех пор, пока рисунок, пройдя всех участников, не вернется к хозяину.

После освоения всех упражнений ТПГ ведущий рассказывает, как помочь себе измениться и составить план самосовершенствования, и просит обучающихся составить такой план для себя на год (полугодие).