

Л. Ф. Мирзаянова

**ПРОФИЛАКТИКА
НАРКОПОТРЕБЛЕНИЯ
В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ**

Из опыта воспитательной работы



IRISBOOK

МОСКВА 2012

УДК 378 (075)

ББК 74.5я7

М634

Рецензенты:

В. И. Слободчиков, член-корреспондент РАО,
доктор психологических наук, профессор;
А. П. Сманцер, заслуженный деятель науки РБ,
доктор педагогических наук, профессор.

Мирзаянова Л. Ф.

М634 Профилактика наркопотребления в молодежной среде. Из опыта воспитательной работы: метод. пособие / Л. Ф. Мирзаянова. – Москва: Изд-во «ИРИС ГРУПП», 2012. – 202 с.

ISBN 978-5-452-04719-3

Читателю предлагаются современные стратегии предупреждения наркотической зависимости в молодежной среде. Дано описание совместной проектной антинаркотической деятельности учащихся, дидактического театра, технологии подготовки и проведения пресс-конференции реабилитантов для студентов вуза, упражнений, направленных на обучение преодолению трудностей адаптационного характера, формирование навыков отказа от применения наркотиков. Представлено их теоретико-методологическое и методическое обоснование. Сценарии проектов, включенные в пособие, позволяют широко использовать представленные технологии в практике образовательных учреждений. В пособие включен диагностический материал, который может быть применен на разных этапах профилактической работы со школьниками и студентами.

Книга адресуется организаторам досуговой деятельности молодежи, заинтересованным в решении проблемы профилактики наркопотребления в студенческой и школьной среде, руководителям и участникам молодежного антинаркотического волонтерского движения, преподавателям, читающим курсы профилактики наркопотребления и превентивной педагогики, студентам-практикантам, овладевающим профессиями педагога и психолога.

ББК 74.5я7

ISBN 978-5-452-04719-3

© Мирзаянова Л.Ф., 2012

© Издательство ООО «ИРИС ГРУПП», 2012

От автора

В начале третьего тысячелетия наркомания продолжает занимать ведущие строчки в перечне проблем, переживаемых человечеством. Между тем в сознании российской молодежи актуальность проблемы снижается. Отмечена либерализация установок в семье по отношению к наркопотреблению [58]. Это обуславливает необходимость проведения профилактической работы каждым педагогом по сохранению физического и психического здоровья личности, повышению ее психологической культуры, формированию независимой жизненной позиции и готовности к творческой адаптации.

К решению превентивных задач автора пособия побудили результаты опроса, проведенные среди первокурсников вуза, которые входят в одну из групп риска среди студентов по вероятности возникновения стресса (по Дж. Гринбергу) [58]. Как оказалось, большинство молодых людей имеют опыт употребления психоактивных веществ – алкоголя и табака, около 8 % опрошенных курят постоянно, а каждый пятый первокурсник курит за компанию. Только 10 % студентов первого года обучения совсем не употребляют алкоголь. По мнению студентов, первая единичная проба наркотика у молодых людей происходит еще в школе. Треть опрошенных могут употребить легкий наркотик, чтобы снять стресс, из любопытства, просто за компанию или если об этом никто не узнает. Наибольшей популярностью среди молодежи, по мнению студентов, пользуются экстази и марихуана. Популярность этих наркотиков студенты объясняют тем, что их легко достать, что они достаточно дешевые и легкие в употреблении, эффективно снимают стресс. Приобретают наркотики современные юноши и девушки чаще всего в ночных клубах и на «точках». Готовят для употребления наркотики также и в домашних условиях.

Проводимую в школе и вузе работу по профилактике наркомании признают эффективной только 60 % первокурсников. На недостаточность получаемой информации по проблеме наркопотребления указал каждый пятый. По мнению студентов, предотвратить употребление наркотиков может прежде всего умение сказать «нет». В этом убеждено большинство студентов. Значительный процент юношей и девушек считают, что не допустить употребление наркотиков могут страх заболеть и умереть, а также высокая удовлетворенность жизнью. Между тем только пятая часть опрошенных удовлетворена своей жизнью и своим положением в

обществе. В неудовлетворенности досугом призналась треть студентов, объяснив это недостаточным количеством культурных учреждений, однообразием организуемого досуга, стандартными, давно устаревшими формами его проведения, нехваткой свободного времени. Значимы для студентов в плане предупреждения наркопотребления любимая работа и учеба, самоуважение, семейное благополучие и информированность о вреде употребления наркотиков.

Вместе с тем время информационного подхода к решению задач антинаркотического воспитания в молодежной среде постепенно уходит. Идущий на смену комплексный подход определяет необходимость использования современных технологий, а также подготовки компетентных в области превентивной деятельности специалистов системы образования.

В этой связи в пособии отражены технологии предупреждения наркотической зависимости в молодежной среде, несущие в себе тройное предназначение: *формирование антинаркотической установки у студентов, обучение будущих педагогов профилактике наркозависимости в работе со школьниками, адаптационная поддержка первокурсников*. Предусмотрены различные виды деятельности учащихся: учебно-исследовательская, проектная, игровая, вовлеченность в которые формирует волонтеров молодежного антинаркотического движения.

Пособие содержит описание методики подготовки и проведения дидактического театра, совместной проектной деятельности антинаркотического содержания, пресс-конференции реабилитантов для студентов вуза. Именно результаты совместной творческой деятельности студентов и педагога, представляющие собой разработанные сценарии проектов, отражены во второй части пособия. Разнообразие созданных сценариев обеспечивает читателю выбор готового инструментария профилактического мероприятия.

Сценарии проектов являются точными с научной точки зрения. В них не только раскрываются риски употребления наркотиков и их последствия, но и акцентируется внимание читателя на социально-психологических факторах формирования наркотизма. Содержание проектов позволяет читателю глубже ознакомиться с характеристиками различных наркотических средств, их влиянием на организм и психологию человека, понять их последствия, найти пути выхода из кризисных ситуаций.

В пособии представлен диагностический материал, который может быть использован на разных этапах воспитательной работы с уче-

том задач профилактической деятельности и возраста воспитанников. Он предназначен для работы со студентами, школьниками и их родителями.

Данное пособие адресовано организаторам досуговой деятельности молодежи, руководителям и участникам молодежного антинаркотического волонтерского движения, преподавателям высших учебных заведений, читающим курсы «Профилактика наркомании» и «Превентивная педагогика». Пособие поможет студентам-практикантам, овладевающим профессиями педагога и психолога, в организации профилактической работы со школьниками. Практический материал, включенный в книгу, будет востребован учителями, призванными осуществлять первичную профилактику наркопотребления среди учащихся школы и готовить родителей к просвещению детей в этой области.

Приглашая студентов к участию в совместной проектной деятельности антинаркотического содержания, автор выражает надежду на то, что в будущем они сообщат автору свои отклики на пособие.

Мирзаянова Людмила Федоровна

Глава 1

ПРОБЛЕМА НАРКОМАНИИ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ

Актуальность профилактики наркопотребления

Наркомания – это многолетнее
наслаждение смертью.
Ф. Мориак

Главную роль в структуре глобального кризиса современной цивилизации играет кризис психической сущности. Попытками выхода из него являются «болезни» адаптации [1]. Неэффективной формой социальной адаптации индивида называют наркоманию – дезадаптивное поведение личности, обладающей извращенной патологической мотивацией поиска и употребления наркотиков [57]. В основе такого поведения лежит «...неудержимое стремление индивида к искусственной стимуляции так называемых зон комфорта в центральной нервной системе путем применения тех или иных химических соединений» [26, с. 3]. Наркомания – это психическое заболевание, вызываемое систематическим употреблением наркотиков [26; 31; 58].

Актуальность проблемы профилактики наркопотребления в молодежной среде обусловлена ее широким распространением в обществе. «По экспертным оценкам, в России не менее двух с половиной миллионов человек употребляют наркотики. Причем 70 % – молодежь до 30 лет. В последние пять лет нижняя планка возраста, с которого наркотики начинают пробовать, опустилась до просто катастрофического уровня: 11 – 12 лет, это совсем дети, учащиеся 5 – 6 классов» [32]. По результатам исследования, 46 % подростков Санкт-Петербурга имеют опыт употребления наркотиков. Основными распространителями наркотиков является близкое социальное окружение (67 %), а основными местами употребления – досуговые практики (свыше 50 %), где контроль со стороны педагогов и родителей снижен [58]. Группа риска формируется из числа молодых людей, имеющих среди своих знакомых наркоманов. Представления этих молодых людей об ощущениях от воздействия наркотика ассоциируются с удовольствиями. Как правило, они не удовлетворены качеством организа-

ции досуга и жизнью в целом. Основу их проблем порой создают родители, предъявляющие завышенные требования к успехам детей [4, ч. 2], либо сами употребляющие наркотики.

Наркомания несет в себе социальную опасность, представляя угрозу жизни и здоровью для всего общества. Один наркоман, осознанно или неосознанно, вовлекает в наркозависимость от восьми до десяти человек [57]. Достаточно распространена среди молодежи практика группового употребления наркотических веществ. Число наркопотребителей, использующих общий инструментарий при приготовлении и дележе наркотика, неумолимо возрастает. Доля потребителей инъекционных наркотиков младше двадцати пяти лет, принявших сексуальное поведение высокого риска, также выше, чем среди такой же группы лиц старших возрастных групп [47].

Наркоманы создают невыносимые условия для семьи. Постепенно у родственников формируется созависимость [26]. Это комплекс особых приобретенных черт личности, появляющихся у близких наркомана в результате постоянной психической травмы и попыток приспособиться к ней. В итоге нарушается нормальный ритм жизни семьи, родители отказываются от работы, испытывают чувство вины за происходящее, обвиняют друг друга в случившемся, невнимательны к другим детям и близким. Жизнь семьи подчиняется состоянию и настроению наркозависимого подростка. Созависимость мешает счастливой семейной жизни [1].

Экономический аспект проблемы наркомании связан с обеднением трудовых ресурсов страны, со снижением ее интеллектуального потенциала [56]. Дело в том, что подавляющее число больных наркоманией – это мужчины в возрасте от 18 до 30 лет, неудовлетворительное физическое состояние которых, периодически наступающая абстиненция практически не совместимы с активной трудовой и учебной деятельностью. Преобладающий процент наркоманов на момент поступления в христианский реабилитационный центр не трудоустроены. Самый длительный период работы у них на одном месте составляет около полутора лет. Источником дохода в последний месяц перед поступлением на реабилитационную программу являются финансовые средства родителей, друзей или «другие поступления», что свидетельствует об ослаблении и даже исчезновении у наркоманов мотивов трудовой деятельности [38]. Между тем государство вынуждено затрачивать значительные средства на лечение наркоманов, отвлекая эти средства от решения других социальных проблем.

Медицинский аспект рассматриваемой проблемы обусловлен формированием у наркоманов хронических заболеваний и ранним уходом их из жизни. Большинство инъекционных наркоманов (90 – 97 %) погибают в течение семи лет от передозировки, гепатита, СПИДа и других инфекционных заболеваний [57]. Преобладающее число ВИЧ-инфицированных в соседней Беларуси – молодые люди в возрасте от пятнадцати до двадцати девяти лет. Около 70 % летальных случаев зарегистрировано именно среди ВИЧ-инфицированных наркопотребителей [14].

Демографический аспект проблемы наркомании заключается в преждевременной гибели молодых людей в репродуктивном возрасте, в большинстве своем – мужского пола, что ведет к снижению рождаемости, увеличению количества одиноких женщин и неполных семей [56]. Употребление наркотиков во время беременности приводит к отравлению ребенка, передаче потомству некоторых обменных нарушений [26]. От ВИЧ-инфицированных матерей, удельный вес которых в числе ВИЧ-инфицированных увеличился, родилось за последние годы сотни детей, диагноз о ВИЧ-инфекции которых подтвержден медиками [14].

Существует и моральный аспект проблемы. На распространении и потреблении наркотических веществ наживается наркомафия. Все более значительные масштабы приобретает наркобизнес. Торговцы наркотиками становятся опасными для окружающих не меньше, а больше, чем наркоманы. В результате систематического употребления наркотиков происходит психосоциальная деградация личности молодых людей: формируются психологическая опустошенность, душевная холодность, неспособность к сочувствию и сопереживанию, глубокий эгоизм [26]. На момент поступления в реабилитационный центр большинство наркоманов (68 %) убеждены, что взаимоотношения между людьми строятся только на материальных ценностях и лжи. Окружающие воспринимаются ими как средство достижения своих целей. Стремление получить от жизни удовлетворение всех своих потребностей, отсутствие жизненно важных целей свойственно половине из них. Преобладающее число наркоманов (83 %) утратили смысл жизни, труд представляется каторгой [38].

Численность группы риска независимо от страны проживания молодых людей резко возрастает в подростковом возрасте, а также в период вхождения учащихся и студентов в профессиональное образование [26; 28]. К примеру, злоупотребление алкоголем среди учащихся колледжей – серьезная проблема в Великобритании, где при-

мерно 20 % учащихся много пьют. По данным национального исследования 1997 года, около 25 % старших школьников в США курили марихуану за последний месяц, а 60 % – употребляли ее [28]. Вовлечению подростков и юношей в потребление наркотиков способствует присущая этому возрасту склонность к общению и самоутверждению, особенно в условиях ограничений в деятельности, накладываемых взрослыми в сочетании с недостатком жизненного опыта и стремлением к подражанию. В не меньшей степени этому способствует недостаточно четкое осознание ими своей принадлежности к обществу, представителями ценностей и интересов которого они должны быть [26; 28].

Факторы риска употребления наркотических веществ

Причины наших поступков непостижимы, и силы, побуждающие нас поступать так, а не иначе, глубоко скрыты.

А. Франс

Все факторы риска употребления наркотических веществ молодежью объединяют в четыре группы: биологические, социальные, социально-психологические, или психогенные и психологические.

К биологическим факторам относят патологию головного мозга, наследственную отягощенность (психическое заболевание у родителей, алкоголизм, наркомания) и нарушения развития (наличие черепно-мозговых травм, хронических соматических заболеваний). Между тем специалисты по проблеме наркопотребления считают, что у каждого человека есть биологическая предрасположенность к наркотической зависимости. Цель нейронного пути в мозге – получить наслаждение [28].

Социальные факторы – это высокий уровень социальных проблем, прежде всего безработица, экономическая выгода от продажи наркотиков, приемлемость в культурной среде употребления наркосодержащих веществ.

Группа социально-психологических факторов включает нарушения семейной системы (неполные семьи, вновь созданные семьи и т. п.), патогенный тип воспитания (слабый контроль или его полное отсутствие, эмоциональное отвержение ребенка, чрезмерно жесткий

контроль), злоупотребление алкоголем родителями или наличие у них алкоголизма или наркомании; слабые социальные связи семьи, отсутствие ее принадлежности к какой-либо группе, низкий уровень образования у родителей, отсутствие ясных норм и правил в семье, проявление антисоциального поведения, насилие в семье.

Психологическими факторами риска являются выраженный инфантилизм, крайний эгоизм и индивидуализм, неудержимое стремление к удовольствиям, завышенная самооценка, снижение критичности к себе, склонность к самообманам, отсутствие ответственности перед собой и близкими, ощущение собственной никчемности, недостаточные самоконтроль и самодисциплина, трудности в общении со сверстниками и взрослыми. Личностными характеристиками склонности к риску употребления наркотиков являются экстернальный локус контроля, тип акцентуации характера, агрессивность. Психологической предпосылкой потребления наркотиков могут стать неспособность личности осознавать и адекватно выражать свои чувства, тенденция к реализации эмоционального напряжения в непосредственное поведение, отсутствие навыков решения личностных проблем, неприятие и недопонимание социальных норм и ценностей, неумение противостоять давлению окружающих, отсутствие смысла жизни [1; 4, ч.1; 26; 28; 31; 58].

К факторам, способствующим наркотизации студентов вуза, относят преувеличение масштабов распространенности наркопотребления в учебном заведении и преуменьшение риска от употребления психоактивных веществ, а также наличие друзей, употребляющих наркотики [58].

В приобщении к процессу употребления наркотиков, как мы видим, невозможно найти одну причину. Возникновение зависимого поведения носит мультипричинный характер [31]. Однако акцент в понимании этой проблемы современные теории делают все же на социально-психологические факторы формирования наркотизма.

Социально-психологические теории формирования наркотической зависимости

Товарищей выбирай себе с оглядкой,
потому что есть люди, которые заразны, как болезнь.
М. Горький

Единой всеобъемлющей социально-психологической теории формирования наркотической зависимости сегодня нет. Каждая из теорий предлагает свое понимание этой проблемы.

Наркотическая зависимость рассматривается как одна из форм адаптации личности к окружающей среде [40]. Подростки группы риска могут быть в той или иной степени дезадаптированы: не способны адаптироваться к собственным потребностям и не в состоянии выполнить ожидания и требования социального окружения и соответствовать собственной социальной роли. Один из признаков социально-психологической дезадаптации – длительное переживание личностью конфликтов без нахождения форм поведения, необходимых для их разрешения. Между тем дезадаптированность может быть следствием высокой степени социализированности, которая не всегда обеспечивает адаптивность. Задача взрослого состоит не в том, чтобы адаптировать подростка к выработанным ими требованиям и среде, которую они сами ему построили, а помочь ему обрести навыки жизни в реальном мире.

Согласно *теории социальных сетей (Р. Х. Нидл)* и *теории социального влияния (Дж. К. Линг)* нормативные представления подростков провоцируют злоупотребление наркотиками. Часто подростки полагают, что сверстники позитивно отнесутся к употреблению ими наркотиков и одобряют их поведение. Роль нормативного влияния возрастает до шестнадцатилетнего возраста и остается значимой в старшем подростковом и раннем взрослом возрасте. Злоупотреблению психоактивными веществами способствует также нахождение подростков в окружении людей, имеющих доступ к наркотикам. Выявлено, что оценка подростков употребления друзьями наркотиков часто завышена [59]. Поэтому усилия по контролю над употреблением наркотиков должны быть сосредоточены на изменении окружения подростков и их нормативных представлений.

В моделях социального развития (Дж. Хоукинс, Дж. Вейс) дается объяснение, почему у ребенка формируется привязанность к сверстникам, потребляющим наркотики [59]. Главная причина – возраст. Влияние семьи наиболее сильно в дошкольном возрасте и наиболее слабо в подростковом. Влияние сверстников на учащихся наиболее

сильно в подростковом возрасте. Причин формирования такой привязанности к сверстникам три: родители и учителя редко поощряли ребенка дома и в школе; у ребенка было мало возможностей получить поощрение дома и в школе; у него отсутствовали навыки обучения, необходимые для поощрения взрослыми. Вот почему профилактические действия педагогов и родителей должны быть направлены на формирование у ребенка навыков построения отношений с окружающими и навыков обучения, необходимых для получения поощрения.

Теория социального контроля (Д. С. Эллиот) связывает причины вовлечения молодых людей в наркопотребление с напряжением, недостаточно эффективной социализацией и с дезорганизацией социальных институтов. Напряжение возникает при несоответствии их жизненных планов возможностям реализации. Если у молодых людей мало возможностей для реализации карьерных предпочтений, они будут слабо привязаны к образовательному учреждению, у них сформируется привязанность к сверстникам, потребляющим наркотики, побуждающим их к употреблению. Холодные отношения с родителями снижают значимость их мнения о недопустимости употребления наркотиков и способствуют формированию отношений со сверстниками, потребляющими наркотики. У подростков, выросших в неполной семье или в семье, где родители не сформировали у них социально приемлемого поведения, риск приобщения к наркотикам высок. Неэффективная воспитательная работа школы только усугубляет проблему [59, с.173].

Теория социального научения (А. Бандура) связывает употребление наркотиков с последующим снижением тревоги – источником подкрепления и побудительной причиной к их дальнейшему употреблению. В русле данной теории к профилактической работе с подростками рекомендуется привлекать их сверстников – моделей для подражания. Как показывает практика, для учащихся более убедительны предостережения лидеров групп сверстников, чем увещания педагогов и родителей. Чтобы модели оказали положительное влияние на поведение молодых людей и их веру в себя, необходимо, чтобы они были похожи на учащихся по возрасту и другим характеристикам, владели способностями убеждать [9; 61; 18, т. 2].

Первое приобщение к наркотикам и формирование наркотической зависимости концепция упреждающей адаптации объясняет кризисами, переживаемыми студентами в период вхождения в систему профессионального образования и нахождения в ней [33]. Уровень актуального наркопотребления среди российских, американских и европейских студентов составляет 17 – 19 % от числа когда-либо пробовавших наркотики [58].

Критический характер адаптации к профессиональному образованию

Новизна исполнена таинственного очарования,
но как тяжело все же лишиться привычного.

Г. Эберс

Каковы специфические особенности вхождения в профессиональное образование студентов первого года обучения?

Во-первых, затруднения, обусловленные деятельностью неготовностью юношей и девушек к обучению в вузе. Порождаются кризисы отсутствием у студентов адекватных средств адаптации к новым обстоятельствам или преобразования их, неопределенностью и непредсказуемостью новой реальности [33].

Во-вторых, это затруднения в системе взаимоотношений, которые студентам предстоит выстроить с членами группы, педагогами и администрацией.

В-третьих, это низкая профессиональная мотивация, которая не обеспечивает юношам и девушкам успешного усвоения знаний и возможности продуктивной деятельности в профессиональной перспективе. Свой вклад в это вносит разведенность во времени профессионального образования и профессиональной деятельности. Первоначально студент адаптируется к вузу. В профессиональную деятельность он входит только на третьем году обучения во время педагогической практики. Между тем для профессионального развития важно, чтобы уже в первый год обучения будущий педагог опробовал критическую ситуацию, которая переживается во время прохождения практики.

Необходимость опробования обусловлена двумя причинами. Во-первых, социальной незрелостью первокурсников. Выражается она в непонимании ими смысла труда педагога, того, что педагогическая деятельность – это служение во имя творения Человека [55]. Во-вторых, соотношением условий и следствий осуществляемых видов деятельности. Знания и умения, получаемые в ходе аудиторных занятий, составляют необходимое условие для участия студентов в совместной творческой деятельности и активного вхождения в профессию, а опыт участия в совместной творческой деятельности становится средством их гуманитарного педагогического образования и построения собственной образовательной перспективы.

В реальной практике образования кризисы перехода, переживаемые студентами, носят стихийный, часто деструктивный, неуправляемый характер. Вызваны они трудностями овладения новыми способами учебно-познавательной и учебно-профессиональной деятельности.

Адаптационные кризисы, переживаемые студентами на этапе вхождения в профессиональное образование

Кризис – это почти как война. Кажется, что ее никогда не будет, а потом однажды, как будто невзначай, начинают палить пушки.

А. Хейли

Типология адаптационных кризисов включает кризис успешности и компетентности в дидактической адаптации, кризис взаимоотношений в социально-психологической адаптации и кризис профессионального выбора в профессиональной адаптации [33; 53].

Симптоматикой кризиса успешности и компетентности в дидактической адаптации студентов выступают снижение успеваемости и самооэффективности в учебно-познавательной деятельности, рост тревожности, снижение активности, ухудшение самочувствия, колебания настроения, снижение познавательных мотивов учебной деятельности и степени желания учиться.

К симптомам кризиса взаимоотношений отнесены отрицательная динамика формирования представлений об учебной группе, взаимоотношениях в ней, неудовлетворенность во взаимоотношениях в группе, повышенная тревожность в общении со сверстниками, снижение коммуникативных мотивов учебно-познавательной деятельности, повышение индекса изолированности и снижение уровня благополучия взаимоотношений в группе, высокая тревожность, обусловленная контактами с преподавателями [33; 53].

Симптомами кризиса профессионального выбора могут служить отрицательная динамика формирования представлений о педагогической профессии, снижение степени или утрата вообще удовлетворенности сделанным профессиональным выбором, информационный голод, вызванный неполучением новых сведений о

профессии, усиление внешних отрицательных мотивов учебно-профессиональной деятельности [33].

Адаптационные кризисы носят комплексный характер. Дидактический кризис, переживаемый студентами, особенно стремящимися получить высшее образование по любой специальности, провоцирует кризис профессионального выбора. А с неудовлетворенностью профессиональным выбором и усилением динамики страха безработицы во временной перспективе связана опасность вовлечения студентов в наркопотребление. Нарастание общего уровня социальной тревоги студентов, пропуски занятий без уважительных причин также ассоциированы с пробами наркотиков [58]. Факторами риска приобщения к наркотикам могут выступить и резкое ухудшение успеваемости, и утрата веры в собственную успешность и компетентность, особенно у студентов, получающих среднее профессионально-педагогическое образование на базе основного общего образования.

Употребление психоактивных веществ более характерно для студентов мужского пола. Они чаще, чем девушки, употребляют наркотики и чаще продолжают употреблять их после первой пробы [58]. Однако в последние годы наркомания приобретает отчетливо выраженные женские черты. К примеру, половая структура выборочной совокупности опрошенных в Беларуси потребителей инъекционных наркотиков (531 человек) представляет собой следующее соотношение: мужчины – 69,3 %; женщины – 30,7 % [47]. Поэтому в профилактике наркопотребления не стоит игнорировать половые различия в переживании студентами адаптационных кризисов. Более глубокий и продолжительный эмоциональный кризис в дидактической адаптации, обусловленный бóльшим числом факторов тревожности, переживают девушки [33]. Глубокий кризис взаимоотношений с преподавателями также выявлен у первокурсниц. Обусловлено это высокой женской тревожностью, а также в определенной мере тем, что девушкам более удобно, чем юношам, выражать свой страх [11]. Девушки в большей мере, чем юноши, утрачивают веру в себя, несмотря на более высокую успеваемость. По-видимому, «мужская обстановка», наблюдаемая в учебных аудиториях педагогических факультетов, когда преподаватели поощряют прежде всего юношей высказывать свою точку зрения, укрепляет их веру в себя [44]. Кроме того, осознанию ими своей успешности способствует и норма умственной твердости, содержащая ожидания того, что мужчина в любой ситуации будет выглядеть компетентным [11].

Для талантливых студентов вуза, выбравших профессию учителя, а среди них большинство девушки, вариант устройства на педагогическую работу не является сегодня привлекательным в силу многих причин. Это чревато возникновением проблем, связанных с профессионально-педагогической адаптацией первокурсниц. С целью снятия напряжения и страхов, преодоления неудовлетворенности многие студентки, будущие учителя, прибегают к курению [45].

Потребность студентов в психолого-педагогической поддержке в период переживания ими стихийно возникающих кризисов в профессиональной адаптации велика. Кризисы, переживаемые студентами, могут привести к дезадаптации личности. В этом случае проблемная ситуация, которую переживает студент, не разрешается, а обостряется, усиливаются трудности и неприятные переживания. Высокая степень значимости ситуации для человека, ее непереносимость может провоцировать приобщение к психоактивным веществам. Поэтому главным направлением в деятельности педагога со студенческой молодежью должна выступать профилактика [23; 42; 57].

Цель первичной профилактики состоит в формировании у студентов антинаркотической установки и развитии умений творческой адаптации. Достижение этой цели предполагает формирование компетентностей, значимых для отказа студентов от употребления наркотиков, сохранения и укрепления здоровья, формирование у них внутренних стандартов, сопряженных с социально-приемлемыми нормами и правилами поведения, готовности к саморегулируемому изменению, развитие творческой активности деятельности студентов и самоэффективности в совместной проектной антинаркотической деятельности.

Глава 2

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕДАГОГА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НАРКОПОТРЕБЛЕНИЯ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ

Теоретико-методологические основания деятельности педагога по профилактике наркопотребления

В сфере духовной падение не исключает взлета.
Павшие могут вознестись.
В. Гюго

Продуктивный характер разрешения стихийно возникающих адаптационных кризисов, следствием переживания которых может стать приобщение студентов к наркотикам, связан с особой образовательной деятельностью педагогов вуза [33; 53]. Именно педагог создает условия развития и саморазвития студентов на этапе вхождения в профессиональное образование, использует специально разработанные средства, что позволяет придать переживаемым адаптационным кризисам управляемый характер.

Студенческий возраст – это сензитивный период для развития основных социогенных потенций человека [3]. Поэтому одним из принципов организации работы педагога со студентами должно быть развитие волонтерского движения [31]. Необходимость такой работы обусловлена устойчивой тенденцией к снижению у первокурсников коммуникативных мотивов учебно-познавательной деятельности в течение первого года обучения в вузе, а также недостаточной социальной адаптацией молодых людей, приобщающихся к наркотикам [48]. Вовлеченность в волонтерское движение позволяет студентам ощутить себя частью группы, приобрести опыт сотрудничества, а за счет развития компетентностей (разрабатывать проект, вносить свой вклад в его реализацию, организовывать работу) усилить уверенность в собственной успешности, утрата которой в адаптационный период переживается первокурсниками как кризис успешности и компетентности. Удовлетворение потребности в принадлежности к своей группе будет содействовать, в свою очередь, формированию позитивного эмоционального состояния первокурсников, на фоне которого успешно развиваются социальные контакты, а также сохранению их здоровья.

Возможности развития личности связаны с совершенствованием ее структуры и непрерывным усилением напряженности коммуникации в неизвращенных формах [1]. Максимально использовать эти возможности позволяет совместная театральная деятельность студентов и совместная проектная антинаркотическая деятельность.

Совместная деятельность студентов строится на понимании того, что психика развивается в деятельности (А. Н. Леонтьев), творческие способности можно формировать через организацию среды, стимулирующей потребности и предоставляющей возможности для творчества (Л. С. Выготский), а наиболее важными средствами, обеспечивающими осуществление совместной деятельности, являются коммуникация и рефлексия (В. В. Рубцов). Участие в совместной театральной и проектной деятельности антинаркотической направленности содействует предупреждению и преодолению характерологических качеств, формирующих аддиктивный стиль мышления и поведения и выступающих благоприятной почвой для готовности к реализации аддикции и формирования зависимости [1].

В решении профилактических задач необходимо обратиться к нескольким подходам, что обусловлено доказанной на практике неэффективностью одного конкретного направления [57].

В гуманистической традиции решение психопрофилактических задач осуществляется с акцентом на развитии отношений и откровенной межличностной коммуникации [50; 51]. Мотивация – основа гуманизации воспитания и образования [54]. Центральным мотивом личности выступает стремление развить себя в процессе деятельности, способствующей удовлетворению потребностей. В отличие от дезадаптированной личности, актуализирующееся «Я» которой определяют окружающие, полноценно функционирующий молодой человек адаптируется к новой реальности посредством нахождения и использования новых, более адаптивных способов жизни. Его движение в сторону актуализации становится возможным благодаря предоставлению важных ценностей. Возможности личностного и профессионального роста предоставляет студентам совместная проектная антинаркотическая деятельность.

Социально-когнитивный подход А. Бандуры предполагает обучение социально-приемлемому поведению через наблюдение за другими людьми и развитие самоэффективности в решении жизненных задач. Это важное условие укрепления их здоровья и профилактики потребления наркотиков. Технологии первичной профилактики с позиции этого подхода ориентированы на формирование у молодых лю-

дей компетентностей как способностей решать задачи в конкретном контексте и формирование высоких жизненных стандартов и целей – основы саморегулируемого изменения [9; 61].

Концепция психологического прививания У. Дж. Макгайра требует организации предварительного знакомства юношей и девушек с возможными негативными последствиями употребления наркотиков, а также формирование страха перед ними для усиления сопротивления внешним воздействиям [62].

Идеи А. Бандуры и У. Дж. Макгайра положены в основу пресс-конференции реабилитантов для студентов вуза и адаптационного тренинга.

Адаптационный тренинг

Преодолеть трудности можно, только борясь с ними и поступаясь в чем-то личными интересами.

А. и С. Голод

Адаптационный тренинг представляет собой совокупность активных методов и приемов работы, направленных на совершенствование поведения первокурсников в учебно-познавательной, учебно-профессиональной деятельности и общении [35].

Его основная цель – содействие конструктивному преодолению кризисов, переживаемых ими в адаптационный период, предупреждение приобщения студентов к потреблению наркотических веществ.

Такая форма организации групповой деятельности студентов оказывает на них *развивающее* воздействие. Адаптационный тренинг углубляет представления студента о себе как субъекте учебно-познавательной и учебно-профессиональной деятельности в вузе, субъекте общения, учит его выстраивать конструктивные отношения с преподавателями и однокурсниками, гармонизирует его отношения с окружающим миром. Самопознание при этом протекает опосредованно через используемые методы и приемы работы, через познание «другого» как человека.

Цель адаптационного тренинга конкретизируется в следующих задачах:

- содействие осознанию проблем, возникающих в адаптационный период, изменений, происходящих в когнитивной, эмоциональной, мотивационной и поведенческой сферах личности;
- обучение способам преодоления трудностей, возникающих в общении с окружающими, в процессе осуществления учебно-познавательной и освоения учебно-профессиональной деятельности;
- развитие самооффективности в решении учебно-познавательных, учебно-профессиональных и коммуникативных задач;
- обучение студентов конструктивным формам взаимодействия со сверстниками и преподавателями;
- создание атмосферы доброжелательности; содействие групповой сплоченности;
- ознакомление студентов с объективной информацией о действии наркотических веществ, содействие осознанию факторов приобщения к наркотикам, формирование у студентов навыков отказа от наркопотребления;
- формирование у студентов активной жизненной позиции, стимулирование к участию в волонтерском антинаркотическом движении.

Основные принципы реализации адаптационного тренинга

Принцип самораскрытия

При проведении занятий каждый студент имеет возможность выразить свои истинные мысли, чувства и эмоции, возникающие в адаптационный период, а не только демонстрировать образцы заученного поведения, навязанные социальными ролями.

Принцип психокоррекционного эффекта

Предполагает оказание помощи студенту как личности в преодолении комплексов, страхов, неверных представлений о самом себе, преподавателях, дидактической ситуации вуза, будущей профессиональной деятельности, коррекции самооценки и др.

Принцип добровольной активности

В выполнении упражнений на занятиях принимают участие все студенты. Активность достигается поощрением участников.

Принцип индивидуального подхода

При проведении занятия учитываются индивидуально-психологические особенности студентов (тип темперамента, коммуникативные способности, самооффективность, самооценка, мотивы выбора профессии, тревожность, самочувствие, настроение, активность, желание учиться и др.).

На первом занятии принимаются правила групповой работы, за соблюдением которых ведущему предстоит следить в процессе адаптационного тренинга.

Адаптационный тренинг рекомендуется проводить после первой недели обучения в профессиональном учебном заведении, а при наличии данных первичного прогноза адаптации, осуществленного на основе комплексного психодиагностического обследования, – в первые дни обучения. Программа адаптационного тренинга может включать от трех до десяти занятий. Продолжительность каждого занятия – полтора – два часа. Их можно проводить ежедневно, через день, два или даже один раз в неделю [35].

Адаптационный тренинг проводит психолог. Однако отдельные упражнения, направленные на осознание адаптационных трудностей, формирование навыков отказа от употребления наркотиков, стимулирование к участию в волонтерском движении может проводить педагог (приложение 1).

Ведущему необходимо хорошо знать правила групповой работы и придерживаться их, так как характер работы группы оказывает сильное воздействие на развитие адаптационных способностей личности каждого студента. Вместе с тем он всегда должен быть готов к тому, что состав группы, а также спонтанное развитие событий в ней могут потребовать новых средств в решении адаптационных задач. Целесообразность включения не предусмотренных заранее упражнений может вытекать из обсуждения трудностей, с которыми столкнулись студенты в адаптационный период.

Важная задача ведущего – создание благоприятного психологического климата в группе. Решение этой задачи не исключает возможности принятия непосредственного участия в упражнениях, если кто-то из участников тренинга остался без пары, если упражнение не требует непосредственного наблюдения или руководства со стороны ведущего.

Для конструктивного преодоления трудностей в адаптационный период необходимо стимулировать студентов к осознанию причин их

возникновения, поиску адекватных способов их разрешения, ибо отсутствие навыков разрешения, неумение противостоять давлению окружающих, стремление к реализации эмоционального напряжения в непосредственное поведение могут стать предпосылками потребления наркотиков. В ходе выполнения упражнений очень важно, чтобы молодые люди осознали, что принимать наркотик или отказаться от него – проблема выбора каждого. Решение принимает молодой человек лично, субъектно [31].

Приобретению знаний о характере и негативных последствиях действия наркотиков на человека содействует участие первокурсников в пресс-конференции реабилитантов для студентов вуза.

Пресс-конференция реабилитантов для студентов вуза

Человек человеку все-таки ближе, чем ангел.

Г. Лессинг

Методика подготовки и проведения пресс-конференции реабилитантов для студентов вуза основана на целенаправленном использовании диалогового взаимодействия между участниками. Наблюдение за реабилитантами выступает как процесс предоставления студентам информации о действии наркотиков, осложнениях, с которыми они столкнутся, впервые приняв их. Подобное информирование обеспечивает силу и устойчивость воздействия на личность, содействует глубокому осознанию ею негативных последствий наркопотребления, формированию страха заболеть или умереть в результате приобщения к наркотикам, усиливает сопротивление при попытках привлечения к употреблению запрещенных психоактивных веществ [62].

Задачи пресс-конференции:

а) формирование у студентов знаний о патологических состояниях сознания, отдельных видах наркотических веществ, характере и последствиях их действия на организм и психику человека;

б) показ реальной опасности для отдельного человека и общества наркотиков, путей и средств предупреждения их употребления, а также преодоления болезненного пристрастия к ним;

в) формирование потребности в сохранении и укреплении своего здоровья.

Методика подготовки и проведения пресс-конференции включает три этапа: организационный, основной и заключительный. Временные рамки организационного этапа пресс-конференции – от семи до десяти дней, основного и заключительного – полтора – два часа.

Организационный этап пресс-конференции предполагает проведение комплекса мероприятий:

а) подготовку вопросов, адресованных реабилитантам. Наряду с заранее подготовленными вопросами студентам предоставляется возможность формулировать их во время пресс-конференции;

б) выработку этических норм поведения и ознакомление с ними студентов и реабилитантов;

в) подготовку приглашенных к публичной рефлексии ситуаций, стимулировавших первую пробу наркотика, средств, позволивших стать на путь выздоровления, роли близких людей в решении этой проблемы;

г) ознакомление приглашенных с вопросами, сформулированными студентами, формулировку ими вопросов, адресованных молодежной аудитории;

д) формирование у студентов установки на активную позицию во время проведения пресс-конференции.

Этические нормы поведения участников пресс-конференции формулирует и доводит до сведения студентов и реабилитантов организатор мероприятия.

1. Доброжелательное отношение студентов к реабилитантам независимо от их статуса, образования, жизненного опыта успеха и неудач.

2. Забота о собственном авторитете и авторитете участников пресс-конференции.

3. Демонстрация убеждения в «торжестве добра над злом», веры в способности человека к нравственному совершенствованию, преодолению негативных привычек.

На основном этапе пресс-конференции ведущий сообщает присутствующим о теме встречи, ее значимости в деле предупреждения распространения наркомании, затем студенты общаются с приглашенными.

На заключительном этапе осуществляется рефлексия роли и значения пресс-конференции в решении сформулированных задач. Подведение итогов пресс-конференции сопровождается вручением студентам информационных листовок: «Обзор фармакологических последствий применения наркотиков», «Советы тем, кто решил бросить курить», «Сценарии привлечения к потреблению наркотиков», «Признаки употребления наркотиков».

Психологические требования к подготовке и проведению пресс-конференции реабилитантов

Для достижения развивающего эффекта пресс-конференции важно обеспечить соблюдение всех психологических требований, связанных с реализацией технологии на подготовительном этапе и собственно на этапе ее проведения. Необходимость их соблюдения вытекает из данных исследований в области социальной психологии, посвященных процессу убеждения людей [8], а также результатов наблюдений и опросов участников пресс-конференции.

В период с 2007 по 2009 год было проведено двенадцать встреч наркоманов, ставших на путь выздоровления, с учащейся молодежью. Все они представляли христианский стационарный реабилитационный центр города Барановичи Брестской области. Аудитории слушателей варьировались по составу. В пресс-конференциях принимали участие студенты университета и подростки городских и сельских школ. Встречи проходили в разных по численности аудиториях, которые включали от 30 до 90 человек. Десять таких встреч реабилитантов, длительное время воздерживающихся от потребления наркотиков, было проведено со студентами Сахалинского государственного университета в период с 2010 по 2011 год. Анализ результатов теоретических и практико-ориентированных исследований позволил сформулировать требования успешного проведения пресс-конференции реабилитантов для студентов вуза.

Первое требование связано с отбором ее непосредственных участников. Первичный отбор реабилитантов должны осуществлять социальные работники центра с учетом решаемых во время пресс-конференции задач, вторичный – преподаватель психологии, осуществляющий подготовку мероприятия. Важным источником информации, способным повысить

эффективность сообщаемых для студентов сведений, выступают «бывшие» наркоманы с большим стажем воздержания от потребления наркотических веществ или реабилитанты центра, не менее полугода воздерживающиеся от употребления алкоголя и наркотиков. Это ключевой фактор разрушения ошибочных наркотических установок, сформированных у отдельных студентов еще на этапе школьного образования: «легкие наркотики не страшны», «при дозированном употреблении наркотики не опасны», «наркомания излечима» [37].

После отбора реабилитантов до их сведения доводится цель проводимого мероприятия, позиция волонтера антинаркотического движения, дается установка на предельную искренность в общении со студенческой аудиторией. Для студентов должно быть очевидным: от того что «бывшие» наркоманы убедят слушателей, они ничего не выиграют [8]. Следует заметить, что спонтанное открытое поведение реабилитантов во время пресс-конференции только увеличивает способность молодежной аудитории к эмпатическому переживанию.

Во время первой встречи с реабилитантами преподаватель психологии готовит их к публичной рефлексии своих историй формирования наркозависимости. Заранее знакомит их с отдельными вопросами, сформулированными студентами, предупредив о том, что студентам позволено формулировать дополнительные вопросы по ходу пресс-конференции.

В качестве вопросов, адресованных реабилитантам, часто выступают следующие:

- 1. Вовлекали ли Вы своих приятелей и друзей в потребление наркотиков?*
- 2. Есть ли позор в том, что ты – наркоман?*
- 3. Что Вы сделали в первую очередь, когда начали лечить свою болезнь?*
- 4. Когда помощь для Вас стала возможной?*
- 5. Как Вы считаете, долгий период воздержания от употребления наркотиков – это признак полного выздоровления?*
- 6. Что заставляет молодых людей, проходящих лечение, возвращаться к употреблению наркотиков?*
- 7. Кто помогает Вам учиться жить без наркотиков?*
- 8. Можно ли безопасно принимать наркотики?*

Зная о том, что в потреблении наркотиков у молодежи преобладают мотивы любопытства и экспериментирования, реабилитантам рекомендуется давать объективную информацию о наркотиках, акцентируя внимание студентов на остром риске при приеме того или иного вещества, превышении дозы и долговременных последствиях, избегая описания эйфоризирующего действия наркотиков и рекламы образа жизни наркомана [28; 48].

Учитывая значимость правдивого изложения фактов и событий из жизни наркомана в профилактике потребления психоактивных веществ, дается установка реабилитантам на исповедальный диалог. Практика проведения пресс-конференций показала, что сокрытие «бывшими» наркоманами фактов судимости, побуждения близких родственников и сверстников к употреблению наркотиков, продажи наркотиков школьникам, снижает их эффективность как коммуникаторов и приводит к формированию у студентов образа наркомана, не соответствующего реальности.

Чтобы встреча оказала большое убеждающее воздействие на учащуюся молодежь, важно учесть опыт аудитории: представления слушателей по обсуждаемой проблеме, их ожидания [8]. Студентов следует предупредить, что пресс-конференция проводится с целью получения информации из первых рук, что повышает, как уже было отмечено, доверие к приглашенным. Формированию у студентов уверенности, что на них не планируется оказывать влияние, будет содействовать установка на оказание эмоциональной поддержки реабилитантам в переломный момент их жизненного пути. Последних, в свою очередь, необходимо предупредить, чтобы в своих выступлениях их влияние было не очевидным и представляло собой публичную рефлексию своего опыта приобщения к наркотикам и отказа от их употребления.

Практика проведения пресс-конференции показала, что для конструктивного обсуждения проблем наркопотребления с участием реабилитантов необходима камерная обстановка, участие в мероприятии примерно двадцати пяти – тридцати человек. Камерный характер встречи способствует снижению напряжения, переживаемого ее участниками. Камерность повышает степень личного участия каждого студента в обсуждении проблемы, создает атмосферу доверительности, не позволяет занять позицию стороннего наблюдателя и превратить встречу в рекламную акцию.

Ключевым фактором, обеспечивающим повышение эффективности сообщаемой информации во время пресс-конференции, выступает подверженность слушателей влиянию нескольких коммуникаторов:

преподавателя психологии, реабилитантов и социального работника реабилитационного центра.

Реабилитанты, сумевшие сказать «нет» наркотикам и алкоголю, – основной и прямой источник информации для студентов. Желательно, чтобы они были примерно одного возраста со студентами, имели привлекательную внешность, достаточно высокий уровень общего развития, обладали развитыми коммуникативными способностями и доверительной манерой общения [8].

Преподаватель выступает в роли ведущего пресс-конференции. От него требуется компетентность в вопросах формирования наркозависимости и организации диалогового взаимодействия, способность тонко чувствовать настроение присутствующих и гибко реагировать на его изменение по ходу встречи.

Социальный работник реабилитационного центра, имеющий опыт взаимодействия с наркозависимой молодежью, задает необходимый тон встрече своими открытыми и искренними высказываниями. Он намеренно акцентирует внимание студентов на неприятных последствиях приема наркотиков, порой замалчиваемых реабилитантами в публичных выступлениях (венерические заболевания, травмы, насилие, криминал, долги, нежелательная беременность, симптоматика сформированной физической зависимости, физические страдания при абстинентном синдроме). Участие социального работника реабилитационного центра в пресс-конференции значительно повышает степень воздействия мероприятия на слушателей.

Высокий воспитательный заряд содержат в себе встречи с «бывшими» наркоманами в разновозрастной молодежной аудитории с участием школьников и студентов. Школьники особо прислушиваются к мнению старших товарищей, антинаркотическая установка которых проявляется в адекватной информированности о вреде наркотиков и позитивном жизненном сценарии.

Эффективному проведению пресс-конференции реабилитантов для студентов содействует продуманность ее начала и окончания. Начало мероприятия по содержанию может быть разным. Ниже представлен один из вариантов начала пресс-конференции.

В е д у щ и й: Добрый день, уважаемые присутствующие! Сегодня состоится пресс-конференция реабилитантов для студентов вуза. В пресс-конференции принимают участие студенты Сахалинского государственного университета, преподаватели кафедры педагогики и психоло-

гии и представители студенческих СМИ. Поприветствуем их! Участниками сегодняшней встречи являются также реабилитанты. Чтобы встреча стала событийной для нас, необходима искренность. Русский философ Владимир Соловьев когда-то сказал: «Честные люди встречаются реже, чем святые». И все же постараемся быть честными перед собой и присутствующими. Это позволит глубоко осознать ценность жизни, губительное влияние наркотиков на организм, психику и поведение человека, необходимость сохранения и укрепления здоровья.

Чтобы содействовать выражению реабилитантами проблематики, сложной для вербализации в условиях публичности, можно озвучить истории употребления ими наркотиков, предварительно обсудив их содержание. В истории на первый план должны выйти положительные характеристики их личности, что способствует формированию позитивных впечатлений о них у слушателей [8]. Например:

Виктор, 24 года. Место проживания – город Светлогорск. Женат. Сыну три года. По специальности программист робототехнических комплексов. Хобби: чтение научной фантастики и игра на скрипке. Впервые попробовал наркотик – марихуану – в шестнадцать лет. В течение последующих семи лет употреблял опиаты. Неоднократно пытался преодолеть наркотическую зависимость, однако попытки были безуспешными. Находясь в реабилитационном центре, сумел отказаться от алкоголя и наркотиков. Стаж воздержания составляет девять месяцев.

Дмитрий, 30 лет. Место проживания – деревня Славково Невелижского района. Не женат. По профессии электросварщик. Любит спорт. В свободное от работы время предпочитает играть в футбол. Впервые употребил наркотик – маковую соломку – в пятнадцать лет. В последующие годы потреблял героин и метадон. Стаж потребления наркотиков (с ремиссиями) составил четырнадцать лет. Период воздержания от употребления наркотиков и алкоголя составляет полтора года.

Василий, 39 лет. Место проживания – город Барановичи. Женат. Воспитывает сына. По профессии социальный работник. Свободное время посвящает семье. Ведет активную переписку с лицами, находящимися в местах заключения, оказывает им эмоциональную и моральную поддержку.