«УТВЕРЖДАЮ»
Директор МБОУ СОШ№157
_____ Ракаева Л.Р.

ПРОГРАММА

Профилактики алкоголизма, наркомании, СПИДа в молодёжной среде «Выбираю здоровье!» на 2014-2015 учебный год

Пояснительная записка

Необходимость ведения работы по профилактике злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде обусловлено современным состоянием проблемы наркозависимости.

Установлено, что чем раньше произошло приобщение к ПАВ, тем быстрее формируется наркозависимость, тем тяжелее течение наркомании как болезни, больше негативных личностных, социальных и медицинских последствий злоупотребления ПАВ (безнадзорность, преступность, рост сопутствующих наркомании заболеваний), и тем меньше эффективность реабилитационных программ. Социальные последствия в результате изменений личности, вызванных приемом ПАВ, затрагивают не только их потребителей, но и окружающих их людей и общество.

Поэтому современный подход к решению проблемы злоупотребления ПАВ предполагает приоритет профилактической работы с детьми и подростками.

Образовательное учреждение обладает рядом уникальных возможностей для проведения профилактической работы, в частности имеет огромное влияние на формирование и развитие личности ребенка, доступ к семье ребенка и механизмы воздействия на семейную ситуацию, располагает квалифицированными специалистами (педагогами, психологами и социальными педагогами), способными обеспечить ведение эффективной работы по профилактики злоупотребления ПАВ.

Согласно Концепции профилактики злоупотребления ПАВ в образовательной среде целями первичной профилактической деятельности являются:

-изменение ценностного отношения детей и молодежи к наркотикам, формирование личной ответственности за свое поведение, обуславливающие снижение спроса на ПАВ в детско-молодежной среде;

-сдерживание и вовлечение детей и молодежи в прием наркотических средств за счет пропаганды здорового образа жизни, формирование антинаркотических установок и профилактической работы, осуществляемой сотрудниками образовательных учреждений.

Цель позитивно направленной первичной профилактики состоит в воспитании психически здорового, личностно развитого человека, способного самостоятельно справляться с собственными психическими затруднениями и жизненными проблемами, не нуждающегося в приеме ПАВ.

Работу по профилактике употребления ПАВ целесообразно начинать с младшего школьного возраста и охватывать весь период обучения в школе.

Именно возраст 7-10 лет является временем первых проб наркотических и психоактивных веществ с уже осознанным намерением ощутить то, что ощущают взрослые, и тем самым «повзрослеть» и как бы уравнять себя со взрослыми.

С другой стороны, в младшем школьном возрасте у детей особенно активно происходит формирование произвольности, внутреннего плана действия, начинает развиваться способность к рефлексии. Именно поэтому ребенок может успешно овладеть средствами и способами анализа своего состояния и поведения, а также состояния и поведения других людей. Поэтому, профилактика злоупотребления ПАВ среди учащихся начальных классов с опорой на их возрастные особенности будет достаточно эффективной в формировании у детей внутриличностных антинаркотических барьеров.

Подростковый возраст является основным возрастом приобщения к ПАВ и формирования различных форм девиантного поведения. Работа с учащимися среднего школьного и старшего подросткового возраста должна опираться на психологические особенности подростков и направляться на наиболее значимые для этого возраста факторы риска и защиты по отношению к возможной наркотизации.

Поэтому наша программа первичной профилактики злоупотребления психоактивными веществами несовершеннолетними охватывает весь период обучения в школе.

Нужно различать профилактику и пропаганду здорового образа жизни, которая отличается от профилактики своим глобальным пониманием здоровья. Пропаганда здорового образа жизни задействует индивидуальные и коллективные ресурсы физического, психологического и социального благополучия. Она адресуется как здоровым людям, так и больным.

Выполнение профилактической программы должно анализироваться и оцениваться, т.к. необходимо знать, насколько эффективно превентивное вмешательство. Программа должна быть в достаточной степени гибкой, чтобы позволить адаптировать результаты ее оценки. Даже если цель сформулирована достаточно строго, путей ее достижения может быть множество.

Цели, задачи и принципы программы

Цели программы:

- овладение учащимися объективными, соответствующими возрасту знаниями,
- повышение уровня социально-педагогической компетентности учащихся,
- формирование здоровых установок и навыков ответственного поведения,
- снизить вероятность вовлечения учащихся в экспериментирование с психоактивными веществами.

Задачи программы:

1. Сформировать у детей и подростков следующие навыки взаимодействия:

* умение понимать себя и критически относиться к собственному поведению, понимать окружающих и анализировать свои отношения с ними;

* умение безопасно и эффективно общаться;

* умение понимать и выражать свои чувства;

* умение противостоять давлению, побуждающему к приему психоактивных веществ.

2. Способствовать выработке у подростков защитных личных качеств:

* уверенности в себе,

* честности,

* открытости,

* чувства юмора и навыков:

* умения устанавливать и поддерживать гармоничные отношения,

* умения принимать решения,

* умения преодолевать кризисные ситуации.

3. Предоставить учащимся основные сведения о негативных последствиях приема психоактивных веществ, об особенностях распространения наркомании в молодежной среде, и факторах, влияющих на этот процесс.

Соответственно этим задачам грамотная профилактическая работа должна включать в себя три компонента:

1. ***Образовательный компонент***

Специфический:

- знание о действии химических веществ, изменяющих состояния сознания, на организм;

- знание о механизмах развития заболевания, зависимостей во всех аспектах;

- принятие концепции болезней;

- понимание последствий, к которым приводит химическая зависимость.

Цель: научить подростков понимать и осознавать, что происходит с человеком (с любым, и, возможно, с ним самим) при употреблении психоактивных веществ.

Неспецифический:

-знание о себе;

- понимание своих чувств, эмоции, знание о возможных способах работы с ними;

- забота о себе.

Цель: формирование развитой концепции самосознания у подростка.

2. ***Психологический компонент*** – коррекция определенных психологических особенностей личности, способствующих развитию зависимостей от употребления химических веществ, создание благоприятного доверительного климата в коллективе, психологическая адаптация подростков из группы риска и т.д. Работа с чувствами вины, и страха, неуверенности в себе, проблемами ответственности, принятия решений, чувством личной защищенности.

Цель: психологическая поддержка подростка, формирование адекватной самооценки, формирование навыков принятия решений, умение сказать «нет», постоять за себя, определить и нести ответственность за себя, свои действия и свой выбор, умения обратиться при необходимости за помощью.

3. ***Социальный компонент*** – помощь социальной адаптации подростков, овладение навыками общения, решение проблемы занятости.

Цель: формирование социальных навыков, необходимых для здорового образа жизни.

Главные принципы программы:

Приобщение детей и подростков к употреблению табака, алкоголя и других психоактивных веществ связано с двумя явлениями:

1. Наличие определенных склонностей, черт, свойств и качеств самого человека, включая генетические, физиологические, психологические, социальные и нравственные. Этими качествами определяется спрос на психоактивные вещества.

2. Доступность психоактивных веществ в обществе. Доступность тесно связана с предложением. Предупреждение приобщения к психоактивным веществам предполагает сочетание мер по сокращению спроса и предложения. Здоровье – это состояние полного физического, умственного, и социального благополучия человека, а не только отсутствие заболевания или немощи. Приобщение к употреблению табака, алкоголя и других психоактивных веществ – вероятностный процесс, зависящий от стечения большого количества обстоятельств.

Программа направлена на снижение вероятности приобщения и основана на следующих научно установленных закономерностях:

1. Вероятность приобщения снижается, если ученики критически относятся к своему поведению, обучены рефлексии и самоанализу.

2. Вероятность приобщения снижается, если поощряется вера в свои силы, признается уникальность каждого ученика.

3. Вероятность приобщения снижается, если учащиеся умеют распознавать опасные ситуации, принимать рациональные решения, находить альтернативные употреблению табака, алкоголя и других психоактивных веществ модели поведения.

4. Вероятность приобщения в группе снижается, если дети обучены распознаванию ситуаций группового давления и располагают навыками сопротивления давлению.

Проблема употребления алкоголя сложная и неоднозначная. Большинство считает, что небольшое количество алкоголя не вредит здоровью и не опасно в плане социальных последствий, а употребление большого количества алкоголя вредно и опасно, потому что может стать источником несчастных случаев и аварий. Программа придерживается следующих представлений об алкоголе:

1. Каждый взрослый сам решает, сколько алкоголя, когда и как употреблять.

2. Родители должны помнить: независимо от их желания, их поведение является образцом подражания для детей.

3. Дети должны знать, что употребление даже малых доз алкоголя является для них вредным и опасным.

ПРЕДПОЛАГАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ:

1) уменьшение факторов риска употребления ПАВ среди подростков;

2) формирование здорового жизненного стиля и высокоэффективных поведенческих стратегий и личностных ресурсов у подростков;

3) развитие системного подхода к профилактике злоупотребления ПАВ;

4) уменьшение количества учащихся, состоящих на учёте в ОДН и внутришкольном учёте.

ФАКТОРЫ, ПРИВОДЯЩИЕ К РИСКУ АЛКОГОЛИЗМА

И НАРКОМАНИИ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ

Экономическое/социальное неблагополучие

Дети из социально неблагополучных семей, для которых характерны социальная изолированность, неудовлетворительные жилищные условия, родители которых имеют мало престижный род занятий или являются безработными, имеют большие шансы быть постоянным участником правонарушений и часто злоупотреблять алкоголем и наркотиками. Экономически (социально) неблагополучные условия могут быть определены социальным работником, социальным педагогом и отмечены в карте наблюдений как один из возможных факторов риска.

Задача профилактики – способствовать социальной адаптации семей с низким уровнем социального благополучия посредством реализации возможных правовых или экономических мер (выделение мат. помощи, содействие в устройстве родителей и трудоспособных детей на работу, определение детей в санатории, детские лагеря, социальные гостиницы и т.д.)

С другой стороны, примерно также высок шанс наркотизации у детей из внешне благополучных, состоятельных семей: озабоченность родителей своим социальным положением, напряженность, тревожность, конфликты, часто возникающие в отношениях между бизнесменами и их супругами и детьми, создают неблагоприятную обстановку в семье, что не может не отразиться на психологическом благополучии подростка. К сожалению, многие состоятельные люди (особенно, отцы) по тем или иным причинам не всегда признают наличие неблагополучной атмосферы в семье, поэтому вовремя не обращаются к психологу. Со стороны психологов контроль практически невозможен, поскольку без запроса (обращения) специалисты не могут вмешиваться в семейную ситуацию и, следовательно, противостоять высоко вероятной наркотизации подростка. В данном случае важным является сотрудничество психологов со школами, лицеями, колледжами и другими, в том числе и негосударственными, образовательными учреждениями, в которых специалисты (педагоги, психологи) имеют больше возможностей общения с детьми и их семьями, а значит, больше возможностей профилактической работы.

Неблагоприятное окружение и общественная необустроенность

Районы, отличающиеся высоким уровнем преступности, с часто меняющимися жильцами, не способствуют возникновению чувства единения и общности среди людей, населяющих их, которое существует в более благополучных районах с меньшей плотностью заселения и низким уровнем преступности. Скверное соседство и общественная необустроенность дают основания предполагать распространенность злоупотребления алкоголем среди местной молодежи.

Задачей в данном случае является сотрудничество с правоохранительными органами в целях ужесточения контроля над распространением наркотических веществ в данном районе, а также создание досуговых центров, подростковых клубов, отделов внешкольной работы, структурирующих свободное время детей и подростков, проживающих в этом районе.

Частые перемены места жительства

Частые перемены места жительства оказывают отрицательное влияние на психологическое состояние подростка, поскольку сталкивают его с необходимостью построения отношений с новыми друзьями, соседями, одноклассниками, что часто влияет на появление трудностей и проблем. Чем чаще

семья переезжает, тем выше опасность возникновения проблем, связанных с употреблением наркотиков. Однако, если семья умеет органично вливаться в жизнь общества на новом месте а соседи ей рады, данный риск понижается.

Задача состоит в данном случае в помощи семьям, и особенно, подросткам, в адаптации на новом месте: предоставление необходимой информации о школах, медицинских учреждениях в данном районе, городе, а также тесное сотрудничество с классными руководителями, в чей класс поступили новые дети.

Противоречия и несогласованность в законодательстве

Положение дел с употреблением алкоголя и наркотиков напрямую связано с существующими законами и правилами, действующими в отношении алкоголя и наркотиков, содержащимися в федеративном и местном законодательстве. Кроме того, сейчас сложилось явно негативное отношение к законам и законодательной власти, поэтому существует опасность игнорирования законов как выражение протеста существующей политической и экономической ситуации в нашей стране. Также является важным, что часто меняющееся законодательство не всегда становится известно обывателю, и незнание может толкать его на преступление.

Задачей здесь становится просвещение детей и родителей по вопросам законодательства в отношении наркомании и лиц, распространяющих и употребляющих наркотики.

Доступность алкоголя и наркотиков

Доступность алкоголя и наркотиков объективно связана с вероятностью злоупотребления ими. В школах, где наркотики более доступны, существуют более высокие показатели употребления наркотиков. Кроме того, на вероятность употребления наркотиков оказывает влияние соседство со школой ночных клубов, ресторанов, кафе, продуктовых магазинов, рынков, парков и других мест с пониженным контролем над распространением наркотиков и алкоголя. Действительно, несмотря на существующий запрет на продажу алкоголя детям до 18 лет, многие продавцы в целях увеличения прибыли продолжают снабжать подростков алкоголем и не несут за это никакой ответственности.

Также, как и в случае неблагоприятного окружения и социальной необустроенности, необходимым является сотрудничество центров и администраций учебных заведений с правоохранительными органами, а также с органами государственного муниципального управления.

Семейная предрасположенность

Дети, рожденные или воспитанные в семьях с алкогольными традициями, подвержены большему риску пристраститься к алкоголю и другим наркотикам. В этом свою роль, по–видимому, играют как генетические факторы, так и влияние непосредственного окружения. Например, мальчики, родившиеся в семье алкоголика, даже воспитываясь в семье, усыновившей их, подвергаются в –4 раза большему риску стать алкоголиками, чем мальчики, родившиеся в нормальных семьях. Употребление алкоголя и наркотиков родителями и позитивное отношение к алкоголю; в семьях, где родители для того, чтобы расслабиться, употребляют запрещенные наркотики или много пьют (не обязательно становясь алкоголиками) имеется большая вероятность, что дети начнут употреблять алкогольные напитки в подростковом возрасте. Если родители к тому же приобщают своих детей к употреблению наркотиков, включая, конечно, и алкоголь, риск возрастает. Чем больше членов семьи употребляют алкоголь и наркотики, тем выше риск.

Очевидно, что в таких семьях вероятно раннее приобщение к спиртному. Оно влечет высокую вероятность того, что дети начнут испытывать алкогольную или другую зависимость или у них возникнут проблемы со злоупотреблением алкогольными напитками в юношеском или зрелом возрасте. Молодые люди, начинающие пить в возрасте до 15 лет, подвергают себя в два раза большему риску, чем те, кто не спешит пробовать спиртное, пока им не будет за девятнадцать.

Задачей профилактики в данном случае является своевременное распознавание таких семей и необходимая социальная, психологическая работа с ними, а в некоторых случаях – частичная или полная изоляция детей от родителей, способствующих употреблению детьми наркотических и алкогольных веществ.

Неумелость и непоследовательность в воспитании

В семьях, в которых родители не устанавливают четких норм поведения, в которых дети остаются предоставленными самим себе и где дисциплинарная практика чрезмерно сурова и непоследовательна, подростки подвергаются большему риску совершения правонарушений и частого употребления алкоголя и наркотиков. Здоровые, эмоционально насыщенные, отношения в семье чаще всего являются фактором, предотвращающим тягу ребенка к алкоголю и наркотикам.

В данном случае задача центров социально – психологической помощи состоит в педагогической и психологической коррекции отношений в семье и обучении родителей и детей способам эффективного межличностного взаимодействия.

Склонность к антисоциальному поведению и гиперактивности

Этот фактор риска главным образом связан с мальчиками от пяти до семи лет. Мальчики младших классов начальной школы, необщительность и изоляция среди одноклассников которых объясняется их агрессивностью (например, мальчики, которые не умеют хорошо ладить с другими детьми во время игр), в одинаковой мере подвержены риску правонарушений и злоупотребления наркотиками в подростковом возрасте. Если агрессивное поведение сопровождается гиперактивностью в раннем детстве, также существует большая вероятность того, что у юноши будут проблемы со злоупотреблением алкоголем и наркотиками.

Задачей специалистов является коррекционная психологическая и педагогическая деятельность, направленная не только на ребенка, но и на его ближайшее окружение (семью, класс).

Неуспеваемость, отсутствие желания продолжать обучение в школе

Начиная с четвертого, пятого и шестого классов неудачи в учебе усиливают риск злоупотребления алкоголем, наркотиками и вероятность правонарушений. У учащихся младших классов начальной школы способность к социальной адаптации является более важным фактором, позволяющим прогнозировать вероятность пристрастия к алкоголю и наркотикам, а также склонность к правонарушениям, чем академическая успеваемость.

С распространенностью случаев употребления наркотиков связаны показатели, свидетельствующие о том, насколько сильно учащиеся привязаны к школе, время, затрачиваемое на выполнение домашних заданий и значение, которое имеет для них обучение в школе. Подростки, которым школа ненавистна и которые не стремятся продолжать обучение в ней и затем поступать в вузы, имеют больше шансов пристраститься к алкоголю и наркотикам в подростковом возрасте.

Задачей специалистов является сотрудничество со школами, в частности, классными руководителями таких подростков, а также помощь подросткам в профессиональном самоопределении и профориентации, определение их в различные образовательные учреждения, повышении мотивации на учебу и дальнейшее образование.

Протест и риск в подростковом возрасте

Подростковый возраст известен как возраст увеличения протеста против существующих в обществе взрослых людей моральных норм и принципов. Поскольку в обществе взрослых существует

однозначно негативное отношение к наркотикам и наркоманам, подростки одной из форм протеста выбирают употреблением наркотиков.

Кроме того, переоценка ценностей в подростковом возрасте связана с увеличением потребностей в переживании риска как формы эмоционально насыщенного переживания. Зачастую риск реализуется в употреблении наркотиков и правонарушениях.

Задачей психологов и педагогов является помощь подросткам в удовлетворении потребностей в риске другими способами (например, риск самораскрытия проявляется в личностно ориентированных и социально – психологических тренингах, физический риск – в занятиях спортом), а также в общем эмоциональном развитии ребенка.

Программа предполагает использование различных **форм профилактической работы** по наркомании, алкоголизму, курению, СПИДу, распространению венерических заболеваний.
Это:

– семинары;
– конференции;
– лектории;
– беседы;
– диспуты;
– просмотр видеоматериалов, кинофильмов:
– игровые ролики;
– тренинги.
– экскурсии.
– встречи:
  а) с медицинскими работниками учреждений города;
  б) с работниками правоохранительных органов;
  в) с духовными наставникам;
  г) с социальными педагогами;
  д) с психологами;
  е) с родителями учащихся школы;
– статьи в школьной прессе;
– уроки здоровья;
– волонтёрские площадки;
– элективные курсы;
– классные часы.

Направления деятельности по реализации программы

№	Организаторы	Направление деятельности
1	Психологи	– индивидуальное консультирование; – оказание методической и практической помощи в подготовке и проведении классных часов, индивидуальных бесед; – освещение результатов мероприятий и работы психолога в целом по профилактике алкоголизма, наркомании, табакокурения в школе.
2.	Социальные педагоги	– исследование социально-педагогических условии в школе; – оценка эффективности взаимодействия образовательных учреждений и подразделений милиции города по ранней профилактике правонарушений несовершеннолетних; – изучение опыта работы по делам несовершеннолетних и защите их прав; – анализ поступающей информации из комиссии по делам несовершеннолетних;

		– формирование единой информационно-статистической базы по школе; – проведение социальных исследований; – индивидуальная работа с учащимися, родителями, классными руководителями по профилактике табакокурения, алкоголизма, наркомании; – организация встреч с учащимися, родителями, правоохранительными органами и т.п.
3	Учителя биологии, химии, классные руководители	– организация профилактической работы по наркомании, табакокурению, алкоголизму, СПИДу, венерическим заболеваниям через: а) классно-урочную систему; б) внеклассные мероприятия; в) экскурсии. – выпуск рекламных щитов, плакатов, газет (пропаганда здорового образа жизни); – показ видеофильмов с целью профилактики данных явлений; – индивидуальные беседы с учащимися, родителями; – проведение информационно-просветительских акций для учащихся и их родителей; – организация воспитательной работы в классе; – пропаганда здорового образа жизни; –организация поездок на турбазы.
4	Медицинские работники, учителя физического воспитания.	– оказание первой помощи при отравлении алкоголем, токсическими веществами, табаком; – выпуск санбюллетеней по пропаганде здорового образа жизни; – проведение индивидуальных бесед с учащимися, родителями, учителями; – проведение дней здоровья; – организация работы секций волейбола, баскетбола и др. – организация циклов лекций по борьбе с вредными привычками; – проведение Дня борьбы с курением – 7 мая, 1 декабря– международный день борьбы со СПИДом.
5	Библиотекарь	– создание электронного банка и литературы по тематике: а) охрана здоровья б) профилактика наркомании в) профилактика табакокурения г) «Алкоголь и его последствия» д) «Чума века – СПИД» е) «Венерические заболевания, их профилактика» ж) пропаганда здорового образа жизни з) оформление выставки к тематическим месячникам.
6	Совет старшеклассников	– создание электронного банка и литературы по тематике: а) охрана здоровья б) профилактика наркомании в) профилактика табакокурения г) «Алкоголь и его последствия» д) «Чума века – СПИД» е) «Венерические заболевания, их профилактика» ж) пропаганда здорового образа жизни з) оформление выставки к тематическим месячникам.

Этапы реализации программы

Первый этап – организационный.

На этом этапе формулируется общий замысел программы, определяются функциональные и временные границы. Результатом этого этапа будет создание группы учащихся – координационного совета, который входит в состав НОУ. Координационный совет планирует свои действия и работает по особому плану.

Второй этап – внедренческий

Это постепенное выполнение всех намеченных мероприятий. Самое главное на этом этапе – четкая последовательность действий, их анализ и оценка. На этом этапе идет внедрение в практическую деятельность программы по вопросам антинаркотического, антиалкогольного и др. просвещения.

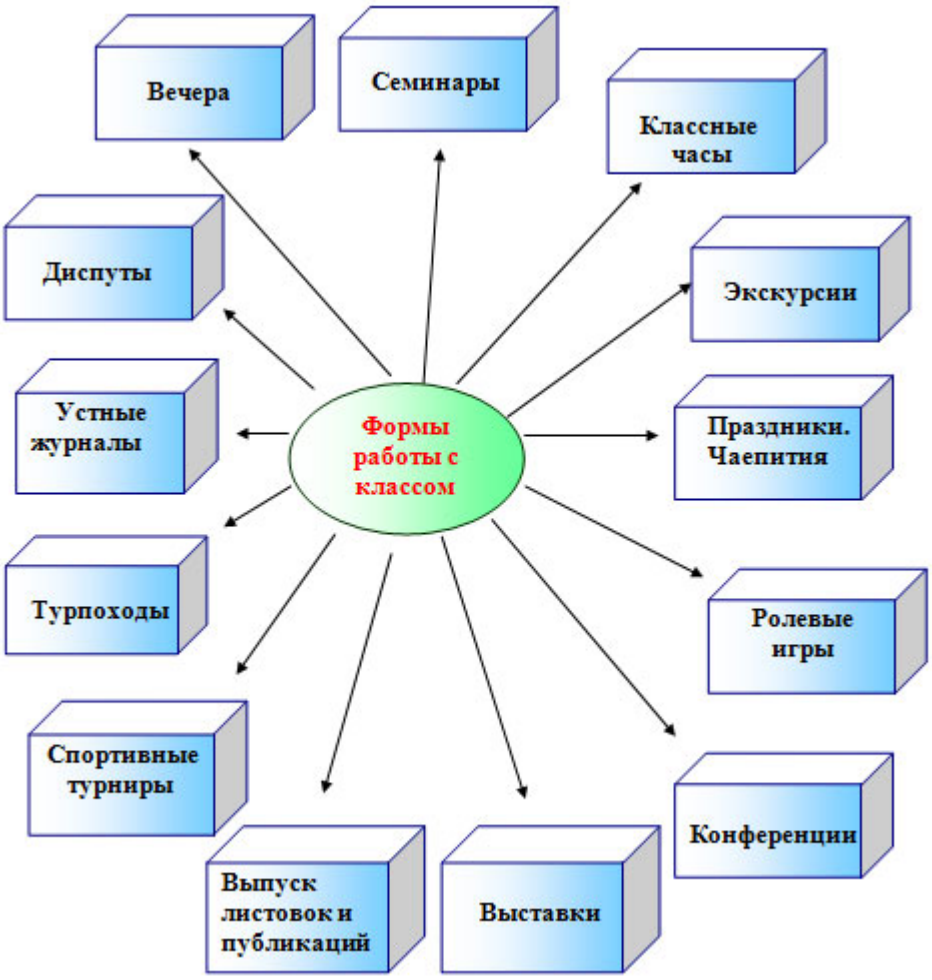
Третий этап

Анализ и обобщение информации по проблемам общества (наркомании, табакокурения, алкоголизма, игромании, СПИДа).

Ожидаемые результаты:

1. Сформированность у учащихся приоритетных основ здорового образа жизни.
2. Сформированность у учащихся стойкого противодействия к наркомании, курению, алкоголизму.
3. Уменьшение количества учащихся, зависимых от курения.
4. Обеспечение учащихся знаниями о вреде наркомании, табака, алкоголя, игромании.
5. Совершенствование системы профилактики потребления наркотиков, табака, алкоголя.
6. Создание необходимых условий в школе для организации занятости учащихся во внеурочное время.

Формы профилактической работы с классом.



Вывод: Основные значимые для класса формы профилактической работы принимаются:

– планом работы школы и класса;
– собранием учащихся класса;
– главным советом корпорации класса «пятерка»;
– родительским собранием, родительским комитетом.