

Методические рекомендации для работников образовательной сферы:  
**«Аспекты профилактики зависимости от психоактивных веществ (ПАВ)  
среди несовершеннолетних».**

За последние годы резко возросли показатели, характеризующие распространенность психоактивных веществ, среди несовершеннолетних. Сложившаяся в стране ситуация среди несовершеннолетних, сопровождающаяся к тому же серьезными негативными социальными, медицинскими, экономическими и правовыми последствиями, придает проблеме особую актуальность.

В понятие «психоактивные вещества» включаются алкоголь, наркотики и токсические вещества.

Проведение профилактической антинаркотической и антиалкогольной работы, среди детей и подростков, в настоящее время осуществляется в рамках двух подходов: информационного и поведенческого.

С помощью информационного подхода реализуется единственная модель обучения, с учетом множественной мотивации, употребления несовершеннолетними ПАВ, различных степеней риска и др., что является недостатком данного подхода.

Создатели поведенческих профилактических программ, получивших наибольшее распространение за рубежом в последние 15-20 лет, обобщают достижения различных обучающих методик.

До сих пор дискутируется вопрос: что говорить подростку и чего не говорить, какая информация поможет им быть трезвыми, а какая может подтолкнуть к экспериментированию с наркотиками?

**Требования к эффективным профилактическим информационным сообщениям:**

1. Информация должна быть объективной, научной, правдивой.
2. Информационные сообщения должны демонстрировать, что риск быть втянутым в употребление наркотиков, риск формирования зависимости существует не для каких-либо особых категорий людей, а для каждого конкретного учащегося (это личный риск, а не риск «вообще»).
3. Информация должна иметь непосредственную и очевидную для молодых людей связь с реально существующими у них потребностями (отношения со сверстниками, лицами противоположного пола, повышение социального статуса, достижение материального благополучия др.).
4. Информация должна позволять пересмотреть старые и сформировать новые правильные представления о здоровом образе жизни и отношении к ним.
5. Информация должна носить упреждающий характер, т.е. информирование должно опережать на 2-3 года возрастное столкновение проблемой.
6. Информация должна не носить чрезмерно запугивающий характер. Запугивающая информация должна сопровождаться рекомендациями по

целесообразным практическим действиям: каким образом может быть изменено поведение, чтобы избежать опасности.

7. Информационные сообщения должны выделять не столько отдаленные опасности и негативные следствия употребления ПАВ, сколько непосредственные, сразу заметные и лично значимые.

8. Акцент следует делать не столько на негативных последствиях неправильного образа поведения, сколько на тех преимуществах, которые приносят конкретные формы здорового образа жизни, целесообразно описывать «правильные» (здоровые) модели поведения.

9. Информационные материалы должны укреплять у учащегося уверенность в эффективности использования рекомендуемых форм поведения и собственных возможностей их освоения и реализации.

10. Информация должна быть изложена на языке, доступном людям соответствующего возраста и культурного уровня.

11. Информация должна излагаться авторитетным (компетентным) в рассматриваемой проблеме специалистом.

12. В информационном воздействии следует избегать морализаторства и назидательности.

13. Ни в коем случае не следует приводить описание путей получения, изготовления и применения наркотических средств и их подробный перечень, с тем, чтобы беседа не могла служить справочным материалом для приобретения или использования наркотиков.

14. В среде подростков того или иного региона существуют свои сложившиеся стереотипные представления об употребляемых на данной территории веществах психоактивного типа. В этих случаях при проведении лекций нецелесообразно слишком далеко выходить за рамки этих представлений и рассказывать о тех наркотиках (токсических веществах), которые мало известны именно этим подросткам.

15. Вполне определенно можно сказать, что описание клинической картины наркотического (токсического) опьянения, переживаемых под влиянием наркотика (токсического вещества) эйфорических ощущений должно быть исключено из любой лекции.

16. Нежелательны описания состояний наркотической интоксикации с использованием позитивно воспринимаемых эпитетов и определений, таких как «непередаваемые ощущения», «состояние неизъяснимого блаженства, подобное экстазу», «состояние особенной одухотворенности, блаженства и покоя» и т. п.

17. Не стоит ссылаться на примеры выдающихся исторических личностей, политических деятелей, известных артистов, певцов, журналистов и прочих «кумиров» молодежи, страдавших наркоманией или употреблявших наркотики, даже если приводятся негативные последствия от их приема.

18. Нецелесообразно в лекциях пользоваться специальными медицинскими терминами при описании клинических проявлений зависимости от ПАВ, а также жаргоном.

19. В беседах с несовершеннолетними нерационально излагать

материал о способах диагностики наркоманий. Это, безусловно, обусловлено тем, что каждый из потребителей ПАВ в той или иной степени понимает противозаконность своих действий и поэтому всячески старается скрыть факты приема, диссимулировать свое состояние.

20. Подросткам нужно достаточно твердо и настойчиво заявить, что сейчас с помощью современных лабораторных методов возможна точная диагностика, предусматривающая определение конкретного примененного ПАВ.

21. Особенности формирования патологического влечения к ПАВ, тяжелых абстинентных расстройств, возникающих в отсутствие ПАВ и требующих врачебного вмешательства, то эта сторона должна быть подробно освещена.

22. Следует говорить о большой вероятности заражения потребителей наркотиков и больных наркоманиями и токсикоманиями ВИЧ-инфекцией, гепатитами В и С, венерическими заболеваниями, другими заразными болезнями мочеполовой сферы, существенно возрастающей при случайных половых контактах или использовании нестерильных шприцев.

23. Нам представляется, и на это указывают результаты исследования, что в профилактических беседах с подростками положительный эффект имеет ориентация на конкретный опыт употребления ими ПАВ. Для них очень значимым может оказаться обсуждение тех эффектов ПАВ, которые они испытали на себе (головная боль, повторная рвота, мучительные боли в мышцах, бессонница, угнетенность настроения, утрата спортивной формы юношами или ухудшение внешнего вида девушками).

24. Последствия эксцессов правового характера: задержание полицией за употребление в общественных местах спиртных напитков или других ПАВ, поступление в медицинский вытрезвитель, поведение, повлекшее за собой дорожно-транспортное происшествие, угроза заведения уголовного дела за то или иное правонарушение.

25. Темы, кажущиеся убедительными для врача, являлись малозначимыми для самих подростков. Такими темами могли быть относящиеся к будущему угрозы возникновения тяжелых соматических заболеваний, рождения неполноценных детей.

26. Часто малоэффективными оказывались увещания подростков в связи с тем, что употребляя алкоголь или наркотики (токсические вещества), они доставляют огорчения родителям или подвергают риску свою будущую служебную карьеру.

27. Эффект запугивания срабатывает нередко у подростков, отличающихся определенными психологическими чертами: тревожными, астеническими (были случаи полного отказа от приема ПАВ), в то же время у астенических, неустойчивых и возбудимых личностей подобный эффект встречается редко.

Следует указать, что в границах информационного антинаркотического (антиалкогольного) подхода, наиболее часто встречаемого в отечественных исследованиях, противоречиво освещается содержательная часть лекций или бесед, проводимых с несовершеннолетними, их стиль и направленность. В

частности, В. В. Гульдман и др. отмечают, что эффективность запугивания при информировании подростков о наркотиках является спорной. Авторы указывают на тот факт, что у детей и подростков страшное может вызывать повышенный интерес, быть особенно привлекательным. Этой же точки зрения придерживается Б. Е. Спрантер.

### **Формы и методы антинаркотической профилактической работы с несовершеннолетними**

Для работы с подростками эффективнее использовать групповые методы. Участвуя в групповых формах, подросток учится:

1. устанавливать доверительные отношения со сверстниками,
2. преодолевать конфликты, жизненные трудности безопасными путями,
3. чувствовать эмоциональное состояние другого человека, раскрывать свои индивидуальные и творческие возможности,
4. действовать в критических ситуациях, сотрудничать, работая в коллективе.

Групповые методы помогают детскому коллективу:

- создать зону эмоционального комфорта,
- установить доверительную, дружелюбную атмосферу,
- найти каждому свое место в группе сверстников.

Человек усваивает информацию быстрее, если обучение проходит интерактивно: когда он имеет возможность одновременно с получением информации обсуждать моменты, задавать интересующие вопросы, тут же закреплять полученные знания, формировать навыки поведения. Такой метод вовлекает участников в процесс обучения, а сам процесс становится легче и интереснее.

Существует так называемая «пирамида познания», которая показывает, что чем больше степень участия обучаемых в процессе познания, тем больше информации и навыков усваивается участниками. Чем активнее форма передачи информации, активнее вовлечены в этот процесс слушатели, больше каналов восприятия задействовано в процессе обучения, тем выше уровень усвоения знания, приобретения навыков, овладения умениями, формирования отношения, установок, мотивов к деятельности.

Интерактивные формы универсальны в профилактической работе, как с детьми, так и с родителями и педагогами.

Также важной формой проведения профилактических мероприятий являются лекции-беседы. Естественно, что чем меньше численность, тем лучшим оказывается контакт врача с подростками и выше эффективность воздействия на них. Длительность лекции-беседы должна составлять не более одного академического часа. Обязательной считается «обратная связь» с аудиторией. Большую долю времени занимает свободная дискуссия или ответы на вопросы и чем меньшую—изложение врачом заранее подготовленного материала, тем выше будет эффект. Вообще отступление от рутинных форм лекций-бесед позволяет углубить воздействие на подростков. К таким более эффективным типам мероприятий относятся

«круглые столы», пресс-конференции и т.п. В настоящее время при проведении профилактических мероприятий нельзя обойтись без применения аудиовизуальных методик. Естественно, что наиболее эффективными являются трансляция видеоматериала и реализация проектной деятельности.

#### **Список использованной и рекомендованной литературы:**

1. Павленок, П. Д. Наркомания и токсикология как формы девиантного поведения: теория и практика работы по предотвращению и избавлению от наркотической зависимости : [наркомания – понятие, классификация, типы наркотиков, причины и последствия распространения] // Социальная работа с лицами и группами девиантного поведения : учеб. пособие / П. Д. Павленок, М. Я. Руднева. – М., 2010. – С. 59-69.

2. Рудакова, И. А. Наркомания и алкоголизм – формы проявления девиантного поведения детей : [исторические аспекты проблем наркомании, причины и последствия, особенности детской наркомании] // Девиантное поведение : [учеб. пособие] / И. А. Рудакова, О. С. Ситникова, Н. Ю. Фальчевская. – Ростов н/Д, 2005. – С. 12-47.

3. Горбатенко, Л. С. Родителям и педагогам : всё о наркомании : эффективные программы профилактики, сценарии и материалы для классных занятий / Л. С. Горбатенко. – Ростов н/Д : Феникс, 2003. – 348 с.

#### **Исполнитель:**

Педагог-психолог кабинета медицинской профилактики КУ ХМАО-Югры «ХМКПНД», О.А. Шарыпова.