



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет»  
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)  
ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ, ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ

**Профилактика алкогольной зависимости несовершеннолетних  
детей и подростков из неблагополучных семей**

Выпускная квалификационная работа  
по направлению 39.03.02 Социальная работа  
Направленность программы бакалавриата  
«Социальная защита и обслуживание семей и детей»

Выполнила:  
студентка группы ОФ-406/103-4-1  
Жукова Мария Константиновна

Проверка на объем заимствований:  
68,19 % авторского текста  
Работа допущена к защите  
«4» июня 2018 г.  
зав. кафедрой СРПиП СН  
Соколова Н.А.

Научный руководитель:  
кандидат социологических наук,  
доцент Е.Г. Черникова  
Черникова Е.Г.

Челябинск  
2018

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Введение</b> .....	3
<b>Глава 1.</b> Теоретические аспекты профилактики алкогольной зависимости несовершеннолетних детей и подростков.....	7
1.1. Алкогольная зависимость несовершеннолетних детей и подростков, как следствие семейного неблагополучия.....	7
1.2. Профилактика алкогольной зависимости детей и подростков из неблагополучных семей.....	19
Выводы по первой главе.....	28
<b>Глава 2.</b> Практические аспекты профилактики алкоголизма среди детей и подростков из неблагополучных семей.....	31
2.1. Анализ опыта деятельности МБОУ СОШ №51 города Челябинска.....	31
2.2. Проект помощи семьям в преодолении трудных жизненных ситуаций.....	46
Вывод по второй главе.....	54
<b>Заключение</b> .....	56
<b>Библиографический список</b> .....	60
<b>Приложение</b> .....	65
<b>ВВЕДЕНИЕ</b>	

За последние двадцать лет российское общество пережило множество трансформаций, что отразилась не только на экономической, но и на

общественной жизни. Демографическая ситуация, характеризующаяся увеличением смертности, заболеваемости, вызвала уменьшение доли детей и подростков в структуре населения. Подростки России переживают кризисную социально – психологическую ситуацию. Разрушены прежние, устаревшие стереотипы поведения, нормативные и ценностные ориентации. Выработка новых форм психологической и социальной адаптации происходит хаотично, бессистемно, лавинообразно. Подростки утрачивают ощущение смысла происходящего и не имеют требуемых жизненных навыков, которые позволяли бы сохранить свою индивидуальность и сформировать здоровый стиль жизни.

Современная социальная ситуация привела подростков к необходимости принять на себя ответственность за свое будущее. В то же время многие, находясь под воздействием интенсивных и непрерывно возрастающих стрессовых ситуаций, не готовы к их преодолению, и вследствие этого психоэмоционального напряжения возникают различные формы саморазрушающего поведения, в первую очередь – употребление алкоголя, наркотиков, других видов психоактивных веществ.

Ни для кого не секрет, что дети и подростки являются той социальной группой, где как в «кривом зеркале», отражаются многие «болевы точки» реальной действительности. Сегодня по данным медицинской статистики, потребляет алкогольные напитки каждый третий школьник в средних классах и более половины в старших. По данным медико-социальных исследований, средний возраст начала употребления алкоголя среди мальчиков снизился до 12,5 лет, а среди девочек – до 12,9 лет. Выпивка стала символом объединения подростков или молодых

людей в неформальные группы, обязательным условием признания любого из ее членов.

Для того, что бы предотвратить негативные последствия употребления алкоголя, наркотических веществ, на федеральном и региональном уровнях разработаны и действует ряд нормативных документов, ограничивающих производство и продажу алкогольной продукции и наркотических веществ.

Проблема алкоголизации несовершеннолетних касается не только медицины и деятельности правоохранительных органов. Эта проблема комплексная, и ведущая роль в этом процессе остается за системой образования. Именно в образовательном учреждении в ходе воспитательного процесса можно организовать работу по профилактике употребления алкогольных напитков. Всегда легче что-то предотвратить, чем потом исправлять уже допущенные детьми и подростками ошибки.

Научная база для разработки вопросов профилактики алкоголизации подрастающего поколения формировалась отечественными и зарубежными исследователями.

В развитие научных основ формирования здорового образа жизни существенный вклад внесли А.С. Вирениус, И.И. Горбунов-Посадов, Д.А. Дриль, П.Ф. Лесгафт, В.О. Португалов, С.А. Рачинский, Л.Н. Толстой и др. В 20-30 годы вопросами предупреждения аддиктивного и девиантного поведения среди несовершеннолетних занимались такие педагоги, как П.А. Коновалов, В.И. Куфаев, А.С. Макаренко и другие; психологи - Л.Н. Выготский, В.Н. Никольский; врачи: В.Р. Дубрович, Р.М. Зиман, А.С. Шоломович; юристы: П.А. Андреев, М.Н. Гернет. Представители разных направлений пытались выявить причины, факторы и условия, вызывающие алкоголизацию и наркотизацию несовершеннолетних и, в зависимости от этого, построить систему профилактики [56].

На современном этапе отечественной науки заложены продуктивные подходы к созданию теоретической и технологической базы превентивной педагогики (С.А. Беличева, А.С. Белкин, С.А. Завражин, И. Даушева, Д.В. Колесов, А.Е. Личко, А.Н. Маюров, Н. Сирота, А.Д. Гонеев, В. Ялтонский, А.Н. Якушев и др.); созданы психолого-педагогические концепции и модели социального педагога-психолога для работы с детьми и подростками группы социального риска (В.Н. Барсуков, Т.А. Бондаренко, Б.С. Братусь, М.Е. Бурно, В.Н. Ирхин, В.И. Игнатенко, М.И. Рожков, В.В. Трифонов и др.); получили развитие психологические исследования (К.А. Абульханова-Славская, Б.Г. Ананьев, А.Г. Асмолов, А.А. Бодалев, А.В. Карпов, Д.В. Колесов) [66].

Анализ научно-методической литературы свидетельствует о том, что в последнее время активизируется работа по рассматриваемой проблеме. Однако на сегодняшний день ни в психолого-педагогической науке, ни в практике деятельности различных образовательных учреждений не разработана достаточно эффективная система такой работы и технология ее реализации.

Актуальность проблемы определила **тематику нашего исследования:** «Профилактика алкогольной зависимости несовершеннолетних детей и подростков из неблагополучных семей».

**Цель исследования** – теоретическое обоснование и разработка программы профилактики алкоголизма среди детей и подростков образовательных организаций.

**Объект исследования** – несовершеннолетние дети и подростки из неблагополучных семей.

**Предмет исследования** – профилактика алкогольной зависимости детей и подростков из неблагополучных семей.

**Задачи исследования:**

1. Проанализировать научную литературу по состоянию проблемы профилактики употребления алкоголя несовершеннолетними детьми и подростками. Раскрыть причины отклоняющегося поведения несовершеннолетних детей и подростков.
2. Рассмотреть организацию и методы социальной профилактики алкогольной зависимости среди детей и подростков в образовательной организации.
3. Изучить особенности профилактики МБОУ СОШ №51 г. Челябинска
4. Разработать проект профилактики алкогольной зависимости среди несовершеннолетних детей и подростков из неблагополучных семей.

В работе использовались следующие методы исследования:

1. Анализ научной литературы.
2. Сравнение понятий и точек зрения по проблеме квалификационной работы.
3. Обобщение при написании выводов и заключения.
4. Опросный метод (анкетирование).
5. Моделирование при разработке проекта.

**Структура работы:** работа состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка и приложения.

## **ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

### **1.1. АЛКОГОЛЬНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ КАК СЛЕДСТВИЕ СЕМЕЙНОГО**

## НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ

В последнее время, проблема алкоголизма среди детей и подростков стала очень актуальной темой для обсуждения. Как и курение, алкоголь наносит значительный вред организму человека. Единственным отличием этих двух проблем является то, что алкоголь влияет еще и на психику.

Алкоголизм не появляется сразу, как и любое заболевание, он проходит ряд стадий в своем развитии. С каждой стадией организм истощается, человек начинает деградировать и все это, в конечном счете, может привести к страшным последствиям – смерти [14].

Пристрастие к алкогольным напиткам в детском и подростковом возрасте есть следствие множества причин:

1. *Образ жизни родителей* (если в семье есть хоть один родитель, который не мыслит свою жизнь без алкоголя, то для ребенка подобное тоже станет нормой. Употребление хотя бы бутылочки пива в день для ребенка не будет чем-то неправильным, в следствии чего в скором времени у ребенка начнет развиваться алкогольная зависимость).

2. *Круг общения* (если парень или девушка большую часть времени проводят в компании ребят употребляющих спиртные напитки, то со временем возрастает риск такого же поведения).

3. *Наследственность* (статистика 2016 года утверждает, что употребление алкоголя отцом или матерью в период зачатия или беременности способствует развитию наследственной зависимости. И если ребенка будет окружать соответствующая среда, то заболевание начнет прогрессировать достаточно рано).

4. *Желание быть круче своих сверстников*

Кроме социального окружения, которое может повлиять на ребенка, тем самым помогая развить у него алкоголизм, есть и иные. Многие медики говорят о том, что алкоголизм может развиваться у детей, перенесших заболевания, которые приводят к изменениям личности (мозговые травмы, поражение центральной нервной системы и т.д.). Также к алкоголизму в детском возрасте нередко приводят психологические травмы: ранняя потеря матери, отсутствие родительского контроля, семейные конфликты.

Алкоголизм – это хроническое заболевание, которое может длиться годами или десятилетиями. На современном этапе развития, алкоголь является одной из тех проблем, которые порождают социальные проблемы российского общества. По данным Министерства здравоохранения в 2017 году подростковый алкоголизм на 100 тысяч человек составил 20,8%. Многие специалисты утверждают: «...что бы увидеть реальные цифры, нужно имеющиеся статистические данные умножить на 5».

Среди детей употребление слабоалкогольных напитков за последние два года выросло почти в два с половиной раза. В нашей стране 23,5% смертельных случаев произошли в результате неумеренного употребления алкоголя. В случае сохранения такого уровня смертности через десятилетия численность страны уменьшится на 13-14 миллионов человек [15].

Детский алкоголизм, в отличие от взрослого, имеет ряд значительных особенностей:

- 1) быстрое привыкание к спиртным напиткам (это объясняется анатомо-физиологическим строением детского организма);
- 2) злокачественное течение болезни (в подростковом возрасте организм находится в стадии формирования и устойчивость центральной



нервной системы к действию алкоголя снижена, вследствие чего происходят глубокие и необратимые процессы ее разрушения);

3) принятие ребенком больших доз алкоголя (принятие алкоголя детьми не одобряется обществом, поэтому подростки, как правило, пьют тайком, обычно без закуски, принимая всю дозу одновременно);

4) быстрое развитие запойного пьянства (для подростков становится нормой пить по любому поводу, при этом в состоянии легкого опьянения они начинают чувствовать себя неуверенно); 5) низкая эффективность лечения.

С социальной позиции алкоголизм – форма девиантного поведения, характеризующаяся патологическим влечением к спиртному и последующей социальной деградацией личности. Практически всегда, алкоголизм среди несовершеннолетних связан с их отклоняющимся поведением. Дети и подростки становятся очень чувствительными и часто ввязываются в драки. Приобщение к спиртным напиткам детей и подростков наиболее интенсивно происходит в трех возрастных периодах: раннего детства, дошкольного и младшего школьного возраста, детского и юношеского возраста [1].

Первый период - раннее детство, в котором алкоголизация детей носит неосознанный, произвольный характер. Этому способствуют следующие основные причины: пьяное зачатие, употребление алкоголя во время беременности и кормления грудью, что ведет к аномалиям физического и психического развития ребенка.

Второй период - дошкольный и младший школьный возраст. В этот период наиболее существенными причинами являются две - педагогическая неграмотность родителей, которая приводит к алкогольному отравлению

организма, и семейные алкогольные традиции, приводящие к формированию интереса к спиртному.

Третий период - подростковый и юношеский возраст. В качестве основных причин можно назвать следующие семь: неблагополучие семьи; позитивная реклама в средствах массовой информации; незанятость свободного времени; отсутствие знаний о последствиях алкоголизма; уход от проблем; психологические особенности личности; самоутверждение. В этот период происходит формирование влечения к алкоголю, которое перерастает в привычку, приводя в большинстве случаев к алкогольной зависимости ребенка [4].

Алкоголизация детей и подростков способствует алкогольное окружение, которое составляют пьющие ближайшие родственники. Биологическими исследованиями доказано, что сам алкоголизм генетически не передается, передается только склонность к нему, вытекающая из особенностей характера, полученного от родителей. В развитии пьянства у детей решающую роль играют дурные примеры родителей, обстановка пьянства в семье.

Дети – это будущее любой страны. Именно в этом возрасте формируются основные личностные качества: физическое и психическое здоровье, культурный, нравственный и интеллектуальный потенциал. От их положения и состояния зависят количественные и качественные характеристики не только сегодняшнего, но и будущего населения, его социокультурные показатели. Нельзя отрицать, что важной частью повседневности является отношение к детям. Однако на сегодняшний день приходится констатировать тот факт, что дети растут в ситуации жестокости и насилия со стороны семьи.

В последнее время государственная социальная политика направлена на укрепление и восстановление семейно-брачных отношений. Это вызвано рядом факторов:

- а) превышение брачных разводов относительно количеству заключенных браков;
- б) отказ молодых семей заводить детей;
- в) отсутствие желания у молодых людей вступать в брак;
- г) увеличение числа детей рожденных вне брака;
- д) увеличение числа неблагополучных семей и т.д.

Евдокия Ивановна Холостова предлагает следующее определение понятия: «Семья – это основанная на браке и (или) кровном родстве малая группа, члены которой объединены совместным проживанием и ведением домашнего хозяйства, эмоциональной связью, взаимными обязанностями по отношению друг к другу». Именно в семье закладываются основы воспитания детей, приобретаются первичные социальные навыки [44].

Семья как малая социальная группа выполняет ряд функций (репродуктивная, воспитательная, экономическая, социально-бытовая, досуговая и т.д.). Семьи, благополучные или неблагополучные, которые не выполняют ту или иную функцию, подвержены воздействию негативных факторов со стороны социальной среды.

К большому сожалению, не каждая семья занимается воспитанием своих детей и именно поэтому большинство несовершеннолетних начинают вести асоциальный образ жизни: употреблять алкоголь, курить и пробовать наркотические вещества. Семью, в которой в большей степени преобладает такое поведение, называют неблагополучной.

По мнению детского психолога М.И. Буянова, именно дети из неблагополучных семей чаще других попадают в группу риска. В своей книге «Ребенок из неблагополучной семьи» автор пишет: «Дети группы

риска – та категория детей, которая в силу определенных обстоятельств своей жизни более других категорий подвержена негативным внешним воздействиям со стороны общества и его криминальных элементов, ставшим причиной дезадаптации несовершеннолетних» [20].

В настоящее время в российском законодательстве определения «неблагополучная семья» не существует, так же как и в научной литературе. В разных источниках, наряду с названным понятием, можно встретить понятия «деструктивная семья», «дисфункциональная семья», «негармоничная семья», «семья, находящаяся в социально опасном положении», «асоциальная семья». Рассмотрим некоторые определения неблагополучной семьи.

М.М. Буянов: «Дефекты воспитания – это первейший и главнейший показатель неблагополучия семьи. Ни материальные, ни бытовые, ни престижные показатели не характеризуют степень благополучия или неблагополучия семьи, – а только отношение к ребенку» [20].

Л.Я. Олиференко: «Неблагополучная семья – это такая семья, в которой ребенок переживает дискомфорт, стрессовые ситуации, жестокость, насилие, пренебрежение, голод – т. е. неблагополучие. Под неблагополучием мы понимаем его разные проявления: психическое (угрозы, подавление личности, навязывание асоциального образа жизни и др.), физическое (жестокое наказание, побои, насилие, принуждение к заработку денег разными способами, отсутствие пищи), социальное (выживание из дома, отбирание документов, шантаж и др.)» [25].

Из выше перечисленных определений следует, что неблагополучная семья – это семья, имеющая низкий социальный статус в различных сферах жизнедеятельности; семья, в которой обесцениваются или игнорируются основные семейные функции, присутствуют скрытые или явные дефекты

воспитания, в результате чего появляются «трудные дети». Таким образом, главной особенностью неблагополучной семьи является ее отрицательное, разрушительное, десоциализирующее влияние на формирование личности ребенка, которое приводит к его поведенческим отклонениям.

Проблемы, с которыми сталкиваются неблагополучные семьи, касаются разных сторон жизнедеятельности семьи (социальная, бытовая, психологическая, правовая, медицинская, материальная, педагогическая).

Как правило, в таких семьях, редко встречается только один вид проблем. Например, социальная неустроенность родителей приводит к психологическому напряжению, что порождает семейные конфликты, обострение супружеских и детско-родительских отношений.

Педагогическая некомпетентность взрослых ведет к нарушениям психического и личностного развития детей и т. д. Такие семьи, как правило, не выполняют должным образом свою воспитательную функцию.

[23].

Анализ психолого-педагогической литературы позволяет выделить различные классификации нарушения семейного воспитания, где в качестве критериев выступают:

- 1) характер семейного общения и стиль отношений;
- 2) структурная деформация семьи;
- 3) типы детско-родительских отношений;
- 4) содержание переживания ребенка;
- 5) особенности дисгармоничных супружеских отношений; 6) сам стиль семейного воспитания.

Корчагина Ю.В. выделяет следующую классификацию неблагополучных семей:

1. Проблемные семьи – это семьи, функционирование которых нарушено из-за педагогической несостоятельности родителей. Как правило, это конфликтные семьи с дисгармоничным стилем семейного воспитания (авторитарные, гипо- или гиперопекающие).

2. Кризисные семьи — это семьи, переживающие внешний или внутренний кризис (изменение состава семьи, взросление детей, развод, болезнь, смерть кого-либо из членов семьи, утрата работы, жилья, документов, средств к существованию и т. д.).

3. Признаками асоциальной семьи является наличие таких проблем как алкоголизм, пренебрежение нуждами детей. При этом однако, детскородительские отношения полностью не разорваны (например, дети пытаются скрывать пьянство родителей, берут на себя ответственность за обеспечение семьи, уход за младшими детьми, продолжают учиться в школе).

4. Аморальная семья — это семья, полностью утратившая семейные ценности, характеризующаяся алкоголизмом, наркоманией, жестоким обращением с детьми, не занимающаяся воспитанием и обучением детей, не обеспечивающая необходимых безопасных условий жизни. Дети в такой семье, как правило, не учатся, являются жертвами насилия, уходят из дома.

5. Крайняя степень семейной дисфункции наблюдается в антисоциальных семьях. Они характеризуются противоправным, антиобщественным поведением, несоблюдением моральных, нравственных норм в отношении наименее защищенных членов семьи, нарушением экономических прав ближних. Это семьи, ведущие паразитический образ жизни, зачастую за счет принуждения детей к воровству, попрошайничеству и проституции [45].

Дети, проживающие в таких семьях, имеют много проблем. Наиболее распространенной формой неблагополучия является алкоголизм. Пьянство родителей, несомненно, влияет не только на благополучие самой семьи, но и на душевное равновесие ребенка. Жизнь в такой семейной атмосфере становится для детей просто не выносимой, превращая их в социальных сирот при живых родителях.

В.М. Целуйко приводит пять характеристик семьи, сказывающихся на личностном развитии ребенка:

«1. Размытость, нечеткость границ своего "я". Так как вся жизнь семьи не стабильна, то очень часто дети не могут определить, какие их чувства нормальны (правильны), а какие нет. Это приводит к нечеткости границ личности.

2. Отрицание. Много в жизни алкоголезависимой семьи построено на лжи, поэтому ребенок не может отличать, что правда, а что ложь. Взрослые часто отрицают сложившуюся отрицательную ситуацию в семье, и именно из-за этого дети перестают понимать, что же на самом деле происходит вокруг них.

3. Непостоянство. Так как ребенок испытывает дефицит внимания со стороны взрослых, а его потребности удовлетворяются не часто, то дети пытаются привлечь внимание на себя любыми способами. Часто это даже перерастает в отклоняющееся поведение.

4. Низкая самооценка. Взрослые различными способами показывают ребенку, что именно он виноват в том, что в семье сложилась именно такая ситуация. Результатом становится проецирование вины взрослых ребенком на себя.

5. Недостаток информации о том, как функционируют здоровые семьи, в которых создаются подходящие условия для духовного роста, что

позволяет каждому члену семьи иметь свои границы, уважаемые всеми. По-другому существует семья с алкоголезависимыми членами: атмосфера в ней нестабильная, поскольку алкоголизм забирает много энергии, которая в норме направляется на поддержание благоприятного психологического климата и на создание здоровой окружающей среды для самореализации и самосовершенствования личности» [71].

Еще одной формой неблагополучия являются семьи с нарушением общения (конфликтные семьи). Такие семьи могут быть как шумными, скандальными, где повышенные тона, раздраженность становятся нормой взаимоотношений супругов, так и «тихими», где супружеские отношения отличаются полным отчуждением, стремлением избегать всякого взаимодействия. Однако во всех случаях конфликтная семья отрицательно влияет на формирование личности ребенка и может стать причиной различных асоциальных проявлений в виде отклоняющихся форм поведения.

В конфликтной семье ребенок постоянно находится в подвешенном состоянии, что негативно влияет на его личность и психическое развитие. С одной стороны, ребенок с раннего детства становится постоянным свидетелем родительских размолвок, ссор и скандалов. С другой стороны, он может стать объектом эмоциональной разрядки конфликтующих родителей, которые свои проблемы загоняют вглубь, а раздражение по поводу недовольства друг другом «выплескивают» на ребенка. Кроме того, ребенок может стать своеобразным орудием разрешения родительских споров, когда каждый пытается укрепить собственные позиции путем «перетягивания» ребенка на свою сторону [71].

Дети, пережившие ссоры между родителями, получают неблагополучный старт в жизни. Отрицательные воспоминания детства



очень вредны, они обуславливают соответствующим образом мышление, чувства и поступки во взрослом возрасте.

Не только явно неблагополучные, но и внешне респектабельные, считающиеся в обществе благополучными, семьи могут оказывать психотравмирующее воздействие и неблагоприятное влияние на формирование личности ребенка.

Семьи эти различны по своим социальным установкам, интересам, но сам стиль жизни, поведение взрослых, их настроенность таковы, что влекут за собой отклонения в нравственном развитии ребенка, которые могут обнаружиться не сразу, а спустя годы.

Необходимость сохранения семьи может поддерживаться убежденностью взрослых в том, что это нужно в первую очередь ребенку, хотя на самом деле здесь могут преследоваться какие-то меркантильные или престижные соображения. Увлеченные своими «играми» взрослые даже не замечают, как деформируется личность их ребенка, чутко улавливающего всю фальшь в их взаимоотношениях.

Дети нередко испытывают острый дефицит родительской любви, ласки и внимания из-за служебной или личной занятости супругов. Следствием подобного семейного воспитания детей довольно часто становится ярко выраженный у них эгоизм, заносчивость, нетерпимость, трудности общения со сверстниками и взрослыми.

Кроме того, М.А. Целуйко выделяет семьи, ориентированные на успех ребенка, как одну из форм скрытого семейного неблагополучия. Как правило, в таких семьях все внимание родителей направлено на успехи ребенка, а не на него самого. Родители внушают детям стремление к достижениям, но это стремление часто сопровождается чрезмерной боязнью неудачи. Ребенок начинает чувствовать, что все его положительные связи с

родителями зависят от его успехов. Он боится, что его будут любить только до тех пор, пока он все делает хорошо. Ребенок постоянно находится в напряжении. Приходя со школы (тренировки), он все время ждет вопроса касательного его успехов в той или иной деятельности, и постоянно боится получить «справедливую» критику в отношении его достижений. В связи с этим ребенок даже не может расслабиться, что определенно, влияет не только на его психическое, но и физическое состояние [71].

Самой проблемой для ребенка является не то, что он не может достичь того или иного результата, а то, что родители от него требуют только этого. Сам же он желает внимание от взрослых, понимания, общения. Часто, в таких семьях, ребенок совершает противоестественные поступки (например, попытка самоубийства) [71].

Как уже было сказано выше, несовершеннолетние очень сильно поддаются влиянию окружающей среды и они зачастую склонны к асоциальному поведению.

Очень часто, в трудном поведении детей и подростков отзываются проблемы самих родителей, корнями уходящие в их собственное детство. Психологами давно доказано, что большинство родителей, у кого трудные, проблемные дети, сами в детстве страдали от конфликтов с собственными родителями. На основании многих фактов психологи пришли к выводу, что стиль родительского поведения непроизвольно «записывается» в психике ребенка. Анализ контингента детей, которые попадают в социально-педагогическую систему поддержки и помощи, показывает, что все они перенесли всякого рода стрессовые ситуации. По мнению специалистов, дети, перенесшие стрессовые ситуации, отличаются своим поведением от обычных детей.

Стрессовые ситуации, как правило, негативно влияют на нормальное функционирование всего детского организма. Они вызываются многими причинами: утратой близкого человека, разводом и повторным браком родителей, хроническими заболеваниями, продолжительной психической угрозой, сексуальным насилием и его последствиями, драками, скандалами, последствиями дорожно-транспортных происшествий, войнами, стихийными бедствиями и катастрофами и т.д.

У детей и подростков, которые длительное время проживают в асоциальной семье и находятся в постоянной атмосфере насилия и отчуждения, постепенно начинает снижаться способность понимать других и сочувствовать им. В некоторых случаях развивается эмоциональная «глухота». Все это затрудняет в дальнейшем воздействие педагогов и других специалистов на ребенка, приводит к активному сопротивлению с его стороны [32].

Если ребенок отягощен обстоятельствами жизни, отношениями родителей, то он замечает враждебность жизни, даже если он об этом не говорит. Сильные впечатления получает ребенок, родители которого занимают низкое социальное положение, не работают, попрошайничают, пьют, воруют, живут в подвалах, в антисанитарных условиях. Такие дети вырастают в страхе перед жизнью, они отличаются от других, прежде всего враждебностью, агрессивностью, неуверенностью в себе. Нередко у детей, выросших в таких условиях, на всю жизнь сохраняется заниженная самооценка, они не верят в себя, в свои возможности.

Дети и подростки очень чувствительны именно поэтому они оказываются наиболее незащищенными, уязвимыми, одинокими и психологически беспомощными перед жизненными трудностями. Часто они не готовы к новым жестоким требованиям общества, не способны сделать

самостоятельный выбор и взять на себя ответственность за свое поведение, за свое будущее, и поэтому оказываются в стрессовых ситуациях. Не обладая жизненными навыками, не умея выбирать эффективные способы снятия напряжения, которые давали бы им возможность сохранить свою индивидуальность и сформировать здоровый эффективный стиль жизни, они не справляются с многочисленными проблемами. Это приводит к дезадаптивному и саморазрушающему поведению, в том числе злоупотреблению алкоголем содержащих напитков.

Из всего выше перечисленного можно сказать, что ребенок подвержен социальной дезадаптации – это нарушение процесса социального развития, социализации индивида. Основными признаками социальной дезадаптации являются: нарушение норм морали и права, асоциальные формы поведения и деформация системы ценностных ориентации, утрата социальных связей с семьей и школой, резкое ухудшение нервно-психического здоровья, увеличение ранней подростковой алкоголизации, склонность к суициду [21].

Таким образом, атмосфера, которая царит в семье, стиль воспитания родителей, их поведение и даже вредные привычки полностью влияют на ребенка. Как уже было сказано выше, дети очень восприимчивы к окружающей их среде, они полностью перенимают все от родителей: их вредные привычки, манеру речи и поведения. Для того, что бы ребенок не стал жертвой родительской халатности, и асоциальное поведение не стало его повседневным стилем жизни, нужно больше уделять время воспитанию и стараться не вмешивать ребенка в свои проблемы. Только так можно сократить численность детей с асоциальным поведением.

## **1.2. ПРОФИЛАКТИКА АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ ДЕТЕЙ И**

## ПОДРОСТКОВ ИЗ НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ СЕМЕЙ

В современном обществе, профилактика алкоголизма остается актуальной проблемой. Рост алкоголизации населения показывает, что работа в этом направлении необходима. И особое место, конечно, здесь занимает профилактика алкоголизма подрастающего поколения, среди детей и подростков.

Под профилактикой понимают совокупность мероприятий, направленных на выявление причин и условий, способствующих возникновению и распространению дезадаптации детей и подростков, а также разработку мер по ее предупреждению [55].

С точки зрения медицинской профилактики, она разделяется на три вида: первичную, вторичную и третичную.

### 1. Первичная

Первичный вид профилактики направлен на ту категорию людей, которые ни разу не употребляли алкоголь – это дети, подростки и молодежь. Целью этой профилактики является предупреждение начала употребления спиртных напитков. Задачами являются формирование ценностей здоровья, трезвости, спортивного поведения и негативного отношения к спиртосодержащим напиткам. Обычно в работе используются такие виды работы как лекция и беседа о вреде алкогольных напитков. Вся профилактика направлена как индивидуально на человека, так и на группу людей.

Первичная профилактика реализуется на государственном уровне:

- воплощается в культурных, образовательных и спортивных программах;
- освещается СМИ (радио, телевидение, различные печатные

издания);

- внедряется на законодательном уровне (запрет на продажу спиртных напитков несовершеннолетним, запрет на продажу алкоголя в позднее время суток, запрет на рекламу спиртосодержащих напитков).

Профилактика осуществляется воспитателями, психологами, медицинскими работниками, учителями, общественными деятелями и людьми, с активной гражданской позицией.

## 2. Вторичная

Вторичная профилактика направлена на «группу риска», в нее входят люди уже злоупотребляющие алкоголем, но у них еще не сформировался алкоголизм. Целью этой профилактики является – не допустить развитие алкогольной зависимости. Как правило, люди из «группы риска» в течение года посещают нарколога в наркологических учреждениях.

## 3. Третичная

Третичная профилактика – это профилактика рецидива заболевания у больных алкоголизмом, достигших стойкой ремиссии. Она заключается не только в повышении мотивации к трезвости, но и в применении медикаментозных, психотерапевтических и других средств. Третичная профилактика относится к индивидуальной медицинской профилактике. Осуществляется специалистами разного профиля под контролем психиатров-наркологов. В третичной профилактике весьма эффективна работа общества «Анонимных алкоголиков», которые осуществляют профилактику по двенадцатишаговой программе.

Профилактика детского и подросткового алкоголизма больше всего попадает под первичный вид профилактики. Под вторичную профилактику попадают только 2-5% несовершеннолетних из числа тех, кто уже пробовал алкоголь и кому нравится пиво. В единичных случаях, уже после лечения

алкоголизма, применяется третичная профилактика с целью формирования стойкой ремиссии [63].

Понятие «социальная профилактика» определяется как комплексный процесс исследования социального явления с целью выявления, распознавания и изучение причинно-следственных связей и отношений, характеризующих его состояние и тенденции дальнейшего развития.

Профилактическая деятельность в ее социально приоритетном выборе предполагает:

1. *Профилактика по системе применяемых мер* предусматривает применение социальных, экономических, организационно-управленческих, правовых, психолого-педагогических, социально-медицинских, социокультурных, социотехнических мер к детям и подросткам «группы риска».

2. *Профилактика по объектам предупредительного воздействия* может быть общей, не имеющей точного «адреса» в виде конкретной личности или группы несовершеннолетних, а также частной, направленной на предупреждение дезадаптации определенных групп и лиц.

Каждый из указанных аспектов профилактики включает в себя психологические и социально-психологические вопросы, без учета которых эффективность профилактической работы снижается [70].

Последовательная реализация стадий социальной профилактики предполагает использование самых разнообразных приёмов и методов деятельности. На сегодняшний день можно говорить о существовании следующих методов социальной профилактики.

1. Медико-социальные - направлены на создание необходимых условий для сохранения приемлемого уровня физического и социального

здоровья человека. К их числу относятся медико-социальное просвещение, пропаганда здорового образа жизни, медико-социальный патронаж и т.п.

2. Организационно-административные - создание системы социального контроля, разработка соответствующей правовой и законодательной базы, формирование системы органов и учреждений для осуществления деятельности по социальной профилактике. К этой группе методов относятся социальный контроль и социальный надзор, социальное управление и социальное планирование, и ряд других.

3. Правовые - разработка и создание соответствующей системы правовых норм и правил поведения и деятельности людей во всех областях социальной жизни, создание эффективной и действующей системы контроля над исполнением этих норм и правил. К этой группе методов относятся правовое просвещение, правовой контроль, правовые санкции.

4. Педагогические - формирование у различных социальных субъектов социально приемлемой системы ценностей, норм, стереотипов и идеалов, повышение уровня знаний и расширения кругозора. К их числу относятся давно и хорошо всем известные методы образования, воспитания и просвещения.

5. Экономические - направлены на поддержание приемлемого и достойного уровня жизни человека и создание необходимых условий для удовлетворения его материальных потребностей. Наиболее часто для решения таких задач используются экономическое стимулирование, экономическое поощрение, экономические льготы и экономическая поддержка.

6. Политические - создание в обществе эффективной системы политических прав, свобод, ценностей и ориентиров, позволяющих всем



социальным субъектам отстаивать свои интересы в социально приемлемых и допустимых рамках.

Социальный эффект использования этих методов социальной профилактики на практике будет существенно выше при условии их комплексного использования, т.е. при разработке и реализации системы социально- профилактических мероприятий. В зависимости от того, какие цели будут преследовать эти мероприятия, можно выделить следующие их разновидности.

Проблема ранней алкоголизации ребенка актуальна в тех семьях, где несовершеннолетний предоставлен сам себе. В большинстве случаев это неблагополучные семьи. Как правило, в таких семьях родители сами употребляют алкоголь и, естественно, им просто напросто нет дела до своего ребенка. Исследования этой проблемы так же говорят и о том, что благополучная семья не застрахована от возникновения у ребенка алкоголизма. Зачастую, лидеры компаний, в которых обитает несовершеннолетний, толкает его на употребление алкоголя.

Социальная профилактика основывается на ряде принципов:

1. Объективность заключается в непредвзятом рассмотрении социального объекта, исключая любые искажения действительности в чьих-либо интересах, ибо только беспристрастное заключение и сделанные по нему выводы имеют реальную научную и практическую значимость.

2. Причинность обусловлена универсальной связью и взаимодействием всех явлений и процессов в реальном мире, что позволяет в процессе исследования не ограничиваться описанием отдельных фактов или явлений, а выяснить закономерности их возникновения и функционирования.

3. Комплексный подход в изучении социальных проблем объясняется тем, что социальная сфера представляет собой сложное переплетение множества прямых и опосредованных человеческих поступков, отношений, действий в самых различных проявлениях, и выделение отдельных возможно лишь условно, для накопления каких-либо конкретных данных. При диагностике эти конкретные данные всегда нужно увязывать со всем комплексом проблем.

4. Научная обоснованность и подтверждаемость особенно важны, ибо за каждым решением, принятым на основе социального диагноза, стоит жизнь конкретных людей, их судьбы [11].

Профилактические мероприятия, направленные на несовершеннолетних, реализуются в образовательных организациях: школы, интернаты, школы-интернаты, лагеря. Как правило, профилактика осуществляется при помощи лекций, группового просмотра фильмов, психологических тренингов на формирование правильного поведения, устойчивости к стрессам и умению сказать «нет» в нужной ситуации.

Детей и подростков привлекают к спорту, играм и к полезным творческим увлечениям. Формируя, тем самым, приоритет полезного времяпрепровождения, альтернативного пьянству и безделью.

Социальная профилактика отклоняющегося поведения в совокупности включает в себя следующие направления:

- минимализация, нейтрализация и по возможности устранение социальных детерминант дезадапций и отклоняющегося поведения детей и подростков;
- сокращение факторов и условий, способствующих ситуациям, при которых дети становятся жертвами преступлений (в том числе их вовлечение в противоправную деятельность и криминальную

эксплуатацию со стороны взрослых);

- активизация и развитие позитивных социальных и личностных факторов и процессов, обеспечивающих оптимальную социализацию детей и подростков, стимулирующих их социально нормативное поведение и препятствующих возникновению и распространению дезадаптаций;

- обеспечение реабилитации дезадаптированных несовершеннолетних, детей и подростков с отклоняющимся поведением, в том числе исправления малолетних правонарушителей [11].

Все эти профилактические направления социальной работы с несовершеннолетними осуществляются с учетом их социального положения, уровня самосознания, ориентации и социальной мобильности, психологической устойчивости и социальной зрелости. Имея максимально полное представление обо всех этих личностных особенностях дезадаптированного подростка, а также особенностях окружающей среды, можно строить с ним профилактическую работу, а также прогнозировать ее результаты.

Школа, как один из институтов социализации, имеет очень большое влияние на несовершеннолетних детей и подростков. Именно поэтому, основу профилактики алкоголизма в образовательных организациях составляют следующие принципы:

1. Профилактика должна проводиться на протяжении всех лет обучения и быть направлена на формирование в сознании детей и подростков нетерпимого отношения к любым проявлениям пьянства и алкоголизма.

2. Профилактика должна предусматривать постепенное раскрытие сторон отрицательного влияния алкоголя на здоровье человека и жизнь общества в целом, с учетом возрастных особенностей учащихся.

3. Профилактическая работа должна проводиться преимущественно силами учителей, с приглашением разного рода специалистов (медицинские работники, юристы, работники правоохранительных органов, специалисты по социальной работе и др.).

4. Профилактика должна распространяться не только на учащихся, но и на их родителей.

Профилактика алкоголизма среди несовершеннолетних детей и подростков имеет огромное значение. С детьми младшего возраста ведутся беседы, лекции, дискуссии, которые направлены на создание отрицательного отношения несовершеннолетних к алкоголю. Для работы с несовершеннолетними детьми используют наглядные пособия, печатают или рисуют стенгазеты.

Уже в школе дети должны понимать, что распитие алкоголя приводит к серьезным последствиям: болезням, появлению различного рода отклонениям. Так, для эффективности профилактических работ, несовершеннолетних нужно знакомить с законодательной базой, в которой указаны меры наказания за совершенные правонарушения.

Для профилактики алкоголизма в подростковой среде одних запретов будет недостаточно. Необходимо помогать молодежи в организации здорового досуга. Для этого на базе школы должны создаваться различные кружки, клубы, секции, в том числе физкультурноспортивные.

В профилактике алкоголизма заинтересованно не только государство, но и общественные организации, которые занимаются разработкой вариантов проведения досуга, организуют различные мероприятия, посвященные здоровому образу жизни [28].

Но наряду с профилактикой следует проводить соответствующую просветительскую работу и среди родителей детей. При этом, как отмечают,

социальные работники, подобная профилактическая работа с родителями наиболее оказывается продуктивной при дифференцированном подходе: работа отдельно с группами родителей детей начальной школы и старших учеников. Для профилактической работы, как показывает опыт, лучше использовать родительские собрания.

Все мероприятия, направленные на профилактику пьянства и алкоголизма, необходимо планировать и проводить с участием широкого круга заинтересованных государственных и общественных организаций. Профилактика алкоголизма в школе, да и в целом среди населения страны, задача общегосударственная.

Профилактические работы с детьми будут бесполезны в любом случае, если не работать с самой семьей. Ведь из-за того, что родители не проявляли нужного интереса в воспитании, ребенок и стал таким. Поэтому одной из главных задач профилактики является работа с семьей.

Как давно уже известно, ребенок с младенческих лет на подсознательном уровне впитывает модель поведения в семье и обществе. Если он каждый день видит, как его отец или мать постоянно выпивает, является свидетелем беспочвенных гулянок – такой образ жизни становится для него нормой. Маловероятно, что он будет адекватно воспринимать лекции о вреде алкоголя. Именно по этой причине нужно проводить профилактические беседы с самой семьей. Нужно дать понять родителям, что только они ответственны за жизнь и будущее их ребенка.

Оказание помощи родителям в правильном воспитании детей, формировании у них социально-нравственных норм и установок, несомненно, важная функция социальных работников и социальных педагогов, психологов, социальных консультантов. Сегодня общепризнанным является представление о том, что в выполнении

основных родственных функций родителям, прародителям, иным взрослым членам семьи нужна помощь экспертов, людей, обладающих специальными профессиональными знаниями, которые могут помочь родителям проанализировать и понять сущность противоречий, которые осложняют внутрисемейные отношения, обучить их технологиям и методикам разрешения существующих проблем. Социальные службы разной принадлежности — государственные, муниципальные, негосударственные, коммерческие, конфессиональные — в меру своих ресурсов и компетентности предоставляют семьям такую поддержку [49].

Исходя из всего вышеперечисленного, существует три вида профилактики (первичная, вторичная, третичная), каждая из которых направлена на определенный уровень зависимых людей. При профилактике несовершеннолетних используется только первичная профилактики, так как изначально планирует предотвратить употребление алкогольных напитков детьми и подростками. Так же, очень важно работать с семьями с целью улучшения взаимоотношений между родителями и детьми.

## **ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ**

Алкоголизм несовершеннолетних детей и подростков в последнее время стал актуальной темой для обсуждения. Как и курение, алкоголь наносит значительный вред организму человека. Единственным отличием этих двух проблем является то, что алкоголь влияет еще и на психику.

Алкоголизм не появляется сразу, как и любое заболевание, он проходит ряд стадий в своем развитии.

На современном этапе развития, алкоголь является одной из тех проблем, которые порождают социальные проблемы российского общества.

По данным Министерства здравоохранения в 2017 году подростковый алкоголизм на 100 тысяч человек составил 20,8%. Многие специалисты утверждают: «...чтобы увидеть реальные цифры, нужно имеющиеся статистические данные умножить на 5».

В процессе теоретического анализа мы выявили:

1. Причины детского алкоголизма: образ жизни родителей, круг общения, наследственность, желание быть круче своих сверстников. Также алкоголизм может развиваться у детей, перенесших заболевания, которые приводят к изменению личности, и психологические травмы.

2. Особенности алкоголизма несовершеннолетних (быстрое привыкание к спиртным напиткам, злокачественное течение болезни, принятие ребенком больших доз алкоголя, низкая эффективность лечения, быстрое развитие запойного пьянства).

3. В законодательстве не рассматривается такое понятие как «неблагополучная семья».

4. Классификацию неблагополучных семей по Корчагину Ю.В.: проблемные семьи, кризисные семьи, конфликтные семьи, аморальные и асоциальные семьи.

5. Существует три уровня профилактики (первичная, вторичная, третичная). В профилактике алкогольной зависимости детей и подростков преимущественно используется такой вид как первичная, так как она направлена на предотвращение зависимости.

6. Понятие «социальная профилактика – комплексный процесс исследования социального явления с целью выявления, распознавания и изучения причинно-следственных связей и отношений, характеризующих его состояние и тенденции дальнейшего развития», так же рассмотрели ее принципы и направления.

7. Профилактика в образовательных организациях должна включать в себя работу не только с учениками школ, но и с самой семьей, а конкретно с родителями несовершеннолетних.

Вывод: алкоголизация несовершеннолетних детей и подростков, несомненно, является одной из ведущих проблем России. Существует множество причин, которые оказывают непосредственное влияние на развитие у детей алкогольной зависимости (круг общения ребенка, желание выделиться в компании друзей, психологические травмы и т.д.), но самой существенной причиной является семья. Именно в ней закладывается то, что так необходимо ребенку в дальнейшем на своем жизненном пути.

В неблагополучных семьях риск того, что ребенок начнет употреблять алкоголь с раннего возраста, очень велик. В основном это семьи, родители в которой сами являются «алкоголиками со стажем».

Именно поэтому государство создает такую систему профилактики, в которой немаловажную роль играют образовательные и общественные организации. Эта система состоит из лекций, бесед, дискуссий, создается огромное количество кружков, секций, клубов. Все это помогает рассказать несовершеннолетним о той проблеме, что существует в обществе. Рассказать о серьезных последствиях не только в области здоровья, но и законодательной.

## **ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ**

### **АЛКОГОЛИЗМА СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ИЗ НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ СЕМЕЙ**

#### **2.1. АНАЛИЗ ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МБОУ СОШ № 51 ГОРОДА ЧЕЛЯБИНСКА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ АЛКОГОЛИЗМА СРЕДИ УЧАЩИХСЯ**



Принято считать, что алкоголизм несовершеннолетних, это проблема исключительно отдельного слоя населения – неблагополучных семей. Но как показывают многие результаты исследований, детский алкоголизм появляется во всех слоях населения [56].

Практическая часть исследования проводилась на базе двух школ:

1. МБОУ СОШ №51 г. Челябинска.
2. МБОУ СОШ №116 г. Челябинска

В исследовании принимали участие учащиеся 9 - 11 классов средних общеобразовательных школ.

**Целью исследования** было выявить понимание проблемы подросткового алкоголизма у старшеклассников, их уровень готовности к ведению здорового образа жизни.

***Задачи исследования:***

1. Анализ опыта деятельности социального педагога МБОУ СОШ №51 г. Челябинска.
2. Анализ результатов анкетирования.
3. Разработка проекта.

***Этапы исследования:***

1. Изучение опыта работы школы по профилактике алкоголизма среди детей и подростков.
2. Проведение анкетирования и анализ результатов.
3. Разработка и апробация проекта.

Как говорилось ранее, профилактические работы в большей мере осуществляют разного рода образовательные организации и различные специалисты. В данной квалификационной работе был проанализирован опыт деятельности МБОУ СОШ № 51 г. Челябинска.

Школа является Муниципальным бюджетным общеобразовательным учреждением среднего (полного) общего образования. Учредителем является Комитет по делам образования города Челябинска.

Школа самостоятельна в осуществлении образовательного процесса, подборе и расстановке кадров, финансовой и хозяйственной деятельности в пределах законодательства.

Освоение образовательных программ основного, общего, среднего (полного) общего образования завершается обязательной государственной итоговой аттестацией выпускников. Промежуточная аттестация учащихся осуществляется школой самостоятельно.

Школа работает по согласованному с УО и утвержденному директором учебному плану, который составлен на основе базисного учебного плана и рассчитан на 6-дневную рабочую неделю. Учебная нагрузка на каждого ученика учитывает максимальную учебную нагрузку при 6-дневной рабочей неделе. Учителя школы в необходимых случаях оказывают педагогическую помощь учащимся (проводят дополнительные занятия, консультации).

В школе созданы условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья учащихся. При определении учебной нагрузки, режима занятий учитываются рекомендации, согласованные с органами здравоохранения. Педагогические работники школы проходят периодические медицинские обследования. В школе функционирует медицинский кабинет, в котором постоянно работает медсестра.

В школе действует столовая. Все дети начальной школы обеспечены бесплатным одноразовым питанием, учащиеся 5 – 11 классов питаются в школьной столовой по желанию, работает буфет.

Большую работу по предупреждению неуспеваемости, правонарушений ведут социальный педагог, классные руководители и заместители директора по учебно-воспитательной и воспитательной работе, но, тем не менее, возросло количество учащихся, уклоняющихся от обучения.

Коллектив школы работает в соответствии с Законом РФ «Об образовании».

Общие требования к организации деятельности школы соблюдаются. Образовательный процесс соответствует требованиям и нормам законодательства. Дети, оставшиеся без попечения родителей, социально защищены.

В школе реализуются права и обязанности учащихся, родителей и педагогических работников.

Дети, оставшиеся без попечения родителей, с особенностями психофизического развития и дети, с дивиантным поведением находятся на постоянном контроле у школьного социального педагога. В семье этих детей совершаются рейды, ведется работа с опекунами и классными руководителями.

Основными задачами социального педагога являются:

1. Содействие саморазвитию личности, создание условий для активизации, развития и реализации творческого потенциала, особенностей и задатков ребенка с ограниченными возможностями здоровья.
2. Формирование законопослушного поведения и здорового образа жизни учащихся.
3. Проведение мониторинга с целью своевременного выявления учащихся группы риска и неблагополучных семей.

4. Профилактика девиантного и асоциального поведения учащихся, социальная адаптация и реабилитация учащихся группы риска.

5. Организация работы, направленной на помощь детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации и детям из неблагополучных семей.

6. Отработка системы обратной связи между ведомствами системы профилактики правонарушений и безнадзорности в соответствии с ФЗ №120 «Об основах системы профилактики правонарушений и безнадзорности среди несовершеннолетних».

7. Организация просветительской деятельности среди обучающихся и родителей.

8. Проведение лекций и семинаров с педагогическим составом школы по правовым и организационным вопросам.

9. Составление и ведение паспорта школы

В соответствии с социальным паспортом (приложение 3) МБОУ СОШ №51 г. Челябинска в образовательном учреждении обучается 1371 ребенок, из них:

- дети из неполных семей – 294
- дети из малообеспеченных семей – 225
- дети из многодетных семей – 115
- дети, состоящие на педагогическом учете – 12
- дети категории ТЖС и СОП – 5
- дети, состоящие на учете в ОДН – 4
- опекаемые дети – 36
- семьи, где родители участвовали в военных действиях – 27
- беженцы (имеют официальный статус) – 0

В соответствии с этими данным, можно сделать вывод, что в школе преобладают дети из неполных и малообеспеченных семей.

Также, по информации предоставленной школой, имеются дети, которые страдают хроническими заболеваниями (100 человек) и детиинвалиды (11 человек).

Учащиеся полностью обеспечивают занятость в свое свободное от обучения время: занятия в музыкальной школе, посещение спортивных лекций, легоконструирование, занятия в художественной школе и т.д.

Также социальный педагог взаимодействует с различными учреждениями, которые будут представлены в таблице 1.

Таблица 1

№ п/п	Организация, ведомство	Формы взаимодействия
1.	СП МКУ «ЦОДОО»	<input type="checkbox"/> Контрольная деятельность по организации в ОУ профилактической работы; <input type="checkbox"/> Оказание консультационной помощи педагогам ОУ, учащимся и родителям; <input type="checkbox"/> Сверка с зам.директора по УВР по необучающимся часто пропускающим детям (ежемесячно); <input type="checkbox"/> Сверка с социальным педагогом по состоящим на учете ОДН РУВД (ежемесячно); <input type="checkbox"/> Беседы с учащимися и родителями.
2.	ОДН РУВД	<input type="checkbox"/> Проведение родительских собраний с приглашением инспектора ОДН РУВД; <input type="checkbox"/> Заседание Совета Профилактики с приглашением инспектора ОДН РУВД; <input type="checkbox"/> Проведение профилактических рейдов, посещение семей учащихся «группы риска»; <input type="checkbox"/> Корректировка банка данных; <input type="checkbox"/> Сверка (ежемесячно); <input type="checkbox"/> Вызов родителей в ОДН РУВД (повесткой); <input type="checkbox"/> Посещение на дому, составление протокола; <input type="checkbox"/> Проведение консультаций для детей и родителей; <input type="checkbox"/> Профилактические беседы с учащимися;

		<input type="checkbox"/> Постановка на учет, контроль.
3.	Служба участковых инспекторов	<input type="checkbox"/> Профилактические рейды, посещение семей, находящихся в социально опасном положении; <input type="checkbox"/> Обеспечение порядка при проведении школьных мероприятий; <input type="checkbox"/> Корректировка банка данных.
4.	КДП и ЗП	<input type="checkbox"/> Оказание консультационной помощи учителям ОУ, учащимся и родителям; <input type="checkbox"/> Оказание помощи в трудоустройстве несовершеннолетних; <input type="checkbox"/> Привлечение к ответственности родителей, не выполняющих свои обязанности; <input type="checkbox"/> Сверка (ежемесячно); <input type="checkbox"/> Решение КДН и ЗП: ходатайство перед прокуратурой; исключение учащегося из ОУ и т.д.
5.	Органы здравоохранения	<input type="checkbox"/> Изучение контингента учащихся школы, выявление семей и детей находящихся в социально опасном положении; <input type="checkbox"/> Проведение родительских собраний с приглашением врачей (узких специалистов); <input type="checkbox"/> Проведение Дней здоровья; <input type="checkbox"/> Сверка (ежеквартально).
6.	ООиП	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Оказание консультационной помощи педагогам и родителям;</li> <li>• Оказание помощи в определение несовершеннолетних в госучереждения;</li> <li>• СОП и ТЖС (ежемесячно).</li> </ul>

На основании анализа опыта деятельности МБОУ СОШ №51 , нами было проведено анкетирование среди подростков из неблагополучных семей. Опрошено было сорок четыре человека: все они обучаются в школе и являются учащимися девярых, десятых и одиннадцатых классов. Анкета состоит из шестнадцати вопросов (два открытых и двенадцать закрытых).

Вопросы имели два направления:

1. Ведение здорового образа жизни и досуг.
2. Отношение подростков к алкоголю и алкоголикам.

Результаты исследования будут приведены в следующих таблицах. В таблице 2 представлен состав участников анкетирования.

Таблица 2.

## Распределение по полу участников исследования

№ п/п	1	2	3	4	5
1.	Класс	9	10	11	
2.	Юноши	5	6	6	17
3.	девушки	13	5	9	27
4.	Всего	18	11	15	44

*Нужно ли вести здоровый образ жизни?*

На данный вопрос мужская половина в своем большинстве (64,7%) считают, что вести здоровый образ жизни необходимо. Занятие спортом и ведение здорового образа жизни полезным, но необходимым считают 35,3% респондентов.

При ответе на этот вопрос у опрашиваемых девушек мнения разделились почти поровну. 51,8% респонденток считает, что вести здоровый образ жизни необходимо, тогда как 48,2% опрошенных утверждают, что ведение здорового образа жизни полезно, но не обязательно.

Таким образом, большинство опрошенных старшеклассников (56,8%) считают, что ведение здорового образа жизни необходимо, тогда как оставшиеся 43,2% говорят о том, что вести такой образ жизни нужно, но не обязательно. Мнение респондентов о влиянии алкогольных напитков на здоровье человека представлено в таблице 3.

Таблица 3.

## Влияние алкогольных напитков на здоровье человека

№ п/п	1	2	3	4
1.	Варианты ответа	Вредят здоровью	Нет, не вредят	Не знаю
2.	Юноши	16	-	1
3.	Девушки	21	1	5
4.	Всего	37	1	6

5.	%	84,2	2,2	13,6
----	---	------	-----	------

То, что алкогольные напитки вредят здоровью, считают 94,2% опрошенных юношей и лишь 1 человек (5,8%) затрудняется ответить на этот вопрос.

77,8% опрошенных девушек считает, что алкогольные напитки вредят здоровью. 3,7% из числа опрошенных считают, что алкоголь не вредит здоровью, а 18,5% респондентов затрудняются ответить на этот вопрос.

84,2% респондентов считают, что алкогольные напитки вредят здоровью, 13,6% из числа всех опрошенных не могут дать точного ответа. И лишь 2,2% опрошенных говорят о том, что алкогольные напитки не приносят какого-либо вреда здоровью. Важно заметить, что большинство ответов соответствовало социально-ожидаемым. Данные о проведении подростками досуга содержатся в таблице 4.

Таблица 4.

## Формы проведения досуга у подростков

№ п/п	1.	2.	3.	4.	5.	6.
1.	Варианты ответа	спорт – моя жизнь	я не люблю спорт, лучше пойду гулять с друзьями	сажу за компьютером	могу с друзьями выпить пива	свой вариант
2.	Юноши	4	1	1	-	11
3.	Девушки	10	5	2	3	7
4.	Всего	14	6	3	3	18
5.	% соотношение	31,8	13,6	6,8	6,8	40,9

23,6% предпочитают проводить свободное время занимаясь спортом, 5,8% больше заинтересованы прогулками с друзьями либо время препровождением возле компьютера чем спортом. Оставшиеся 64,8% из



числа опрошенных выбрали свои варианты ответа (танцы, сон, прогулка в одиночестве, просмотр фильмов дома, сборка конструктора или пазл).

37% предпочитают заниматься спортом в свободное время. 18,5% говорят о том, что заниматься спортом они не любят, а вместо этого предпочитают прогулки с друзьями. 25,9% респонденток назвали собственные предпочтения в отдыхе (сон, просмотр фильмов, прогулка по ночному городу). Времяпрепровождение за ноутбуком, как часть отдыха назвали 7,4% респонденток. И лишь 11,2% предпочитают проводить свободное время, выпивая пива в компании друзей.

Большинство опрошенных (40,9%) из предложенных вариантов ответа предпочли выбрать свои (сон, просмотр фильма, прогулка по городу в одиночестве и т.д.). 31,8% говорят о том, что именно спорт – это то, чем они занимаются в свободное время. 13,6% сказали, что не любят спорт, а предпочитают ему прогулку с друзьями. Времяпрепровождение за компьютером и употребление пива в компании друзей выбрали 6,8% опрошиваемых. Мнение о необходимости контроля за распитием спиртных напитков в таблице 5.

Таблица 5.

*Как вы считаете, нужно контролировать ли распитие спиртных напитков в России?*

№ п/п	1.	2.	3.	4.
1.	Варианты ответа	да	нет	мне без разницы
2.	Юноши	11	3	3
3.	Девушки	13	6	8
4.	Всего	24	9	11
5.	% соотношение	54,5	20,5	25

64,7% опрошенных юношей считают, что распитие спиртных напитков в России нужно запретить. 17,6% парней говорят о том, что этого

не нужно делать и лишь 3 человека относятся к данному вопросу безразлично.

То, что контролировать распитие спиртных напитков в России нужно, считают 48,1% опрошенных девушек. 29,6% не интересуются данным вопросом. 22,3% девушек считают, что контролировать распитие спиртных напитков в стране не стоит.

Большинство респондентов (54,5%) ответило на этот вопрос положительно, т. е. стоит контролировать распитие спиртных напитков в России, но эти ответы в большей степени социально-ожидаемые, чем нет. 25% опрошенных решили не высказывать свою точку зрения сказав, что им без разницы. 20,5% из числа опрошенных против того, чтобы распитие спиртных напитков стали контролировать. Мнение подростков о возрасте начала употребления спиртных напитков содержится в таблице 6.

Таблица 6.

Возрастные рамки начала распития спиртных напитков, по мнению подростков

№ п/п	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1.	Варианты ответа	до 10	11-12 лет	13-14 лет	15-16 лет	17-18 лет	старше 18
2.	Юноши	-	1	7	7	2	-
3.	Девушки	-	2	15	9	1	-
4.	Всего	-	3	22	16	3	-
5.	% соотношение	0	6,8	50	36,4	6,8	0

Большинство опрошенных парней (41,2%) считают, что молодежь начинает употреблять алкоголь в возрасте 13-16 лет. 11,8% парней говорят о том, что молодежь начинает выпивать алкогольные напитки в возрасте 17-

18 лет. 5,8% респондентов считают, что в современном обществе молодежь начинает употреблять алкоголь в возрасте 11-12 лет.

55,5% девушек считает, что большинство молодежи начинают употреблять алкоголь в возрасте 13-14 лет. 33,4% утверждают, что 15-16 лет - это возраст, когда молодежь начинает употреблять спиртные напитки. 11-12 лет – именно так считает 7,4% опрошенных девушек.

Таким образом, 50% опрошенных считают, что современная молодежь начинает употреблять алкогольные напитки в возрасте 13-14 лет. С 11-12 и 17-18 лет выбрали 6,8% респондентов. 36,4% из всего числа опрошенных утверждают, что именно в возрасте 15-16 лет, молодежь начинает увлекаться алкоголем. В таблице 7 ответы респондентов о сущности алкоголизма.

Таблица 7.

*Как вы считаете, алкоголизм – это болезнь и ее надо лечить?*

№ п/п	1.	2.	3.	4.
1.	Варианты ответа	да, это болезнь	нет в этом ничего такого	не знаю
2.	Юноши	13	-	4
3.	Девушки	19	7	1
4.	Всего	32	7	5
5.	% соотношение	72,7	15,9	11,4

76,5% юношей считают, что алкоголизм - это болезнь и ее надо лечить. 23,5% затрудняются дать ответ на этот вопрос.

Алкоголизм – это болезнь и ее надо лечить, так считают 70,4% девушек. 25,9% не считают это проблемой или болезнью. Затруднения при ответе вызвало у 3,7% опрашиваемых.

Таким образом, 72,7% респондентов ответили, что алкоголизм является болезнью и ее надо лечить, с ними не согласны и не считают это

болезнью 15,9% опрошиваемых. 11,4% затрудняются дать ответ на этот вопрос.

*Какого человека вы бы назвали алкоголиком?*

Всего в опросе участвовало 17 юношей, на данный вопрос только два человека не смогли дать ответа. В основном ответы респондентов были о том, что человек употребляющий алкоголь это тот, кто жить без него не может или употребляет его каждый день. Также были такие ответы как: зависимый, неадекватный человек. Многие респонденты считают, что человек, который начал пить, потерял цель в жизни. Так же в опросе принимали участие девушки (27 человек) они тоже в своем большинстве согласны с мнением юношей. Особо хотелось выделить ответы, которые вызвали особый интерес.

Несколько девушек, отвечая на этот вопрос, давали такие ответы как: мой дедушка, подруга, отец. Я считаю, что причина, по которой эти люди написали такие кроются непосредственно в их окружении. По моему мнению, что за этими детьми стоит присматривать.

*Вы употребляете алкоголь?*

По результатам опроса на этот вопрос 88,3% юношей сказали, что они не употребляют алкоголь. 11,7% респондентов признались, что иногда могут себе его позволить.

55,5% опрошенных девушек утверждают, что не употребляют алкогольные напитки. 44,5% говорят о том, что иногда себе могут позволить.

68,2% - это более половины респондентов, ответили, что не употребляют алкоголь. Эти данные можно считать, как социальноожидаемый результат. Оставшиеся 31,8% опрошиваемых признались, что только иногда употребляют алкогольные напитки.

*Разрешают ли ваши родители употреблять спиртные напитки вместе с ними?*

82,3% опрошенных парней утверждают, что их родители не разрешают употреблять алкоголь вместе с ними. И лишь 17,3% говорят, что их родители иногда позволяют им употреблять спиртные напитки вместе с ними.

59,3% опрошенных девушек говорит о том, что их родители разрешают им употреблять алкоголь только в их присутствии. 40,7% респонденток утверждают, что родители не разрешают употреблять им алкоголь вместе с ними.

Таким образом, 56,8% опрашиваемых парней и девушек утверждают, что родители не разрешают им употреблять алкогольные напитки в их присутствии. Иногда разрешают – только 43,2% опрошенных.

*Бойтесь ли вы, что ваши родители узнают о том, что вы употребляете алкоголь?*

58,9% ответивших юношей утверждают, что не боятся того, что родители узнают о их пристрастии к алкоголю. 41,1% говорят, что боятся этого.

77,8% респонденток говорят, что они не боятся, если их родители узнают, что они употребляют алкогольные напитки. Оставшиеся 22,2% из числа опрошенных боятся, что родители об этом узнают.

Таким образом, 29,5% опрошенных говорят о том, что они боятся того, что их родители узнают о их увлечении алкоголем. Большинство (70,5%) респондентов сказали, что не боятся этого. Я считаю, что эти ответы можно принять еще и за тот факт, что большинство опрашиваемых вообще не употребляют алкогольные напитки.

«Отношение подростков на запрет алкогольных напитков в России»

58,8% опрошенных юношей считают, что в России нужно ввести запрет на алкоголь. 23,6% респондентов говорят, что страна не нуждается в этом. Остальные 17,6% не могут определиться с выбором, чтобы дать ответ на этот вопрос.

55,6% девушек считает, что в стране не нужно вводить запрет на алкоголь. За то, чтобы в России ввели запрет на алкогольные напитки, положительно ответили 29,6% респонденток. Оставшиеся 14,8% опрашиваемых девушек не определились с ответом.

Из всех опрошенных 16% не могут определиться с ответом, в то время как 43,1% респондентов полностью уверены, что России не нужен запрет на алкогольные напитки. И 40,9% из числа опрошенных говорят о том, что в стране нужно ввести запрет на алкоголь. В таблице 8 представлены ответы о возможности самостоятельного отказа от употребления алкоголя.

Таблица 8

*Можно ли самостоятельно отказаться от употребления алкоголя?*

№ п/п	1.	2.	3.	4.	5.
1.	Варианты ответа	конечно, сила воли решает все	нет, от этого невозможно отказаться	человек вправе сам решать, что ему делать	свой вариант
2.	Юноши	17	-	-	-
3.	Девушки	23	1	1	2
4.	Всего	40	1	1	2
5.	% соотношение	90,9	2,3	2,3	4,5

Абсолютно все юноши (100%) уверены в том, что можно отказаться от употребления алкоголя самостоятельно.

Два человека (7,4%) из опрашиваемых девушек считают, что все будет зависеть от того, выработалась ли у человека зависимость к алкоголю или нет. 85,2% абсолютно уверены, что отказаться от алкоголя можно самостоятельно, нужна только воля. 3,7% респонденток считают, что от алкоголя невозможно отказаться и только один человек не уверен в правильности выбора ответа на данный вопрос.

Таким образом, можно сделать вывод, что 90,9% опрошенных парней и девушек уверены, что отказаться от употребления алкогольных напитков можно самостоятельно, нужна только воля. 4,5% считают, что все зависит от человека и его привязанности к алкоголю и 2,3% считают, что это невозможно. Один человек не может точно дать ответ на этот вопрос.

*Считаете ли вы нормальным тот факт, что человек выпивает каждый день?*

64,7% опрашиваемых юношей считают, что это ненормально, когда человек употребляет спиртные напитки каждый день. Оставшиеся 35,3% из респондентов думают, что каждый человек в праве сам решать, что ему делать.

Один человек считает, что выпивать каждый день ненормально, но человек в праве сам решать, что ему делать. 55,6% опрашиваемых девушек считают, что употреблять каждый день алкогольные напитки ненормально. И 40,7% девушек говорят о том, что каждый человек в праве сам решать, что ему делать.

Таким образом, 59,1% опрошенных старшеклассников считают, что употреблять алкоголь каждый день — это ненормально. Один человек сказал, что употреблять алкоголь каждый день — это ненормально, но в тоже время каждый человек сам решает, что ему делать. 38,6% респондентов считают, что каждый человек сам решает, что ему делать.

Можно сказать, что ответы на этот вопрос были социально-ожидаемыми.

*«Россия – самая пьющая страна в мире: мнение подростков»*

76,5% опрошиваемых парней говорят о том, что им становится обидно и неприятно, когда Россию называют самой пьющей страной, а остальные 23,5% респондентов относятся к этому с безразличием.

Три человека (11,2%) из опрошиваемых девушек испытывают противоречивые чувства в плане данного вопроса. 55,5% респонденток испытывают обиду, когда слышат подобное высказывание. 33,3% девушек сказали, что им все равно, кто или что думает о России.

Противоречивые чувства испытывают 6,8% опрошиваемых, 63,6% респондентов сказали, что им становится обидно и не приятно, когда они слышат подобное о своей стране. 29,6% опрошиваемых парней и девушек сказали, что им безразлично мнение окружающих о России.

Проанализировав ответы анкетирования, мы пришли к следующим выводам:

1. У подростков есть чёткое понимание таких терминов как «алкоголизм», «алкогольная зависимость», «алкоголезависимый человек».
2. Большинство подростков не имеют каких-либо увлечений или хобби. Все свое свободное время предпочитают проводить в компании друзей или просто бездельничать.
3. У каждого из респондентов было свое понимание о таком человеке, как алкоголик. При анализе анкет, было замечено, что многие писали о знакомом человеке или своем родственники.
4. Большинство опрошенных считают, что отказаться от употребления алкоголя не так-то и сложно. Тогда был задан встречный вопрос: «Сможет ли уже зависимый от алкоголя человек отказаться от него?», большинство было уверенно, что нет, так как это затягивает и жизнь без алкоголя кажется большой пыткой.



В связи с выше изложенным и учитывая результаты исследования нами был создан проект, который направлен на улучшение детско-родительских отношений.

## **2.2. ПРОЕКТ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ В РЕШЕНИИ И ПРЕОДОЛЕНИИ ТРУДНЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЙ**

**Актуальность.** Проблема алкоголизма в нашем государстве имеет глубокие корни. Употребление спиртных напитков превратилось в пьянство, люди зависят от алкоголя и ради спиртного готовы отдать все, что есть у них в жизни – здоровье, ум, положение в обществе, работу или даже собственную семью. Пристрастие к алкоголю в Российской Федерации распространяется с бешеной скоростью. Почти каждый россиянин сталкивается с проблемой алкоголизма каждый день, встречая людей в алкогольном опьянении на улице, в магазине, подъезде или в общественном транспорте.

Несовершеннолетние дети и подростки, которые живут в семьях, где алкоголь играет большую роль в жизни их родителей (или одного из них), в большей мере склонны к употреблению алкоголя, именно поэтому нужно работать в первую очередь с родителями.

Исходя из актуальности, мы разработали проект, направленный на помощь неблагополучным семьям в решении и преодолении трудных жизненных ситуаций и способствующий профилактике алкогольной зависимости детей в этих семьях.

**Цель проекта:** помощь семьям в решении и преодолении трудных жизненных ситуаций.

### **Задачи:**

1. Изучить трудную жизненную ситуацию семьи.

2. Организовать психолого-педагогическое и правовое просвещение семьи.

3. Организовать психолого-педагогическую коррекцию детско-родительских отношений.

4. Мотивировать и обучать семью навыкам самостоятельного решения сложившейся трудной жизненной ситуации.

#### **Формы работы:**

1. Организационные: планирование, кординирование, информирование.

2. Диагностические: анкетирование, тестирование, наблюдение, сбор информации, изучение ситуации в семье.

3. Практические: тренинги, индивидуальные и групповые занятия, праздничные мероприятия, информирование родителей, показ презентация, социальных видео-роликов.

4. Аналитические: диагностирование, экспресс-анкетирование, анализ, обобщение.

#### **Методы работы:**

- массовая (праздничные мероприятия);
- групповая (тематические беседы, тренинги, развивающие занятия);
- индивидуальная (анкетирование, консультирование, опросы, беседы).

**Целевая аудитория:** неблагополучные семьи, несовершеннолетние дети и подростки

**Сроки реализации проекта:** 1 год

### СОДЕРЖАНИЕ ПРОЕКТА

#### **1. Этапы реализации проекта:**

Организационный этап:

- выявление неблагополучных семей;
- проверка полученной первичной информации о семье.

Практический этап:

- сбор предварительных данных о семье (ребенке);
- изучение ситуации в семье, разработка индивидуального плана реабилитации (ИПР);
- проведение коррекционных мероприятий с семьей;
- тестирование и анкетирование по результатам участия в мероприятиях;
- определение эффективности выполнения ИПР; □  
разработка памяток, буклетов.

Аналитический аспект:

- обобщение результатов ИПР;
- анализ и обобщение результатов анкетирования и тестирования;
- мониторинг эффективности реализации проекта, внесение коррективов.

## 2. Направления деятельности и их содержание

Направление работы	Содержание	Категория участников	Формы работы
--------------------	------------	----------------------	--------------

Социальнопедагогическое	педагогическое просвещение и педагогическая поддержка родителей, духовнонравственное воспитание семей	Родители, несовершеннолетние	<ul style="list-style-type: none"> <li>- тематические беседы;</li> <li>- акция «Пусть сбудутся детские мечты»</li> <li>- встречи с творческими и известными людьми;</li> <li>- организация деятельности молодежных групп взаимопомощи;</li> <li>- организация досуговой деятельности;</li> <li>- праздничные мероприятия.</li> </ul>
Социальнопсихологическое	профилактика семейных разводов, психологическая поддержка и психологическое просвещение родителей	Родители, несовершеннолетние	<ul style="list-style-type: none"> <li>- психологические тренинги - консультации;</li> <li>- рекомендации;</li> <li>- родительский всеобуч «Стиль семейного воспитания и его влияние на развитие личности ребенка»;</li> <li>- семинар; - практикум для родителей детей,</li> </ul>
			которые не посещают детский сад
Социальноправовое	правовое просвещение родителей по защите прав и законных интересов несовершеннолетних, права, обязанность и ответственность родителей по содержанию, воспитанию, развитию и обучению детей	Родители	<ul style="list-style-type: none"> <li>- родительский всеобуч;</li> <li>- консультации, рекомендации.</li> </ul>

### 3. Учебно-тематический план

№	Тема мероприятия	Сроки реализации	Категория	Ответственный
<i>Социально-правовой блок</i>				
1	Диспут «Правовая ответственность родителей»	1 квартал	Семьи, несовершеннолетние различной категории	Специалист по социальной работе
2	Буклет «Дисциплинарная ответственность несовершеннолетних»			
3	Памятка в вопросах и ответах «Виды правовой ответственности»			
4	Диспут «Права и обязанности родителей»	2 квартал		
5	Буклет «Административная ответственность»			
6	Памятка «Обязанности и ответственность несовершеннолетних»			
7	Правовой тренинг «Почему ребенок совершает правонарушения?»	3 квартал		
8	Памятка «Основные права и свободы несовершеннолетних»	4 квартал		
9	Буклет «Права, обязанности и ответственность родителей»			
10	Правовой тренинг «Жестокое обращение с детьми»			
11	Памятка «Жестокое обращение с детьми»			

12	Буклет «Семейное право»			
<b>Социально-психологический блок</b>				
1	Консультации для родителей	В течение года	Родители	Психолог
2	Тренинговые занятия с родителями «Стили семейного воспитания и их влияние на развитие ребенка»	1 квартал	Молодые семьи	
3	Психологический тренинг «Психология семьи»	2 квартал	Родители	
4	Тематические беседы по духовно-нравственному воспитанию детей	3 квартал	Родители	
5	Встреча для детей и подростков из неблагополучных семей с творческими людьми	4 квартал	Дети из неблагополучных семей	
<b>Социально-педагогический блок (для родителей)</b>				
1	Консультации	В течение года	Семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации, многодетные и неполные семьи, семьи в СОП и др.	Социальный педагог, педагог организатор
2	Праздничное мероприятие, приуроченное ко Дню Победы	май	Семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации, многодетные и неполные семьи, семьи в СОП и др	
3	Праздничное мероприятие «День защиты детей»	июнь	Семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации, многодетные и неполные семьи, семьи в СОП и др	

4	Праздничное мероприятие «День семьи, любви и верности»	июль	Семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации, многодетные и неполные семьи, семьи в СОП и др	Социальный педагог, педагог организатор
5	Мероприятия, посвященные Дню матери	ноябрь	Семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации, многодетные и неполные семьи, семьи в СОП и др	
6	Новогодние мероприятия	декабрь	Семьи, находящиеся в трудной жизненной ситуации, многодетные и неполные семьи, семьи в СОП и др	
<b>Социально-педагогический блок (для детей)</b>				
1	Внеклассные мероприятия по профилактике девиантного поведения	каждый месяц	Несовершеннолетние дети и подростки разной категории	Социальный педагог, педагог организатор
2	Акция, посвященная дню любви, семьи и верности	июль	Дети и подростки из неблагополучных семей	
3	Праздничное мероприятие, посвященное дню молодежи	июль	Дети и подростки из неблагополучных семей	
4	Мероприятие, посвященное дню российского кино	август	Дети и подростки из неблагополучных семей	
5	Мероприятие, посвященное началу учебного года	сентябрь	Дети и подростки из	
			неблагополучных семей	

6	Акция, посвященная дню пожилого человека	октябрь	Дети и подростки из неблагополучных семей
7	Новогодние мероприятия	декабрь	Дети и подростки из неблагополучных семей

## РЕСУРСЫ

### 1. Кадровые ресурсы

№ п/п	Название должности	Количество единиц
1	Специалист по социальной работе	1
2	Социальный педагог	1
3	Педагог-психолог	1
4	Педагог-организатор	1

### 2. Материально технические

#### Смета расходов

№	Статья расходов	Стоимость (ед.), руб.	Количество единиц	Всего рублей
1	Ватман	20	10	200
2	Бумага «Снегурочка»	250	5	1250
3	Цветные карандаши	35	10	350
4	Краски	60	10	600
5	Маркеры	15	10	150
6	Цветная бумага	25	10	250
7	Цветной картон	40	10	400
8	Синяя ручка	10	15	150
9	Пластилин	50	10	500
10	Клей	25	10	250
11	Ластик	5	5	25



12	Простой карандаш	15	15	225
<b>Итого:</b>		<b>4350</b>		

### 3. Информационные ресурсы

Информирование о результатах проекта осуществляется через следующие каналы:

1. Публикация информации о проведенных мероприятиях в рамках проекта на сайте образовательной организации
2. Публикация статьи в местной газете
3. Распространение памяток и буклетов по проблеме семейного неблагополучия
4. Использование презентаций по профилактике семейного неблагополучия

### 4. Методические ресурсы

1. Разработка конспектов мероприятий по правовому просвещению несовершеннолетних
2. Разработка презентаций и поиск видеороликов
3. Разработка буклетов и памяток для родителей **Ожидаемые результаты**

Реализация проекта, через систему запланированных мероприятий, способствует:

- получению элементарных психолого-педагогических и правовых знаний родителей и детей;
- налаживанию детско-родительских отношений;
- восстановлению функций семьи;
- формирование осознанной родительской позиции;
- повышению семейной культуры;

- формированию навыков самопомощи и саморазвития.

### **Критерии оценки эффективности**

В качестве параметров, отражающих состояние семьи используется: опрос, анкетирование, тестирование, интервью.

## **ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ**

В первом параграфе главы мы проанализировали результаты анкетирования, которые были проведены на учащихся 9 – 11 классов. Целью анкетирования было определить уровень понимания подростками алкогольной зависимости в среде несовершеннолетних. Также, одной из задач исследования, было выявить уровень занятости несовершеннолетних в свободное от учебных занятий время.

Итог проведенного анкетирования стал таким:

1. Большинство подростков предпочитают проводить все свое свободное от школы время дома, ничем, не занимаясь. Лишь единицы сказали о том, что свободное время тратят на хобби.
2. Подростки так же понимают все последствия, которые наносит алкоголь.
3. Так же, большинство отметило (50%), что в последнее время возраст несовершеннолетних, которые начинают употреблять алкогольные напитки, значительно уменьшился (13-14 лет).
4. Важно заметить, что при ответе на вопрос (Какого человека вы бы назвали алкоголиком?) небольшая часть опрошиваемых назвала людей из своего окружения (отец, дедушка, друг и т.д.)

Так же, проанализировав опыт деятельности школы по профилактики алкогольной зависимости несовершеннолетних можно сказать, что

социальный педагог проводит профилактические беседы только с теми учащимися, у которых был зафиксирован факт частого приема алкогольных напитков.

Для того, что бы таких случаев было меньше, социальному педагогу нужно проводить мероприятия для учащихся всего учреждения.

На основании результатов анкетирования, нами был создан проект по профилактике семейного неблагополучия на базе образовательной организации. Данный проект включает в себя привлечение таких специалистов как: социальный педагог, социальный работник, педагогпсихолог, педагог-организатор. Проект направлен на улучшение взаимопонимания и взаимодействия несовершеннолетних детей и подростков из неблагополучных семей и их родителей.

Главным результатом проекта должно стать: получение элементарных психолого-педагогических и правовых знаний родителей и детей; налаживание детско-родительских отношений; восстановление функций семьи; формирование осознанной родительской позиции; повышение семейной культуры; формирование навыков самопомощи и саморазвития.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

За последние двадцать лет российское общество пережило множество трансформаций, что отразилось не только на экономической, но и на общественной жизни. Демографическая ситуация, характеризующаяся увеличением смертности, заболеваемости, вызвала уменьшение доли детей и подростков в структуре населения. Подростки России переживают кризисную социально – психологическую ситуацию. Разрушены прежние, устаревшие стереотипы поведения, нормативные и ценностные ориентации. Выработка новых форм психологической и социальной адаптации происходит хаотично, бессистемно, лавинообразно. Подростки утрачивают ощущение смысла происходящего и не имеют требуемых жизненных навыков, которые позволяли бы сохранить свою индивидуальность и сформировать здоровый стиль жизни.

Актуальностью проблемы алкогольной зависимости детей и подростков является то, что зачастую несовершеннолетние не понимают все серьезность употребления спиртосодержащих напитков. Традиции страны «выпивать по случаю каждого праздника» сильно сказывается на поведении детей, тем самым склоняя их к девиантному поведению.

Оценив актуальность, мы поставили цель исследования – провести теоретический анализ проблемы профилактики алкоголизма несовершеннолетних детей и на основании этого разработать проект помощи семьям в решении и преодолении трудных жизненных ситуаций.

Для достижения цели были намечены следующие задачи:

1. Проанализировать научную литературу по состоянию проблемы профилактики употребления алкоголя несовершеннолетними детьми и подростками.

2. Раскрыть причины отклоняющегося поведения несовершеннолетних детей и подростков.

3. Разработать проект профилактики алкогольной зависимости среди несовершеннолетних детей и подростков в условиях образовательной организации.

По данным Министерства здравоохранения в 2017 году подростковый алкоголизм на 100 тысяч человек составил 20,8%. Многие специалисты утверждают: «...что бы увидеть реальные цифры, нужно имеющиеся статистические данные умножить на 5».

В процессе теоретического анализа мы выявили:

1. Причины детского алкоголизма: образ жизни родителей, круг общения, наследственность, желание быть круче своих сверстников. Также алкоголизм может развиваться у детей, перенесших заболевания, которые приводят к изменению личности, и психологические травмы.

2. Особенности алкоголизма несовершеннолетних (быстрое привыкание к спиртным напиткам, злокачественное течение болезни, принятие ребенком больших доз алкоголя, низкая эффективность лечения, быстрое развитие запойного пьянства).

3. В законодательстве не рассматривается такое понятие как «неблагополучная семья».

4. Классификацию неблагополучных семей по Корчагину Ю.В.: проблемные семьи, кризисные семьи, конфликтные семьи, аморальные и асоциальные семьи.

5. Существует три уровня профилактики (первичная, вторичная, третичная). В профилактики алкогольной зависимости детей и подростков преимущественно используется такой вид как первичная, так как она направлена на предотвращение зависимости.

6. Понятие «социальная профилактика – комплексный процесс исследования социального явления с целью выявления, распознавания и изучения причинно-следственных связей и отношений, характеризующих его состояние и тенденции дальнейшего развития», так же рассмотрели ее принципы и направления.

7. Профилактика в образовательных организациях должна включать в себя работу не только с учениками школ, но и с самой семьей, а конкретно с родителями несовершеннолетних.

В первом параграфе главы мы проанализировали результаты анкетирования, которые были проведены на учащихся 9 – 11 классов. Целью анкетирования было определить уровень понимания подростками алкогольной зависимости в среде несовершеннолетних. Также, одной из задач исследования, было выявить уровень занятости несовершеннолетних в свободное от учебных занятий время.

Итог проведенного анкетирования стал таким:

5. Большинство подростков предпочитают проводить все свое свободное от школы время дома, ничем, не занимаясь. Лишь единицы сказали о том, что свободное время тратят на хобби.

6. Подростки так же понимают все последствия, которые наносит алкоголь.

7. Так же, большинство отметило (50%), что в последнее время возраст несовершеннолетних, которые начинают употреблять алкогольные напитки, значительно уменьшился (13-14 лет).

8. Важно заметить, что при ответе на вопрос (Какого человека вы бы назвали алкоголиком?) небольшая часть опрашиваемых назвала людей из своего окружения (отец, дедушка, друг и т.д.)

Так же, проанализировав опыт деятельности школы по профилактики алкогольной зависимости несовершеннолетних можно сказать, что социальный педагог проводит профилактические беседы только с теми учащимися, у которых был зафиксирован факт частого приема алкогольных напитков.

Для того, что бы таких случаев было меньше, социальному педагогу нужно проводить мероприятия для учащихся всего учреждения.

На основании результатов анкетирования, нами был создан проект по профилактике семейного неблагополучия на базе образовательной организации. Данный проект включает в себя привлечение таких специалистов как: социальный педагог, социальный работник, педагог-психолог, педагог-организатор. Проект направлен на улучшение взаимопонимания и взаимодействия несовершеннолетних детей и подростков из неблагополучных семей и их родителей.

Главным результатом проекта должно стать: получение элементарных психолого-педагогических и правовых знаний родителей и детей; налаживание детско-родительских отношений; восстановление функций семьи; формирование осознанной родительской позиции; повышение семейной культуры; формирование навыков самопомощи и саморазвития.

Вывод: алкоголизация несовершеннолетних детей и подростков, несомненно, является одной из ведущих проблем России. Существует множество причин, которые оказывают непосредственное влияние на развитие у детей алкогольной зависимости (круг общения ребенка, желание выделиться в компании друзей, психологические травмы и т.д.), но самой существенной причиной является семья. Именно в ней закладывается то, что так необходимо ребенку в дальнейшем на своем жизненном пути.

В неблагополучных семьях риск того, что ребенок начнет употреблять алкоголь с раннего возраста, очень велик. В основном это семьи, родители в которой сами являются «алкоголиками со стажем».

Именно поэтому государство создает такую систему профилактики, в которой немаловажную роль играют образовательные и общественные организации. Эта система состоит из лекций, бесед, дискуссий, создается огромное количество кружков, секций, клубов. Все это помогает рассказать несовершеннолетним о той проблеме, что существует в обществе. Рассказать о серьезных последствиях не только в области здоровья, но и законодательной.

### **БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

1. Акопян А.С. Состояние здоровья и смертность детей и взрослых репродуктивного возраста в современной России / А.С. Акопян, В.И. Харченко, В.Г. Мишаев. – Москва, 2017.
2. Анисимов Л.Н. Профилактика пьянства, алкоголизма и наркомании среди молодежи / Л.Н. Анисимов. – Москва, 2014.
3. Анохина И.П. Основные биологические механизмы алкогольной и наркотической зависимости. Руководство по наркологии / Под ред. Н.Н. Иванца. — Москва, 2015.
4. Беличева С.А. Основы превентивной психологии / С.А. Беличева – Москва, 2010.
5. Березина С.В. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании и алкоголизма / С.В. Березина – Москва, 2013.
6. Братусь Б.С. Психологический анализ изменений личности при алкоголизме / Б.С. Братусь — Москва, 2010.



7. Буева Л.П. Реабилитация воспитания / Л.П. Буева - С.-Петербург, 2013.
8. Буянов М.И. Ребенок из неблагополучной семьи: Записки детского психиатра./ М.И. Буянова – Москва, 2016.
9. Варга А.Я. Системная семейная психотерапия. Курс лекций / А.Я. Варга – С.-Петербург, 2001.
10. Галагузова М.А. Социальная педагогика: курс лекций: Учеб. Пособие для студ. Высших учеб. Заведений / под общ. ред. М.А. Галагузовой.. – Москва, 2001.
11. Герасименко Н.Ф. Россия без будущего? Наркомания и алкоголизм угрожают генофонду нации / Н.Ф. Герасимова. – Москва, 2014.
12. Гишинский Я.И. Стадии социализации индивида / Я.И. Гишинский. - Н.-Новгород, 2002.
13. Головей Л.А. Практикум по возрастной психологии / Л.А. Головей, Е.Ф.Рыбалко. – С.-Петербург, 2001.
14. Гончарова Т. Неблагополучные семьи и работа с ними / Т. Гончарова. – Ростов-на-Дону, 2012.
15. Дармодехин С.В. Государственная семейная политика: проблемы теории и практики / С.В. Дармодехин. – Москва, 2008.
16. Дивицына Н.Ф. Социальная работа с неблагополучными детьми и подростками. Конспект лекций. / Н.Ф.Дивицына – Ростов на Дону, 2005.
17. Колесов Д.В. Беседы об антиалкогольном воспитании / Д.В. Колесов. – Москва, 2016.
18. Кондрашенко В.Т. Девиантное поведение у подростков: Диагностика. Профилактика. Коррекция: Учебное пособие / В.Т. Кондрашенко, С.А. Игумнов. - Минск, 2014
19. Кондрашенко В.Т. Пьянство и алкоголизм у подростков / В.Т.

Кондрашенко – Минск, 2015.

20. Копыт Н.Я., Скворцова Е.С. Алкоголь и подростки / Н.Я.

Копыт, Е.С. Скворцова. – Москва, 2014.

21. Левко А.И. Социальная педагогика / А.И. Левко. – Минск, 2013.

22. Лисецкий К.С. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании и алкоголизма / К.С. Лисецкий. – Москва, 2013.

23. Макеев Г.А. Семейная жизнь и дети / Г.А. Макеев. –

Волгоград, 2013.

24. Максимова Н.Л. Психологическая профилактика алкоголизма у несовершеннолетних / Н.Л. Максимова. – Ростов-на-Дону, 2014.

25. Мудрик А.В. Социальная педагогика / А.В. Мудрик – Москва, 2015.

26. Мустаева Ф.А. Основы социальной педагогики: Учебник для студентов высших учебных заведений / Ф.А. Мустаева. – Москва, 2015.

27. Наумчик В.Н. Социальная педагогика: Проблема "трудных" детей: Теория. Практика. Эксперимент: пособие для учителей, воспитателей, студентов и так далее. высш. учеб. заведение / В.Н. Наумчик, М.А. Паздников. – Минск, 2015.

28. Очарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства / Р.В. Овчарова – Москва, 2013.

29. Пезешкиан Н. Позитивная семейная психотерапия: семья как терапевт / Н. Пезешкиан. – Москва, 2013.

30. Гордеева Ф.Ф. Подростку о вреде алкоголя / Ф.Ф. Гордеева. - Минск:, 2015.

31. Позднякова М.В., Горлопанова, Г.П. Выявление подросткового алкоголизма и способы его профилактики / М.В. Позднякова, Г.П. Горлопанова // Актуальные вопросы психологии, педагогики и образования.

Сборник научных трудов по итогам научно-практической конференции. Инновационный центр развития. – 2015.

32. Примаченок А.А. Алкоголь и несовершеннолетние / Под ред. М.А. Ефимова. - Минск, 2016.
33. Пятницкая И.Н. Пить - значит не быть / И.Н. Пятницкая – Москва, 2017.
34. Рагулина А.А. Профилактика алкоголизма в подростковой среде / А.А. Рагулина // Теоретико-методические и прикладные аспекты социальных институтов права, экономики, управления и образования. – Москва, 2016.
35. Рогозина М.Л. Проблемы профилактики алкоголизма в средней школе / М.Л. Рогозина // Научный поиск. Материалы II Международной научно-практической конференции: сборник научных трудов. – Москва, 2014.
36. Савченко Д.В., Козьякова Р.В., Рысокова О.Г. Актуальность проблемы алкоголизма в подростковой и молодежной среде / Д.В. Савченко, Р.В. Козьякова, О.Г. Рысокова // Инновационные технологии нового тысячелетия. Сборник статей Международной научнопрактической конференции. – Уфа, 2016.
37. Савченков В.В. Употребления алкоголя подростками / В.В. Савченков. – Москва, 2015.
38. Сикорский И.О. О влиянии спиртных напитков на здоровье и нравственность населения России / И.О. Сикорский. – Киев, 2014.
39. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Профилактика наркомании и алкоголизма у подростков. От теории к практике / Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский. — Москва, 2015.

40. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Программа формирования здорового жизненного стиля / Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский. — Москва, 2014.
41. Сирота, Н.А. Профилактика наркомании и алкоголизма: учеб. Пособие для студ. высш. учеб. Заведений / Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский. — Москва, 2017.
42. Скворцова Е.С., Ушакова Г.И. Антиалкогольное просвещение в школе. Здравоохранение Российской Федерации / Е.С. Скворцова, Г.И. Ушакова. — Москва, 2014.
43. Смирнова Е.О. Структура и динамика родительского отношения/ Е.О. Смирнова. — Москва, 2015.
44. Социальная психология / под ред Петровского А.В. — Москва, 2016.
45. Социальная работа / под общ.ред. проф. В. И. Курбатова. — Ростов-на-Дону, 2014.
46. Социология в России / Под ред. В.А. Ядова. - Москва, 2013.
47. Тапилина В.С.: Качество населения и потребление алкоголя в современной России / В.С. Тапилина. — Новосибирск, 2015.
48. Холостова Е.И. Теория социальной работы / Е.И. Холостова. — Москва, 2013.
49. Целуйко В.М. Вы и ваши дети / В.М. Целуйко. — Ростов-наДону, 2014.
50. Школа здоровья /сост.е.М. Люсько, Ю.А. Лежнёва - Минск.: Красико-Принт, 2006. - 176 с. - (Педагогическая мастерская).
51. Шнейдер Л.Б. Психология семейных отношений. Курс лекций / Л.Б. Шнейдер. - Москва, 2015.

52. Эйдемиллер Э.Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия. Учебное пособие для врачей и психологов / Э.Г. Эйдемиллер И.В. Добряков, И.Н.Никольская. – С.-Петербург, 2013.
53. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи. / Э.Г. Эйдемиллер, В.Юстицкий – С.-Петербург, 2015.
54. Ягодинский В.Н. Школьнику о вреде никотина и алкоголя / В.Н. Ягодинский. – Минск, 2015.
55. Ястребов А.В. Лекция о влиянии алкоголя на организм человека: Алкоголь и правонарушения / А.В. Ястребов. - Москва, 2016.

Приложение 1

**ВНЕКЛАССНОЕ ЗАНЯТИЕ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ  
АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ СРЕДИ ДЕТЕЙ И  
ПОДРОСТКОВ ИЗ НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ СЕМЕЙ**

Предмет: внеклассное мероприятие.

Тема: «Подростковый алкоголизм – социальная  
проблема современной России»

Цель занятия: формирование у подростков мотивации к ведению здорового образа жизни путем участия в дискуссиях.

Дидактические задачи:

- 1) расширение круга представлений, общего кругозора и эрудиции;
- 2) отработка умения правильно формулировать собственные мысли;
- 3) создание благоприятных условий для саморазвития личности подростков.

Воспитательные задачи:

- 1) формирование адекватной оценки мнения окружающих к себе; 2) воспитание активной и самостоятельной личности.

Развивающие задачи:

- 1) развитие навыков межличностного общения и взаимодействия; 2) развитие навыков самоконтроля.

Ведущая технология: коммуникативное общение

Тип занятия: внеклассное мероприятие

Вид занятия: дискуссия

Методы обучения:

1. Теоретические методы
2. Практические методы

План учебного занятия:

Этап учебного занятия	Время отводимое на этап
1. Знакомство	15 минут
2. Анкетирование	15 минут
3. Просмотр видеоролика	15 минут
4. Дискуссионный блок	45 минут

<i><u>Итого:</u></i>	90 минут
----------------------	----------

*Продолжительность учебного занятия: 90 минут*

**ХОД УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ**

ЭТАП	ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕДАГОГА	ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОБУЧАЮЩИХСЯ	МЕТОДЫ И СРЕДСТВА	РЕЗУЛЬТАТ
1. Подготовительный	Подготовить все необходимые материалы для проведения мероприятия (выбор соответствующего видео ролика, распечатка анкет, сертификатов )			Подготовка необходимого материала для мероприятия
2. Знакомство	Приветственное слово педагога, рассказ о ходе предстоящего мероприятия			Информирование учащихся о мероприятии



3. Анкетирование	Организация и проведение анкетирования; раздача анкет	Участие в анкетировании	Метод анкетирования	Уровень ориентации подростков на здоровый образ жизни; отношение подростков к спиртным напиткам
---------------------	---	-------------------------	---------------------	---

68

4. Просмотр документального фильма	Наблюдение за заинтересованностью подростков касательно содержания фильма	Просмотр видео ролика и умозаключения в отношении проблемы, которая раскрывается в ролике	Практическое задание	Развитие навыков правильной формулировки собственной мысли; степень вовлеченности подростков в проблему
------------------------------------	---	---	----------------------	---

<p>5. Дискуссионный блок</p>	<p>Организация правильного ведения дискуссии, подготовка вопросов в соответствии с тематикой мероприятия</p>	<p>Участие в дискуссии</p>	<p>Практическое задание, дискуссия</p>	<p>Формирование умения у подростков работы в коллективе; развитие коммуникативных способностей; умение четко и корректно формулировать собственные мысли; уважение мнения других людей</p>
<p>6. Рефлексия</p>	<p>Организация оценки мероприятия участниками</p>	<p>Активное участие в подведение итогов мероприятия</p>	<p>Интерактивная методика</p>	<p>Оценка мероприятия</p>

Участники мероприятия: старшие школьник (9-11 класс)

Оборудование:

- 1) столы, стулья;
- 2) проектор;
- 3) ноутбук;
- 4) колонки;
- 5) бланки анкет;
- 6) ручки и листы бумаги на каждого участника;
- 7) сертификаты.

## Сценарий мероприятия

### *Знакомство*

**Преподаватель:** Здравствуйте, меня зовут...*(представляется)*. Сегодня мы собрались для того, чтобы обсудить одну из важных социальных проблем нашего общества. Тема нашего классного часа: «Подростковый алкоголизм – проблема современной России». Прежде чем начать, думаю, стоит немного рассказать, как мы будем с вами работать.

После нашего знакомства, я раздам вам анкеты. Они не большие и там нет ничего сложного. Далее мы с вами посмотрим небольшой видеоролик, который непосредственно относится к нашей теме. Ваша задача будет заключаться в том, что вы внимательно должны будете его посмотреть и в дальнейшем ответить на мои вопросы. И в заключении мы, конечно же, подведем с вами итоги сегодняшней встречи.

Перед тем как начать, я бы хотела огласить несколько правил, по которым мы должны будем с вами сегодня работать *(правила предварительно записываются на доске)*:

1. Правило правой руки
2. Уважительное отношение к чужому мнению
3. Нельзя перебивать друг друга

### *Анкетирование*

*(Преподаватель раздает анкеты)*: Ребята, прошу вас заполнить эти анкеты (Приложение 1). Время работы – 15 минут, после чего я собираю у вас ваши ответы и сами анкеты и мы продолжаем наше мероприятие.

### ***Просмотр видео ролика***

**Преподаватель:** Сейчас вы посмотрите небольшое видео. Ваша задача не просто его посмотреть, но еще и подумать над тем, что вы в нем увидите.

Сейчас я каждому раздам по листочку бумаги. На него вы можете записывать все ваши мысли, которые придут к вам во время этого не большого ролика (*преподаватель включает видео ролик*). **Дискуссионный блок**

**Преподаватель:** И так, вы сейчас посмотрели видео ролик (приложение 2). А теперь давайте послушаем мнение каждого из вас. Для того, что бы нам было легче начать разговор и в дальнейшем удобнее работать, я буду задавать вам вопросы. И так вопрос:

1. Что вы думаете об этом видео ролике? (*преподаватель выслушивает ответы ребят*)

2. Как вы думаете, какая проблема поставлена в этом фильме? (*ответы ребят*)

3. В ролике прозвучала фраза: «Бухать сейчас модно». Вы согласны с этим? (*ответы ребят*)

4. А модно ли быть здоровым? Кто из Ваших друзей ведет здоровый образ жизни?

5. Как отражаются алкогольные традиции на здоровье членов семьи? Могут ли они повредить детям? (*преподаватель выслушивает мнения ребят*)

6. Если у подростка развивается алкоголизм, какие причины могут его вызвать? (*звучат мнения участников мероприятия*)

А теперь я задам вам самый главный вопрос. Так все таки, как вы считаете, верно ли утверждение, что «Подростковый алкоголизм —

проблема современной России»? (*преподаватель выслушивает мнение всех участников*).

### ***Рефлексия***

**Преподаватель:** Вот и подошло к концу наше мероприятие. Мне очень понравилось с вами работать. Теперь я бы хотела выслушать ваше мнение о нем. Перед тем как начать высказывать свое мнение, давайте еще раз вспомним наши правила (*перечисляет правила*). И так, давайте же не будем долго ждать и начнем слушать вас (*преподаватель выслушивает всех ребят*).

Спасибо за ваши мнения, для меня было важно их услышать. В заключении я хотела бы раздать каждому по небольшому памятного подарку о нашей сегодняшней встрече (*раздает каждому подростку сертификаты участника мероприятия*). Спасибо еще раз всем вам за участие. Всем пока!

**Критерии оценки деятельности обучающихся** В ходе данного мероприятия деятельность обучающихся не оценивается.

*Характеристика методов и приемов реализуемых в процессе обучения:*

1. Метод анкетирования — метод массового сбора материала с помощью анкеты. В анкетировании, которое было использовано в данном мероприятии, были предложены закрытые вопросы (т. е. варианты ответов предлагает анкета).

2. Практическое задание – это задания, с помощью которых у учащихся формируются и развиваются правильные практические действия.

Непосредственно в этом мероприятии данный метод был реализован путем дискуссии на тему: «Подростковый алкоголизм — проблема современной России» и во время просмотра фильма.

3. Интерактивная методика – ориентирована на более широкое взаимодействие учеников не только с учителем, но и друг с другом и на доминирование активности учащихся в процессе обучения. Эта методика в большей мере проявляет себя во время дискуссионного блока.

4. Дискуссия – обсуждение спорного вопроса, проблемы. Важной характеристикой дискуссии, отличающей её от других видов спора, является аргументированность. Вид, который непосредственно был использован — дискуссия-диспут (преподаватель только давал тему для дискуссий, но непосредственного участия в ней не принимал)

Приложение 2

*Анкета на тему:*

***«Подростковый алкоголизм — социальная проблема современной России»***

*Уважаемые респонденты!*

Просим вас принять участие в небольшом анкетировании. Оно проводится с целью выявить понимание проблемы подросткового алкоголизма у старшеклассников (9-11 класс), их уровень готовности к ведению здорового образа жизни. Результаты анкетирования в обобщенном виде будут использованы в дипломной работе в рамках проекта.

**1. Ваш возраст:**

а) до 16 лет;

- б) 16-17 лет;
- в) 18 лет;
- г) старше 18 лет **2.**

**Укажите ваш пол:**

- а) М
- б) Ж

**3. Как по-вашему, вести здоровый образ жизни:**

- а) необходимо;
- б) полезно, но необязательно;
- в) не обязательно;
- г) затрудняюсь ответить.

**4. Как вы думаете, алкогольные напитки:**

- а) вредят здоровью;
- б) нет, не вредят;
- в) не знаю.

**5. Как вы предпочитаете проводить свободное время?**

- а) спорт — моя жизнь;
- б) я не люблю спорт, лучше пойду гулять с друзьями;
- в) сижу за компьютером;
- г) могу с друзьями выпить пива;



д) свой вариант \_\_\_\_\_

**6. Как вы считаете, распитие спиртных напитков в России нужно контролировать?**

а) да;

б) нет;

в) мне без разницы.

**7. В каком возрасте, по-вашему мнению, начинает употреблять спиртные напитки большая часть молодежи?**

А) до 10 лет;

Б) 11-12 лет;

В) 13-14 лет;

Г) 15-16 лет;

Д) 17-18 лет

Е) старше 18 лет.

**8. Как вы считаете, алкоголизм — это болезнь и ее надо лечить?**

а) да, это болезнь;

б) нет, в этом ничего такого;

в) не знаю.

**9. Какого человека Вы бы назвали алкоголиком?**

---

**10. Вы употребляете алкоголь?**

- а) да;
- б) нет;
- в) иногда.

**11. Разрешают ли вам родители употреблять спиртные напитки вместе с ними?**

- а) да;
- б) нет;
- в) иногда

**12. Бойтесь ли вы, что ваши родители узнают о том, что вы употребляете алкоголь?**

- а) да;
- б) нет

**13. Как вы думаете, нужен ли в России запрет на алкоголь?**

- а) да;
- б) нет;
- в) не знаю

**14. Можно ли самостоятельно отказаться от употребления спиртных напитков?**

- а) конечно, сила воли решает все;
- б) нет, от этого невозможно отказаться;

в) не знаю;

г) свой вариант \_\_\_\_\_

**15. Считаете ли вы нормальным тот факт, что человек выпивает каждый день?**

а) а что в этом такого;

б) это явно ненормально;

в) человек вправе сам решать, что ему делать;

г) свой вариант \_\_\_\_\_

**16. Как Вы относитесь к тому, что Россию считают самой пьющей страной в мире?**

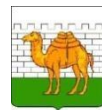
а) мне это неприятно, обидно за страну;

б) мне все равно;

в) свой вариант \_\_\_\_\_

*Спасибо за участие!*

**Приложение 3**



**Комитет по делам образования города Челябинска**

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №51 г. Челябинска» (МБОУ «СОШ №51 г. Челябинска»)**

454010, г. Челябинск, ул. Агалакова, 46 тел. (351) 251-64-90, факс (351) 251-64-8е –  
mail: [mousoch51@mail.ru](mailto:mousoch51@mail.ru)

---

---

Утверждаю

**Социальная карта МБОУ СОШ № 51****В 2017-2018 учебном году****1. Количество человек МБОУ «СОШ № 51 г.****Челябинска» В ОУ – 1371**

Из них: мальчиков -654, девочек -717

Возраст- год рождения	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999
Мальчики	2	78	8	89	78	66	80	92	64	49	20	25	3
Девочки		69	137	62	73	72	68	71	54	53	34	21	3
Итого	2	147	145	151	151	138	148	163	118	102	54	46	6

**2. Состав учащихся МБОУ «СОШ №51 г.Челябинска»**

Количество детей из неполных семей – 294

Количество детей из малообеспеченных семей – 225

Количество детей из многодетных семей – 115

Количество детей, состоящих на педагогическом учете – 12

Количество детей категории ТЖС и СОП – 5

Количество детей, состоящих на учете в ОДН – 4

Количество опекаемых детей –36

Количество семей, где родители участвовали в военных действиях –27

Беженцы (имеют официальный статус) –0

**3. Жилищные условия учащихся:**

Проживают в отдельной квартире – 1220

Снимают жилье –68

Проживают в своих домах – 46

Проживают в коммунальной квартире – 12

Проживают в общежитиях – 25

Проживают в служебной квартире – 0

Прочее (указать) - 0

#### 4. Образовательный уровень родителей:

	мать	отец
Имеют высшее образование	320	260
Имеют средне-спец. образование	354	385
Имеют среднее образование	95	172
Имеют неполное среднее образование	25	15
Имеют неполное высшее образование	26	15
Другое	0	0

#### 5. Состояние здоровья учащихся:

Количество детей, имеющих хронические заболевания – 100

Количество детей – инвалидов – 11

#### 6. Внешкольная деятельность учащихся:

Обучаются в музыкальной школе	245
В спортивных секциях, клубах	425
В театральных студиях	51
В художественных школах	34
В танцевальных кружках	150
Шахматы	28
Английский клуб	37
Легоконструирование	6
ДЮОЦ	7
Посещают бассейн	40

**7. Находятся на домашнем обучении - 0, на семейном образовании 0.**

**8. Количество детей, не имеющих российского гражданства – 0.**

**Взаимодействие МБОУ СОШ № 51 с организациями и  
ведомствами по профилактике правонарушений необучения,  
бродяжничества школьников**

№ п/п	Организация, ведомство	Формы взаимодействия
1.	СП МКУ «ЦОДОО»	<input type="checkbox"/> Контрольная деятельность по организации в ОУ профилактической работы; <input type="checkbox"/> Оказание консультационной помощи педагогам ОУ, учащимся и родителям; <input type="checkbox"/> Сверка с зам.директора по УВР по необучающимся часто пропускающим детям (ежемесячно); <input type="checkbox"/> Сверка с социальным педагогом по состоящим на учете ОДН РУВД (ежемесячно); <input type="checkbox"/> Беседы с учащимися и родителями.
2.	ОДН РУВД	<input type="checkbox"/> Проведение родительских собраний с приглашением инспектора ОДН РУВД; <input type="checkbox"/> Заседание Совета Профилактики с приглашением инспектора ОДН РУВД; <input type="checkbox"/> Проведение профилактических рейдов, посещение семей учащихся «группы риска»; <input type="checkbox"/> Корректировка банка данных; <input type="checkbox"/> Сверка (ежемесячно); <input type="checkbox"/> Вызов родителей в ОДН РУВД (повесткой); <input type="checkbox"/> Посещение на дому, составление протокола; <input type="checkbox"/> Проведение консультаций для детей и родителей; <input type="checkbox"/> Профилактические беседы с учащимися; <input type="checkbox"/> Постановка на учет, контроль.
3.	Служба участковых инспекторов	<input type="checkbox"/> Профилактические рейды, посещение семей, находящихся в социально опасном положении;
		<input type="checkbox"/> Обеспечение порядка при проведении школьных мероприятий;

		<input type="checkbox"/> Корректировка банка данных.
4.	КДП и ЗП	<input type="checkbox"/> Оказание консультационной помощи учителям ОУ, учащимся и родителям; <input type="checkbox"/> Оказание помощи в трудоустройстве несовершеннолетних; <input type="checkbox"/> Привлечение к ответственности родителей, не выполняющих свои обязанности; <input type="checkbox"/> Сверка (ежемесячно); <input type="checkbox"/> Решение КДН и ЗП: ходатайство перед прокуратурой; исключение учащегося из ОУ и т.д.
5.	Органы здравоохранения	<input type="checkbox"/> Изучение контингента учащихся школы, выявление семей и детей находящихся в социально опасном положении; <input type="checkbox"/> Проведение родительских собраний с приглашением врачей (узких специалистов); <input type="checkbox"/> Проведение Дней здоровья; <input type="checkbox"/> Сверка (ежеквартально).
6.	ООиП	<input type="checkbox"/> Оказание консультационной помощи педагогам и родителям; <input type="checkbox"/> Оказание помощи в определении несовершеннолетних в госучереждения; <input type="checkbox"/> СОП и ТЖС (ежемесячно).