



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

Разработка программы профилактики наркомании в профессиональной
образовательной организации

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.03.04 Профессиональное обучение
Направленность программы бакалавриата
«Правоведение и правоохранительная деятельность»

Выполнил:
студент группы ЗФ-409/112-3-1 Чл
Зайцев Михаил Анатольевич
Научный руководитель:
Рябчук П.Г., к.э.н., доцент каф. ЭУиП
ППИ ЮУрГГПУ

Проверка на объем заимствований:

57,16% авторского текста

Работа Рябчук П.Г. к защите
рекомендована / не рекомендована

« 26 » декабря 2019 г.

зав. кафедрой ЭУиП ППИ

к.э.н. доцент

Рябчук П.Г. П.Г. Рябчук

Челябинск
2019

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1. Теоретические аспекты разработки программы профилактики наркомании студентов профессиональной образовательной организации	9
1.1. Понятие профилактики наркомании.....	9
1.2. Виды профилактики наркомании.....	17
1.3. Особенности профилактики наркомании среди студентов профессиональной образовательной организации	23
Выводы по первой главе.....	29
Глава 2. Программа профилактики наркомании среди студентов.....	30
2.1. Система профилактических мер в ПОУ «Челябинский юридический колледж».	30
2.2. Разработка программы профилактики наркомании среди студентов ПОУ «Челябинский юридический колледж».....	39
Выводы по второй главе.....	56
Заключение	58
Список используемой литературы	61
Приложение	66

Введение

Актуальность исследования. Проблема наркомании в стране, особенно среди молодежи является очень актуальной. Изменения социального, экономического и политического характера в современной России привели к увеличению отклоняющегося поведения среди подростков и молодежи. Последствия такого поведения многочисленны: табакокурение, алкоголизация, наркотизация, криминальное поведение, правонарушения, хранение, сбыт и распространение наркотических веществ. Особенно остро стоит проблема наркомании среди студентов. Количество употребляющих наркотики студентов увеличивается к старшим курсам, отмечается резкое распространение наркомании среди девушек. По данным Управления федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН) России, ежегодно в России от наркотиков и сопутствующих заболеваний умирают десятки тысяч человек. По информации ФСКН, регулярно или эпизодически наркотики в России употребляют 8,5 млн человек. Хотя бы раз в жизни наркотики пробовали 18,5 млн российских граждан.

В Российской Федерации, как и в большинстве стран современного мира, любая причастность к незаконному обороту наркотиков влечет за собой наложение ответственности. В нашей стране она предусматривается Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях (КоАП РФ) и Уголовным кодексом Российской Федерации (УК РФ). Статья 6.9 КоАП РФ предусматривает ответственность за потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача и влечет наложение административного штрафа в размере от четырех тысяч до пяти тысяч рублей или административный арест на срок до пятнадцати суток. Потребитель наркотических средств, как член и активный участник общественной жизни, являет собой источник повышенной опасности из-за непредсказуемости своих действий. С целью оградить общество от данных лиц Постановлением Правительства Российской Федерации от 18 мая 2011 г.

№ 394 «Об утверждении Перечня отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на зан тие которыми устанавливаются ограничения для больных наркоманией» определены виды деятельности, к которым они не могут быть допущены.

Статьей 228 УК РФ предусмотрена ответственность за незаконные приобре- тение, хранение, перевозку, изготовление, переработку наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, а также незаконные приобретение, хранение, перевозку растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества. Склонение к потреблению наркотических средств или психотропных веществ (статья 230 УК РФ) влечет наказание в виде лишения свободы от десяти до пятнадцати лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до двадцати лет.

Сохранение здоровья подрастающего поколения, в том числе посредством проведения профилактики наркомании, определено государством в качестве одного из основных направлений по обеспечению национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации Российской Федерация на среднесрочную перспективу, по усилению профилактической направленности здравоохранения в качестве основы жизнедеятельности общества, по усилению института семьи, охраны материнства, отцовства и детства (Стратегия национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года, утверждена Указом Президента РФ от 12 мая 2009 г. № 537).

Студенты – это особая социальная категория населения со своим образом жизни, взглядами, поведением, составляющая значительную часть общества и оказывающая влияние на остальную молодежь. Трудности адаптации студентов к новым формам обучения в колледже, вузе, стрессы, которые испытывают молодые люди, особенно в период сессий, расширение

круга знакомств, новые формы проведения свободного времени, ослабление контроля со стороны взрослых, для многих – новые самостоятельные условия проживания позволяют отнести их к группе риска по возможности употребления психоактивных веществ. Это обуславливает необходимость проведения профилактической работы среди студентов, формирования базовых знаний о причинах возникновения зависимости от употребления наркотиков; ценностного отношения к своему здоровью и развития навыков самостоятельной работы в будущей профессиональной деятельности по профилактике негативных явлений в образовательной организации.

Степень изученности проблемы. Проблема профилактики употребления наркотических веществ исследовалась многими учеными, как в зарубежных странах, так и в России в различных аспектах. Наркотизация молодого поколения как социальная проблема рассматривалась в работах А.В. Амелина, Р.К. Баландина, А.Ю. Егоров и др. В работах Е.А. Иваницкой, С.А. Беличевой, А.Н. Гаранского, Е.А. Ивановой, И.С. Кона, М.А. Ковальчук, В.Т. Лисовского, А.Г. Макеевой, А.В. Мудрика, М.И. Рожкова, Д.И. Фельдштейна раскрыты социальные аспекты проблемы профилактики наркотизма.

В трудах отечественных и зарубежных исследователей: П.Д. Павленок, Л.И. Божович, С.В. Березина, А.В. Гаврилина, А.Г. Данилина, Д.В. Колесова, Д.А. Леонтьева, А.Г. Макеевой, А. Маслоу, Р. Мертона, Н.Д. Никандрова, О.Л. Романовой, М.Г. Цетлина и др. раскрыты психолого-педагогические аспекты проблемы, изложены основные положения построения жизненных стратегий, способы преодоления трудностей в развитии личности, характере профилактики состояний дезадаптации, раскрыто значение социального становления подрастающего поколения.

Тем не менее, несмотря на наличие многочисленных работ, посвященных проблемам профилактики возникновения наркотизма у подростков, специальных исследований, раскрывающих в достаточной мере

потенциал профессиональных образовательных организаций в решении этой проблемы мы не обнаружили.

Актуальность и недостаточная разработанность данной проблемы обусловили выбор темы исследования: «Особенности разработки программы профилактики наркомании в профессиональной образовательной организации».

Цель исследования – теоретически обосновать и разработать программу профилактики наркомании студентов профессиональной образовательной организации.

Объект исследования – профилактика наркомании студентов профессиональной образовательной организации.

Предмет исследования – разработка программы профилактики наркомании студентов профессиональной образовательной организации.

Задачи исследования:

1. Раскрыть сущность понятий «профилактика» в научно-методической литературе.
2. Рассмотреть особенности профилактики наркомании студентов профессиональной образовательной организации.
3. Разработать программу профилактики наркомании студентов профессиональной образовательной организации ПООУ «Челябинский юридический колледж».

Теоретико-методологическая основа для написания выпускной квалификационной работы служат нормативно – правовые акты, учебные, научные и методические материалы в области права и педагогики по профилактике употребления наркотиков среди молодежи.

Методы исследования: анализ и обобщение научно-методическое литературы, анкетирование, проектирование.

Практическая значимость выпускной квалификационной работы обусловлена внедрением программы профилактики наркотической

зависимости и правонарушений среди учащихся профессиональной образовательной организации.

База исследования: в эксперименте участвовали студенты, обучающиеся в профессиональном образовательном учреждении «Челябинский юридический колледж».

Сокращенное наименование: НОУ СПО "ЧЮК"

Адрес: 454080, Россия, Уральский федеральный округ, Челябинская область, г. Челябинск, пр. Победы, д.290

Структура работы: Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка литературы из 50 наименования.

Глава 1. Теоретические аспекты разработки программы профилактики наркомании студентов профессиональной образовательной организации

1.1. Понятие профилактики наркомании

Термин «профилактика» (от греческого «предохранительный») ассоциируется с запланированным предупреждением какого-то неблагоприятного события, с устранением причин, способных вызывать те или иные нежелательные последствия. Из этого следует, что профилактика должна проводиться в форме запланированных действий, направленных на предотвращение возможных негативных последствий.

В медицине профилактика означает предупреждение возникновения и развития заболеваний. Выделяют профилактику первичную и вторичную. Первичная профилактика призвана предупредить возникновение заболеваний, вторичная – предупредить прогрессирование имеющегося заболевания. Мерами первичной и вторичной профилактики являются медицинские, гигиенические, социальные, социально-экономические и др. Выделяют также профилактику индивидуальную (личную) и общественную, т.е. действия индивидуума и общества для профилактики заболевания.

Идеи профилактики заболеваний наряду с диагностикой и лечением зародились в глубокой древности и заключались обычно в соблюдении правил личной гигиены, здорового образа жизни. Постепенно складывалось представление о первостепенной значимости профилактических мер. В период античности в произведениях Гиппократ и других выдающихся медиков говорилось о том, что легче болезнь предупредить, чем вылечить. Впоследствии это положение разделяли многие врачи, в том числе и русские медики XVIII-XIX вв.

В XIX в., когда были раскрыты причины массовых инфекционных и других заболеваний, возникла потребность в развитии общественного

здравоохранения (социальной медицины) и профилактика стала главной проблемой общественного здравоохранения [7, с. 142].

С 1917 г. профилактическое направление социальной политики отечественного здравоохранения является ведущим, именно в этом состояло главное достоинство системы отечественного здравоохранения, что неоднократно признавалось медиками других стран.

Главная стратегическая цель профилактики наркотизма - развитие процесса осознания собственного поведенческого выбора, наиболее оптимального и эффективного для данной конкретной личности.

Причины и механизмы возникновения наркомании изучены не достаточно хорошо. В медицине принято говорить, в первую очередь, о наличии врожденной предрасположенности к зависимости и механизмах взаимодействия психоактивных веществ с медиаторами головного мозга. Психология ставит вопрос о наличии психологических причин возникновения зависимости, которые связаны с особенностями личности и ее развития [30, с. 51].

О том, что такое наркотическая зависимость, или наркомания говорить сложно. Видение, интерпретация и понимание этого феномена очень сильно зависит от точки зрения, принадлежности к какой-либо научной парадигме, степени знакомства с ним исследователя и т.п.

Разделение подходов на биологические и психологические, а также их рассмотрение в разных главах служит лучшему пониманию феномена наркомании, разных его аспектов. Но это разделение не подразумевает отсутствие взаимосвязи между этими аспектами зависимости. Наоборот, необходимо всегда помнить о теснейшей связи между психологическими и физиологическими сторонами наркотической зависимости, об их взаимном влиянии друг на друга [19, с. 15].

В медицине наркомания рассматривается как болезнь. Наркомания (от греч. *narke* – помрачение сознания, оцепенение и *mania* – страсть) – патологическое влечение к употреблению наркотических средств,

вызывающих в малых дозах эйфорию, в больших – оглушение, наркотический сон. При их систематическом употреблении возникает привыкание, сопряженное с возникновением состояния абстиненции, представляющей собой плохое самочувствие при отсутствии наркотических веществ [1, с. 63].

При наркомании поражаются внутренние органы, возникают неврологические и психические расстройства, развивается социальная деградация. При постоянном приеме наркотиков происходит деградация личности, характеризующаяся интеллектуальным и эмоциональным оскудением, утратой всех интересов, не связанных с наркотиками. Наиболее распространенный вид наркомании – хронический алкоголизм. В качестве особых видов существуют морфинизм, опиофазии, гашишизм, пристрастие к героину [7, 34, 41].

В DSM-IV (американская классификация психических расстройств) принято выделять не наркотическую зависимость как таковую, а целый класс заболеваний и расстройств, обусловленных химическими веществами (Substance-Related Disorders). Сюда включают заболевания и расстройства, связанные с приемом веществ, вызывающих зависимость (включая алкоголь), с побочными эффектами лекарств и с токсическим воздействием [9, с. 10].

DSM-IV предлагает следующие критерии для диагностики химической зависимости (необходимо наличие трех или более в течение 12 месяцев):

1) толерантность, определяемая при условии наличия одного из признаков: необходимость в увеличении доз принимаемого вещества для достижения интоксикации или желаемого эффекта; явное ослабление эффекта препарата при сохранении дозы;

2) абстиненция, определяемая по наличию одного из признаков: наличие характерных для данного вещества признаков абстинентного синдрома; такое же (или близкое по структуре) вещество способно облегчить или заставить исчезнуть абстинентную симптоматику;

3) психоактивное вещество принимается в больших количествах или дольше по времени, чем планировалось;

4) есть постоянное желание или неудачный опыт прекращения или контроля потребления наркотика;

5) большая часть времени проводится в поисках наркотического вещества, его потреблении или восстановлении после его приема;

6) в результате приема химического вещества снижается или полностью исчезает не связанная с этим активность;

7) употребление психоактивного вещества продолжается, не смотря на осведомленность о пагубных последствиях такого поведения.

В отечественной литературе принято говорить о трех синдромах, являющихся главными составляющими наркотической зависимости:

1) синдром измененной реактивности (исчезновение защитных реакций, повышение толерантности, изменение формы опьянения);

2) синдром психической зависимости (обсессивное влечение, комфорт в состоянии интоксикации);

3) синдром физической зависимости (компульсивное влечение, абстинентный синдром и т. п.) [8, с. 18].

В зависимости от длительности периода постоянного приема наркотика и его вида эти синдромы могут быть выражены в разной степени. Чем дольше человек употребляет наркотик, тем сильнее проявляются все три синдрома, причем сначала появляется изменение реакции организма на наркотик, а последней появляется физическая зависимость.

Еще одним показателем (и одновременно следствием) развившейся зависимости от психоактивных веществ являются устойчивые изменения личности и преходящие острые психозы (например, алкогольный делирий, или белая горячка).

Различают пять этапов постепенной наркотизации:

1) Единичное или редкое употребление наркотиков.

2) Многократное их употребление без признаков психической и физической зависимости.

3) Наркомания 1-ой степени: сформирована психическая зависимость. Поиск наркотика для получения приятных ощущений, но еще нет физической зависимости, а прекращение приема наркотика пока не вызывает мучительных ощущений. Мысли о приеме наркотика приобретают навязчивый характер. Наркотик становится «лекарством», снимающим эмоциональное напряжение в конфликтных ситуациях, - трансформируются характерологические и патохарактерологические черты. Основное направление этой трансформации – от стенического типа к астеническому и апатическому. Происходит нарастание социальной дезадаптации. Человек утрачивает прежние положительные ориентации, у него снимается чувство ответственности, долга, способность к сопереживанию.

2) Наркомания 2-ой степени: уже сложилась физическая зависимость от наркотика; поиск уже направлен не столько на то, чтобы вызвать эйфорию, сколько на то, чтобы избежать мучений, абстиненции (ломки). На 2-ой стадии наркомании появляются ощущения, вызываемые приемом наркотика, притупляются, теряют прежнюю яркость. Общение в группе практически отсутствует, единственная цель общения – употребление наркотика. Взаимный обман, «предательство», полная потеря взаимных обязательств членов группы – обычное явление. Асоциальность доходит до критической черты. Утрачиваются этические принципы, эмоциональные привязанности.

3) Наркомания последней, 3-ей степени: полная – физическая и психическая деграция [1, с. 64].

Считается, что остановиться при приеме наркотиков возможно лишь на первых двух стадиях.

Все представления о механизмах формирования зависимости можно разделить на две группы: биологические и психологические. Первые делают попытку объяснить это заболевание исходя из положения, что наркомания

связана с изменением метаболизма, а вторые – что зависимость вызвана нарушением нормального развития личности. Это не подразумевает, что действует либо один механизм, либо другой. Можно говорить, что это параллельные процессы, идущие одновременно. Но в некоторых случаях доминируют психологические механизмы, а в других - биологические. Также на разных стадиях формирования зависимости приобретать особую важность могут какие-то одни механизмы (например, биологические на последней стадии зависимости, когда психоактивное вещество принимается в первую очередь для предотвращения абстиненции).

Сторонники биологического подхода говорят об изменении синтеза и распада нейромедиаторов, вызванном поступлением в организм психоактивных веществ. Действие наркотиков связывают с такими медиаторами как катехоламины (дофамин и норадреналин) и эндорфины, причем каждое психоактивное вещество связывают с определенным медиатором или их группой. Например, действие опиатов основано на их способности связываться с эндорфиновыми рецепторами в головном мозгу. Таким образом, опиаты, поступающие извне, подменяют собой те опиаты, которые производит сам мозг, и встраиваются в метаболизм. Следовательно, поступление этих веществ извне становится необходимым для нормального функционирования организма.

В медицине зависимость от психоактивных веществ рассматривают как болезнь, которая характеризуется наличием абстинентного синдрома при отмене (или уменьшения его доз) употребляемого препарата, изменением метаболизма (синдром измененной реактивности) и психического статуса. Болезнь в своем развитии проходит несколько стадий. В клинике принято выделять разные виды наркомании в соответствии с употребляемым веществом (опиомания, кокаинизм, морфинизм и т. д.)

Основной механизм формирования зависимости – это изменение метаболизма вследствие встраивания психоактивного вещества в обмен веществ. Существует представление, что каждому психоактивному веществу

соответствует свой нейромедиатор, который оно начинает замещать. В отличие от механизмов, причины формирования зависимости изучены не столь хорошо. Основные причины формирования зависимости связаны с нарушением метаболизма, обусловленным генетически. Особенно явно видна генетическая составляющая алкоголизма [26, с. 14].

Однако указанные особенности и причины формирования наркозависимости не дают нам полного понимания данного феномена, так как есть люди, злоупотребляющие психоактивными веществами и не имеющие генетической предрасположенности, и, наоборот, люди ее имеющие, но не являющиеся зависимыми. К тому же не совсем ясным является, по какому принципу происходит выбор того или иного наркотика. Очевидно, что для объяснения зависимости от психоактивных веществ недостаточно исследований только в области медицины, биологии и физиологии. Для более глубокого понимания проблемы необходимо привлечение специалистов из других областей: психологии, психиатрии, социологии и смежных с ними [1, с. 65].

Можно говорить о том, что психологический подход к проблеме зависимости, в том числе от психоактивных веществ, более комплексный, чем в медицине и физиологии. В психологии не проводится четкая грань между изучением причин возникновения зависимости и изучением механизмов ее возникновения и формирования. Возможно, это обусловлено невозможностью для психологии объяснить одно без ссылки на другое.

Однако такой комплексный подход к наркотической зависимости вовсе не означает полного единства психологов в понимании и объяснении данного феномена. Наоборот, в отличие от медицины и физиологии, где существует единая концепция, в психологии мы находим огромное количество разных точек зрения. По всей видимости, это связано с тем, что в психологии нет единой школы и научной парадигмы. Каждая школа рассматривает проблему наркомании в рамках своих теоретических построений, поэтому и выводы, и предлагаемые решения очень сильно отличаются.

Говорить о полной изученности психологических механизмов формирования зависимости нельзя. Большой вклад в изучение этой проблемы внесли психоаналитически ориентированные исследователи. Основное внимание они уделяют бессознательному и его влиянию на личность, его роли в формировании зависимого, или аддиктивного поведения. Важно обратить внимание на то, что все психоаналитики не делают глубоких различий между химическими (алкоголизм, наркомания и т. п.) и эмоциональными (трудоголизм, сексоголизм, анорексия и т. п.) зависимостями. Они предполагают, что глубинные механизмы их формирования одинаковы.

С точки зрения психоанализа зависимость – это латентный суицид, то есть это попытка покончить с собой, растянутая во времени. Психоактивное вещество используется как средство самоуничтожения. Сам же суицид – это попытка ухода от болезни, психоза или стремление преодолеть внутренние противоречия. Огромное внимание уделяется раннему развитию как основе выбора именно такого способа решения личностных проблем. При этом либо говорят о преобладании влечения к смерти в личности аддикта (неофрейдизм), либо о разрушенном, потерянном или несформированном объекте (школа объектных отношений). Однако в обоих случаях особый акцент делается на развитии индивида на первом году жизни и его фиксации на оральной стадии.

Все психологические причины формирования зависимости можно разделить на две категории: влияние среды (то есть все внешние факторы); особенности строения личности человека, ставшего зависимым. Важно отметить, что критическим моментом для приобщения к наркотикам является переход от подросткового возраста к юношескому. Именно в это время знакомится с наркотиками почти половина всех когда-либо приобщившихся к ним, а до 20 лет успевают познакомиться с наркотиками почти 9 из 10 всех хотя бы однажды, пробовавших их. В целом, если до 20 лет человек не получил опыт употребления наркотиков, то вероятность этого резко

снижается. Еще меньше риск вовлечения в периодическое или регулярное потребление [2, с. 19].

Можно говорить о том, что практически все исследователи наркоманий (независимо от подхода, в рамках которого они работают) сходятся в том, что причины наркомании коренятся в неправильном развитии в детском возрасте. Медики основное внимание уделяют генетическим и физиологическим нарушениям, а психологи – нарушениям общения и адаптации, а также влиянию социальной среды. По-видимому, нарушения развития в детском возрасте играют решающую роль в формировании любой формы дезадаптивного поведения, в том числе и наркомании.

1.2. Виды профилактики наркомании

Для профилактики наркомании существует множество классификаций по различным признакам. Наиболее принципиальными являются следующие:

- 1) По целевой группе (по объекту воздействия) – вид профилактики.
- 2) По содержанию деятельности (по предмету деятельности) – тип профилактики.
- 3) По «точке приложения» усилий – уровень профилактики [20, с. 10].

Виды профилактики – первичная, вторичная, третичная.

Первичная профилактика – это комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих приобщение к употреблению наркотиков.

Вторичная профилактика – это комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих формирование болезни и осложнений, связанных с употреблением наркотиков у «эпизодических» потребителей, не обнаруживших признаков болезни.

Третичная (реабилитация) профилактика – это комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, направленных на предотвращение срывов рецидивов заболевания, т.е. способствующих

восстановлению личностного и социального статуса больного и возвращение его в семью, в образовательное учреждение, в трудовой коллектив, к общественно-полезной деятельности.

Типы профилактики общесоциальная, специфическая.

Общесоциальная (неспецифическая) профилактика – сфера деятельности, не затрагивающая непосредственно проблему употребления наркотиков, а влияющая на нее косвенно – через административные механизмы, педагогическими средствами, при помощи информационных технологий. Например, к этому типу относятся: благоустройство подъездов, затрудняющее доступ к потенциальным местам употребления наркотиков, организация досуга подростков, создающая альтернативу приему наркотиков, организация занятости подростков в свободное время.

Специфическая профилактика – мероприятия и программы, призванные влиять на те или иные проявления проблемы наркомании и их медицинские и социальные последствия. Например, к этому типу можно отнести: специализированные информационные кампании в средствах массовой информации, уроки, психологические тренинги и тематические занятия, выпуск специальной литературы, терапевтические программы для потребителей наркотиков, программы снижения вреда.

Уровни профилактики – личностный, семейный, социальный.

Личностный – на этом уровне воздействие на целевую группу сфокусировано таким образом, чтобы содействовать формированию тех качеств личности, которые способствовали бы повышению здоровью отдельного человека (например, консультирование, лечение, тренинги личностного роста) [11, с. 142].

Семейный – предполагает влияние на «микросоциум» - семью, так как семья и ближайшее окружение во многом способны повлиять на вероятность приобщения к наркотикам (например, тематические родительские собрания, семейные консультации, вовлечение родителей в общественную работу в школе).

Социальный – способствующий изменению общественных норм в отношении употребления наркотиков, а также отношения к потребителям, что помогает создавать благоприятные условия для работы на личностном и семейном уровнях.

Все три приведенные классификации существуют одновременно, то есть каждый из видов профилактики может содержать в себе мероприятия обоих типов и при этом действовать на различных уровнях.

Также при описании подходов к организации профилактической работы используют еще и классификацию по типам профилактического вмешательства (интервенций) [25, с. 22]:

Универсальная (предупредительная) – призвана охватить максимально возможное число лиц вне зависимости от того, если ли риск начала употребления наркотиков в будущем или нет. Цель такой интервенции – предупреждение употребления наркотиков среди данной целевой группы. Данный тип используется в первичной профилактике.

Индикативная (селективная) – направлена на группы высокого риска. Цель ее – снизить вероятность наркотизации среди целевой группы лиц, которые могут быть ей подвержены.

Модификационная – направлена на группы лиц, уже употребляющих наркотики.

Многообразие подходов к профилактике наркомании, сложившиеся к настоящему времени в нашей стране и за рубежом, подразделяются следующим образом.

Информационный подход основан на распространении информации о наркотиках. Сторонники этого подхода убеждены, что знания об употреблении психоактивных веществ и их последствиях будет являться эффективным толчком для формирования здорового поведения и отказа от наркотиков [9, с. 62].

Подход, основанный на влиянии социальных факторов. Употребление наркотиков объясняется важнейшей ролью социальной среды в развитии

человека, которая является источником обратной связи для личности, рассматривается как система поощрений и наказаний. В социуме, прежде всего, следует искать предпосылки употребления наркотических веществ личностью. Как более частные варианты этого подхода можно рассматривать педагогический и правоохранительный подход. Педагогический подход объясняет риск формирования девиантного поведения вредными привычками, педагогической запущенностью, воспитанием в социально неблагополучных семьях. Правоохранительный подход в качестве основных признаков риска рассматривает определенные формы поведения (азартные игры, самовольные уходы из семьи, уклонение от учебы, участие в асоциальных детских и подростковых группах). Профилактика наркомании в рамках этого подхода направлена, прежде всего, на микросоциум – семью, подростковые компании, школьные коллективы [2, с. 19].

В рамках подхода формирования жизненных навыков наркотическая зависимость рассматривается как научение определённой форме поведения, которая транслируется конкретной субкультурой. Предметом профилактики является повышение у подростков устойчивости к различным социальным влияниям, в том числе и к предложениям попробовать наркотики.

Подход, основанный на аффективном обучении, развитии эмоциональной сферы человека. Считается, что употреблять наркотики, прежде всего, начинают люди с недостаточно развитой эмоциональной сферой, имеющие в структуре своего воспитания так называемый «запрет на эмоции».

Личностно-ориентированный подход, согласно которому ребенок не будет курить или употреблять другие психоактивные вещества по внутриличностным мотивам [12, с. 185].

Духовно-ориентированный подход понимает наркоманию как выражение кризиса духовности в обществе. Цель профилактики наркомании - сформировать у подростка нравственное поведение, систему ценностей, из которой наркотик был бы исключен.

Представители досугового (альтернативного) подхода считают, что профилактика наркомании заключается в развитии альтернативной употреблению наркотиков деятельности. Для этого необходимо развивать такие социальные программы, в которых подростки могли бы реализовывать собственные потребности в острых ощущениях, стремление к риску, повышенную поведенческую активность.

Формирование здорового образа жизни. Основная идея этого подхода – формирование здоровой личности, проявляющей здоровый жизненный стиль, влияющий не только на собственное благополучие, но и способствующий позитивным изменениям среды, социальной и культурной ситуации.

Проанализировав современные программы профилактики наркотизма, мы разделили их на три основных типа: информационные программы; программы, направленные на тренировку навыков социальной адаптации (общения, конфликтного взаимодействия, преодоления стрессов и др.); программы актуализации личностных ресурсов.

Основная цель информационного типа программ первичной профилактики аддиктивного поведения – информирование подростков, родителей, учителей, общественности о последствиях употребления психоактивных веществ. Информационная модель профилактики часто использует фотографии и плакаты, где изображены физические дефекты человека, принимающего наркотики, а также включающие атрибуты «наркоманского» образа жизни (сигареты, иглы, шприцы, кровь, следы от инъекций, кресты, кладбища). В настоящее время информационная модель профилактики в чистом виде используется редко, в основном для родителей и учительских коллективов. Существуют данные, что информация, поступающая из различных источников (художественные и документальные фильмы, телепередачи, книги и брошюры, газетные и журнальные статьи, беседы со взрослыми (родителями, учителями, врачами), рассказы старших ребят и сверстников) провоцируют употребление психоактивных веществ.

В основе программ тренировки навыков лежат копинг-стратегии. Программы направлены на усвоение адаптивных способов совладания со стрессом через обучение здоровому поведению, способность и возможность осуществлять когнитивную оценку проблемной ситуации, сформированность позитивной Я-концепции (самооценки, самоуважения, самоэффективности), способность самостоятельно контролировать свой поведенческий выбор; развитие коммуникативных навыков (умение сопереживать, общаться, понимать окружающих и прогнозировать их поведение, повышение социальной компетентности, оказание социальной поддержки), предупреждение инициации употребления наркотиков, посредством обеспечения готовности подростков сказать осознанное «нет» [30, с. 59].

Программы актуализации внутренних ресурсов ориентированы на поиск ресурсов для выхода из постоянно возникающих проблемных ситуаций и внутриличностных противоречий подростка, возвращение устремлений в его когнитивной, эмоциональной и волевой сфере. Ведущими целями этого типа программ являются помощь в осознании жизненных перспектив и эмоциональной привлекательности будущего без зависимостей, осмысление своего настоящего через призму прошлого и будущего; создание условий, способствующих приобретению подростками нового субъектного опыта и личностного развития в процессе содержательного общения; содействие подросткам в решении актуальных для них задач взросления.

Обобщив данные теоретического анализа концепций и программ, можно выделить некоторые общие принципы организации работы с подростками и молодежью: системность (межведомственное взаимодействие), дифференцированный подход к различным субъектам профилактики (дети, подростки, молодежь, родители, педагоги и др.), развитие волонтерского движения [15, с. 25].

1.3. Особенности профилактики наркомании у студентов профессиональных образовательных организаций

Студенческий возраст с его глубокой биологической перестройкой организма, мощным психоэндокринным сдвигом является тем «критическим периодом» онтогенетического развития, когда вследствие изменения общей и нервной реактивности значительно повышается риск возникновения различных пограничных нервно – психических расстройств и связанных с ними поведенческих девиаций [16, с. 330].

Под профилактикой наркомании студентов подразумевается система мер, направленная на предупреждение нарушения адаптационных процессов у студентов – эмоционально-волевых нарушений, пренебрежения к общепринятым морально этическим ценностям, отсутствия социально-значимых установок, нарушение межличностных установок и так далее. То есть необходимо повышение общей устойчивости личности к наркотической контаминации.

Профилактику наркомании студентов можно разделить на первичную, вторичную и третичную. Первичная профилактика направлена на недопущение развития рискованного поведения. Вторичная профилактика подразумевает способы распознавания рискованного поведения, сдерживания темпа развития рискованного поведения и предупреждения осложнений, связанных с этим явлением, а третичная представляет собой комплекс работ на стадии появившихся зависимостей и созависимостей.

Успешность проведения первичной профилактики молодежной наркомании во многом зависит от социума и проведения мероприятий воспитательного характера в нем. Только совместные усилия образовательных и медицинских учреждений, а также общественных организаций и родителей позволит достичь позитивных результатов в профилактике наркомании [19, с. 142].

Первичная профилактика наркомании в учебных заведениях рассматривается как система мер превентивного характера, направленных на создание условий для эффективного развития личности в процессе обучения и ограничение факторов, провоцирующих первичную наркотизацию молодежи (Л.А. Журавлева, В.В. Лозовой, М.И. Рожков, О.В. Галичкина и др.)

При таком понимании первичной профилактики наркомании можно выделить главную ее задачу, которая состоит в том, чтобы научить молодых людей использовать различные ресурсы (интеллектуальные, физические, духовные). А также необходимо подготовить педагогов, которые, в свою очередь, смогут консультировать родителей, студентов [22, с. 356].

Проведя анализ литературных источников по профилактике наркомании в России (Л.Н. Анисимов, В.С. Битенский, М.А. Ковальчук и др.), можно сделать вывод, что первичной профилактикой наркомании преимущественно занимаются образовательные учреждения среднего звена – школы, профессиональные училища, менее активно – колледжи, лицеи и вузы.

В современных психолого-педагогических исследованиях можно выделить четыре направления профилактики наркомании в зависимости от размеров аудитории, возможностей влияния и основных содержательных целей.

Первое – информационное направление, приоритетным носителем которого являются средства массовой информации, где помимо освещения негативных последствий зависимости и результатов борьбы с незаконным оборотом наркотиков необходимо давать практически ценную информацию о признаках злоупотребления наркотиками, о конструктивном поведении взрослых, о самодиагностике для «экспериментаторов». Кроме того, самостоятельным блоком могут стать образцы антирекламы сигарет и алкогольных напитков [26, с. 262].

Второе направление – это апелляция к семье, временным и постоянным сообществам («тусовкам»). Данное направление деятельности возможно реализовать через семейные консультативные пункты, женские и прочие общественные организации, средства печати. Здесь можно говорить о ценностях (жизни, здоровья, успеха, отношений). Только внутри этих социальных организмов возможно освоение позитивных жизненных правил и приобретение практического опыта в освоении ценностей.

Третье направление вырастает из изучения психических нарушений, возникших из-за дефицита общения, таких как гиперактивность, дефицит внимания и психической активности, склонность к рискованному поведению, жестокость и др. В рамках этого направления профилактика становится сферой компетенции профессионалов в области психодиагностики, психотерапии и психокоррекции [31, с. 243].

Четвертое направление первичной профилактики – интерактивное обучение в рамках образовательных программ. Здесь может осуществляться направленное освоение психосоциальных навыков, способствующих становлению автономии личности и ее позитивному развитию через взаимодействие с окружающими, через символическое овладение ситуациями, связанными с риском для здоровья и жизни.

При организации профилактики в учебных заведениях нельзя ограничиваться несколькими направлениями деятельности – социальным (работа с семьей и др.), психологическим, информационным и т. д. Следует создавать комплекс условий для личностного и профессионального самоопределения молодежи, гражданского воспитания, осознанного принятия ценности здорового образа жизни (социальной компетентности) в любом образовательном учреждении, в каждом регионе, в обществе в целом.

Педагогические условия, способствующие эффективности первичной профилактики наркомании студентов [11, с. 61]:

- осуществление педагогического анализа причин молодежной наркомании (социально-демографических, психологических, педагогических);

- выявление специфики наркомании юношеского возраста, заключающейся в особенностях физиологического, психомоторного развития организма молодого человека;

- координация усилий образовательных и медицинских учреждений, общественных организаций по первичной профилактике наркомании;

- разработка и использование методов и средств первичной профилактики молодежной наркомании (лекции, беседы, тренинги, «круглые столы», встречи с сотрудниками правоохранительных органов, здравоохранения и психологами);

- разработка спецкурса для подготовки специалистов, осуществляющих деятельность по профилактике наркомании в образовательных учреждениях [11, с. 62].

Работа по профилактике наркомании в образовательной организации должна осуществляться системно, комплексно, в рамках определенной программы.

Образовательная программа – это документ в виде нормативного текста, в котором определены цели и ценности образования на соответствующей его ступени, пути их достижения, содержание образования определенного уровня и направленности, объем допустимой нагрузки на студентов и требования к уровню их подготовки. Образовательная программа показывает, как с учетом конкретных условий в образовательном учреждении создается собственная модель обучения, воспитания и развития студентов.

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» программа – это учебно-методическая документация, определяющая рекомендуемые объем и содержание образования

определенного уровня, планируемые результаты освоения, примерные условия образовательной деятельности [14, с. 44].

В соответствии с требованиями ФГОС структура программы включает следующие разделы:

1. Пояснительная записка.
2. Описание ценностных ориентиров содержания программы.
3. Содержание программы.
4. Планируемые результаты.
5. Учебно-тематический план.
6. Мониторинговая карта.
7. Описание методического и материально-технического обеспечения (УМК).
8. Список литературы.

В виде программы должна быть сформирована первичная профилактика, основной целью которой является утверждение принципов здорового образа жизни и сознательный отказ от «экспериментирования» с употреблением психоактивных веществ (ПАВ). При вторичной профилактике основной целевой группой являются молодые люди с девиантным поведением [25, с. 38].

Основными компонентами программы профилактики наркомании среди студентов являются:

1. Комплексное изучение факторов, вызывающих социальную дезадаптацию и готовность к наркотизации в студенческом возрасте.
2. Научное обоснование, апробирование и внедрение в практику программы по профилактике для данной категории студентов.
3. Оценка эффективности профилактической помощи.
4. Повышение уровня адаптационных возможностей студентов, становление социальной стабильности личности будущего специалиста.
5. Как результат – повышение качества успеваемости студентов.

Профилактика может осуществляться как в индивидуальной, так и в групповой форме, причем наиболее эффективным вариантом является сочетание индивидуальных и групповых занятий со студентами. Ориентироваться надо в основном на первичную профилактику наркотической зависимости в процессе индивидуальной и групповой работы.

Выводы по первой главе

Термин «профилактика» (от греческого «предохранительный») ассоциируется с запланированным предупреждением какого-то неблагоприятного события, с устранением причин, способных вызывать те или иные нежелательные последствия. Из этого следует, что профилактика должна проводиться в форме запланированных действий, направленных на предотвращение возможных негативных последствий.

В медицине профилактика означает предупреждение возникновения и развития заболеваний. Выделяют профилактику первичную и вторичную. Первичная профилактика призвана предупредить возникновение заболеваний, вторичная – предупредить прогрессирование имеющегося заболевания. Мерами первичной и вторичной профилактики являются медицинские, гигиенические, социальные, социально-экономические и др. Выделяют также профилактику индивидуальную (личную) и общественную, т.е. действия индивидуума и общества для профилактики заболевания.

Студенческий возраст с его глубокой биологической перестройкой организма, мощным психоэндокринным сдвигом является тем «критическим периодом» онтогенетического развития, когда вследствие изменения общей и нервной реактивности значительно повышается риск возникновения различных пограничных нервно – психических расстройств и связанных с ними поведенческих девиаций.

Под профилактикой наркомании студентов подразумевается система мер, направленная на предупреждение нарушения адаптационных процессов у студентов – эмоционально-волевых нарушений, пренебрежения к общепринятым морально этическим ценностям, отсутствия социально-значимых установок, нарушение межличностных установок и так далее. То есть необходимо повышение общей устойчивости личности к наркотической контаминации.

Глава 2. Программа профилактики наркомании среди студентов

2.1. Система профилактических мер в ПОУ «Челябинский юридический колледж».

Практическая работа по разработке программы профилактики наркомании студентов профессиональной образовательной организации проводилась на базе профессионального образовательного учреждения «Челябинский юридический колледж».

Сегодня база исследования это крупная образовательная организация готовящее специалистов по разным направлениям:

- Информатика и вычислительная техника
- Информационные системы (по отраслям)
- Банковское дело
- Экономика и бухгалтерский учет (по отраслям)
- Финансы
- Коммерция (по отраслям)
- Туризм
- Дизайн (по отраслям)
- Право и организация социального обеспечения и многие другие.

Реализация профессиональных образовательных программ среднего профессионального образования обеспечивается педагогическими работниками, имеющими в основном высшее профессиональное образование, соответствующее профилю преподаваемых дисциплин (модуля). Материально-технической базы для ведения образовательной деятельности по заявленным направлениям и уровням подготовки достаточно. Материально-техническая база образовательного процесса по реализуемым образовательным программам среднего профессионального

образования соответствует Федеральным государственным образовательным стандартам.

Одним из направлений воспитательной работы НОУ СПО "ЧЮК" является работа по формированию здорового образа жизни, включающая следующие направления:

- профилактика табакокурения;
- профилактика алкоголизма;
- профилактика наркомании;
- профилактика ВИЧ / СПИДа и других заболеваний, передающихся половым путем.

половым путем.

Данная работа проводится под патронажем Министерства образования и науки Челябинской области в рамках областной профилактики наркомании среди студентов среднего профессионального образования. В рамках данной работы администрацией колледжа проводятся следующие мероприятия по профилактике употребления наркотиков среди студентов, представленные на рисунке 1.

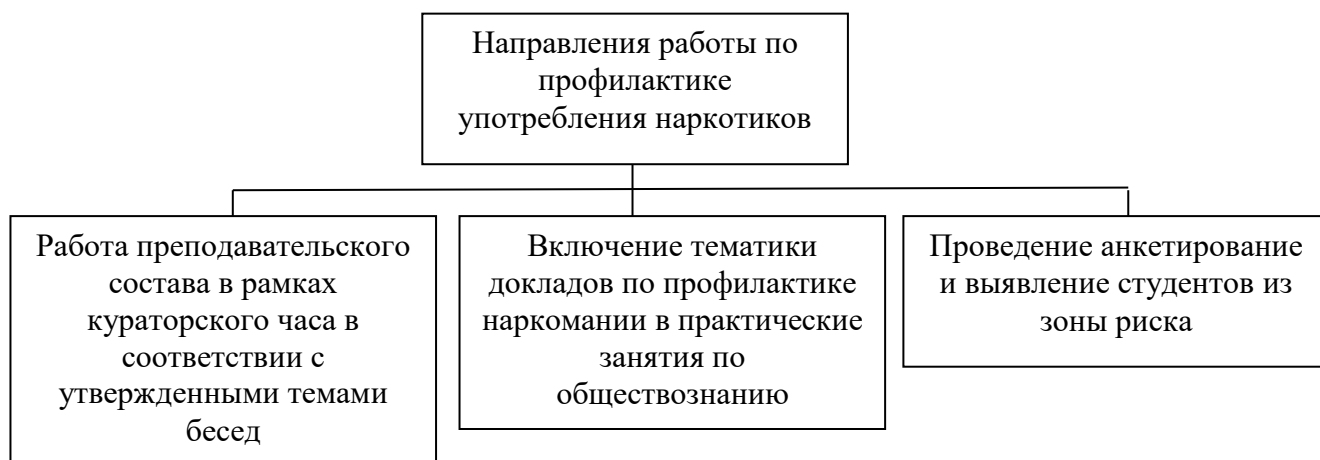


Рисунок 1. Направления работы по профилактике употребления наркотиков в НОУ СПО "ЧЮК"

С целью изучения степени риска подверженности употреблению наркотиков руководством было проведено добровольное анкетирование студентов первого и третьего курса. Представим результаты анкетирования студентов по вопросам употребления наркотиков. В опросе приняли участие студенты в количестве 50 человек, 1 и 3 курсов очной формы обучения по различным специальностям. Анкета представлена в Приложении. Результаты опроса представлены на рисунке 2.

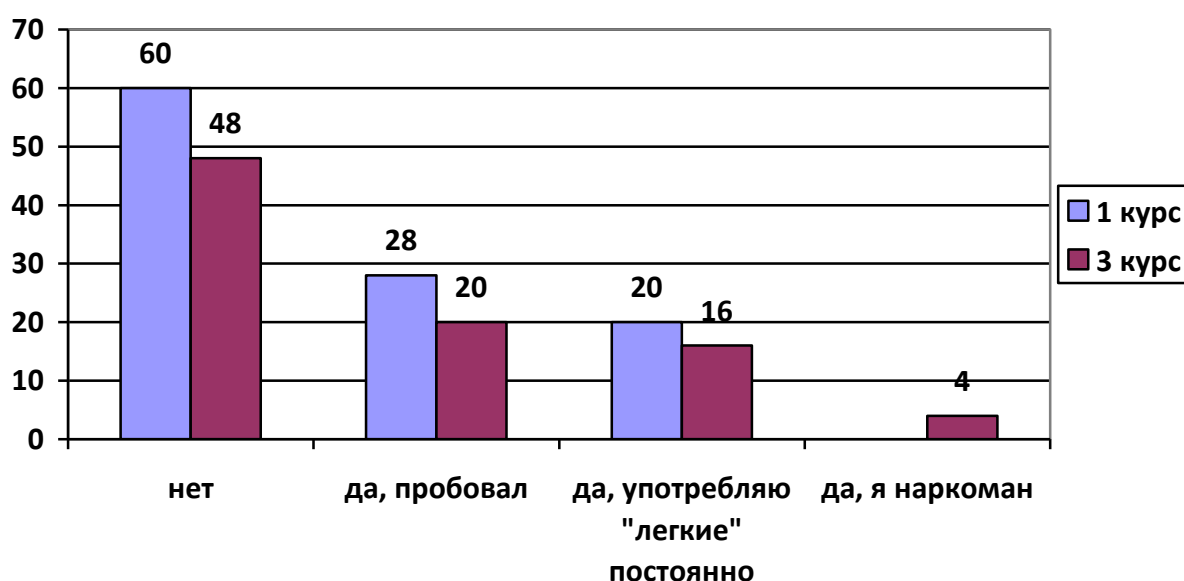


Рисунок 2. Ответы на вопрос «Сталкивались ли Вы с наркотиками?», количество студентов в %

Как видно из представленных данных, на первом курсе никогда не употребляли наркотики 60% студентов, на третьем – уже 48%. Пробовали «легкие» наркотики почти каждый третий студент: 28% первокурсников и 20% третьекурсников. Употребляют постоянно «легкие» наркотики 20% студентов, т.е. 5 человек в группе 3 курса. Считают себя наркоманами 4% третьекурсников, т.е. 1 человек в группе. Наблюдается тенденция к увеличению количества студентов, употребляющих наркотики, к третьему курсу. Большинство студентов первого курса считают, что наркомания неизлечима (64%), в группе третьекурсников этот показатель ниже на 16 %.

Только 20% студентов 1 курса и 32% студентов 3 курса считают, что наркоманию можно вылечить. Остальные затруднились дать ответ (рисунок 3).

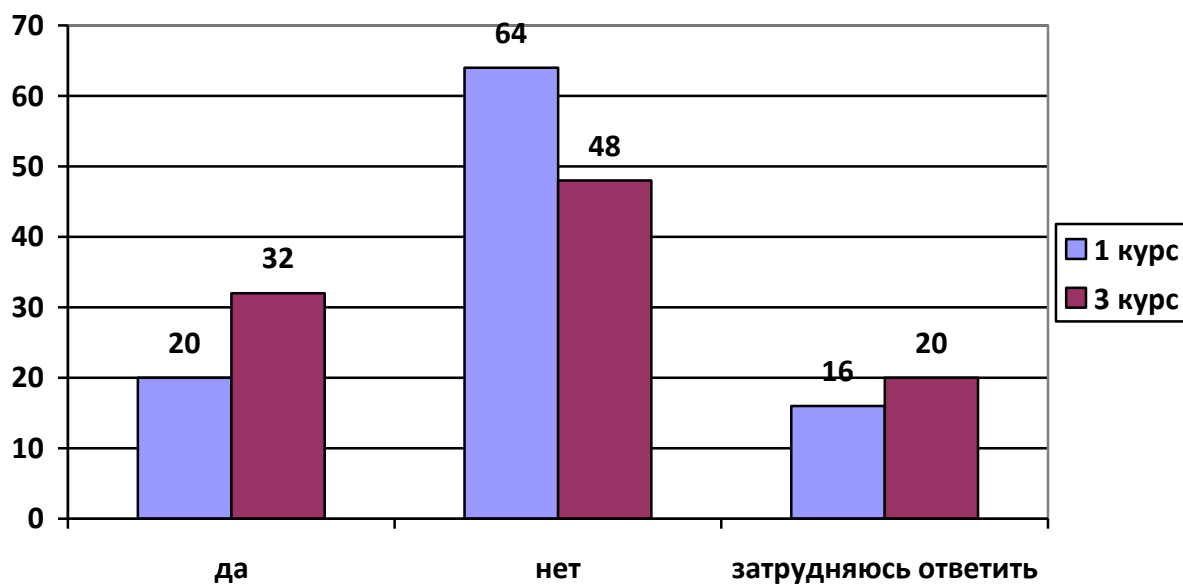


Рисунок 3. Ответы на вопрос «Наркомания излечима?», количество студентов в %

Можно сделать вывод, что у студентов недостаточно сформированы представления о наркомании, о тяжести данного заболевания, о негативных последствиях, которые несет оно для здоровья.

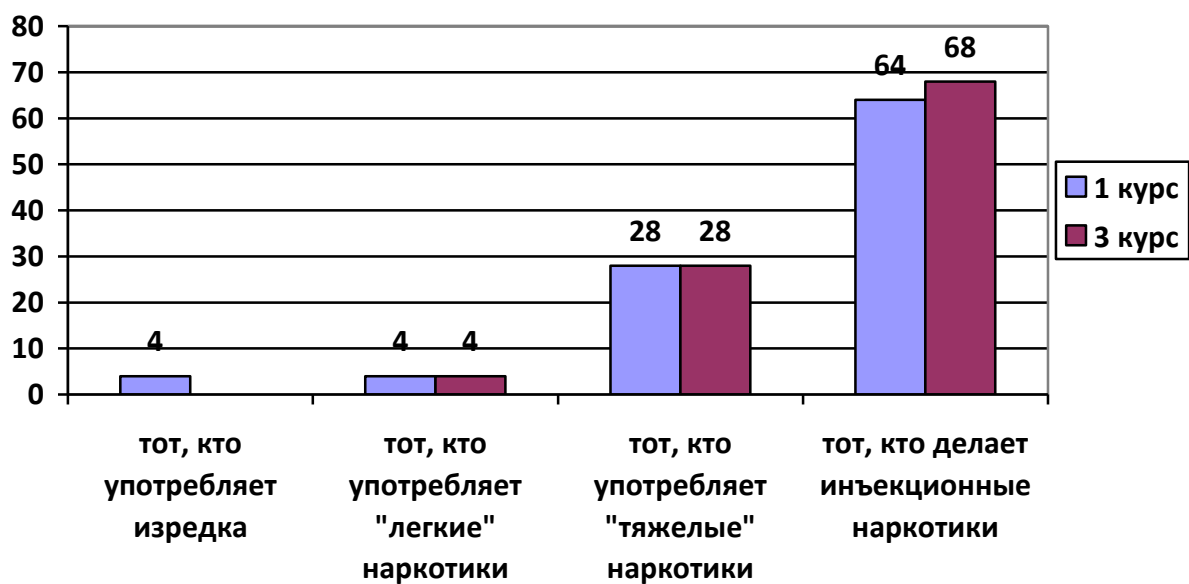


Рисунок 4. Ответы на вопрос «Кого можно считать наркоманом?», количество студентов в %

Наркоманами студенты считают тех, кто употребляет инъекционные наркотики – 64% первокурсников и 68% третьекурсников. Тех, кто употребляет изредка или пробует «легкие» наркотики, по мнению студентов колледжа, к наркоманам не относятся. Можно сделать вывод, что студенты недооценивают негативные последствия употребления так называемых «легких» наркотиков.

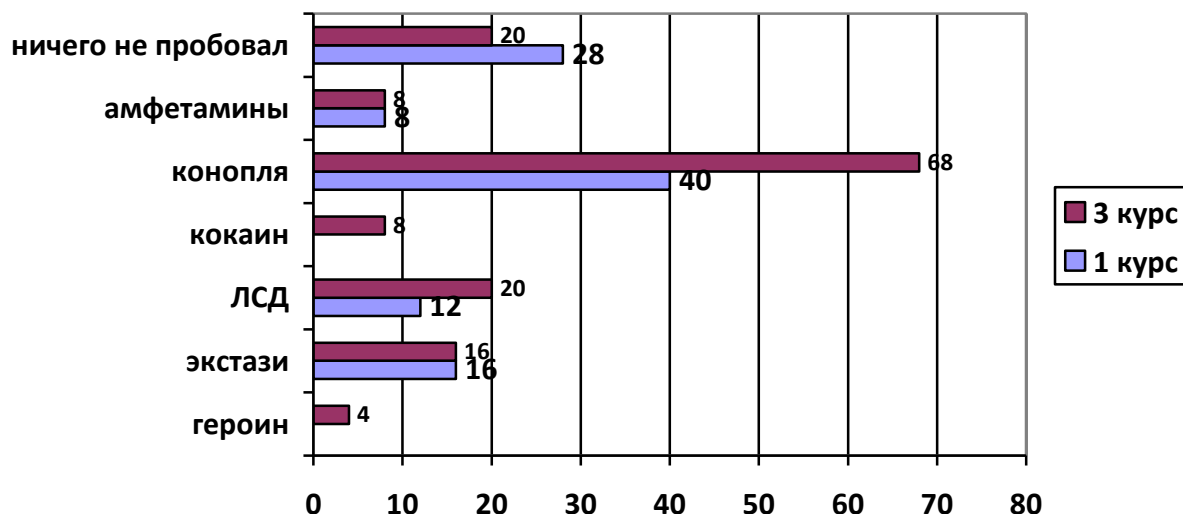


Рисунок 5. Ответы на вопрос «Какие наркотические вещества вы пробовали?», количество студентов в %

Результаты опроса показали, что студенты первого курса пробовали в основном «легкие» наркотики. Студенты третьего курса пробовали и героин (4%), и амфетамин (16%). Чаще всего студенты употребляют марихуану (40% на 1 курсе и 68% на втором курсе).

Большинство опрошенных студентов не представляют механизм действия наркотиков на организм человека (рисунок 5). Смутные представления имеют 40% студентов.

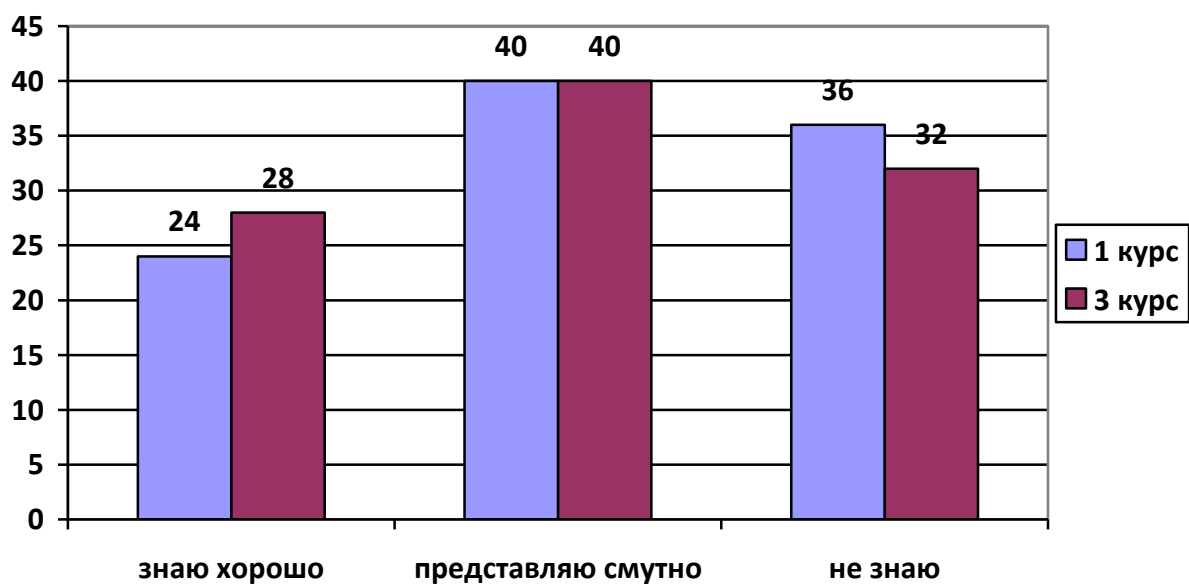


Рисунок 6. Ответы на вопрос «Знаете ли вы механизм действия наркотиков на организм человека?», количество студентов в %

Взаимосвязь между наркоманией, алкоголизмом и ВИЧ-инфекцией видят 36% студентов, остальные считают, что эти явления не связаны между собой (рисунок 6).

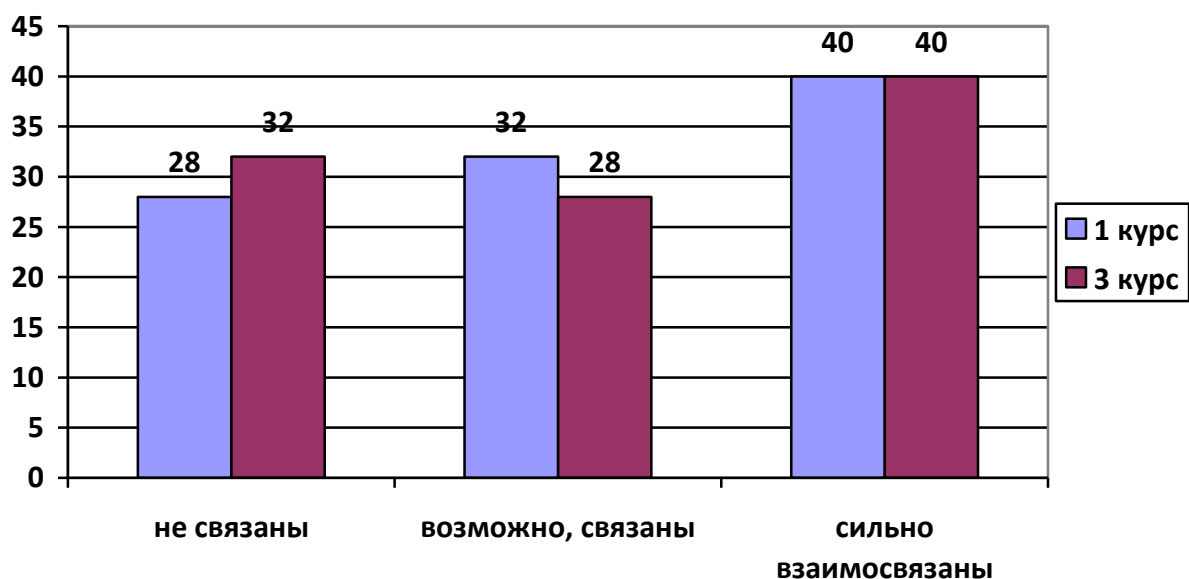


Рисунок 7. Ответы на вопрос «Как вы думаете, взаимосвязаны ли такие явления, как алкоголизм, наркомания, ВИЧ-инфекция?», количество студентов в %

По мнению опрошенных, главной причиной, по которой люди начинают употреблять наркотики, является интерес (рисунок 7).

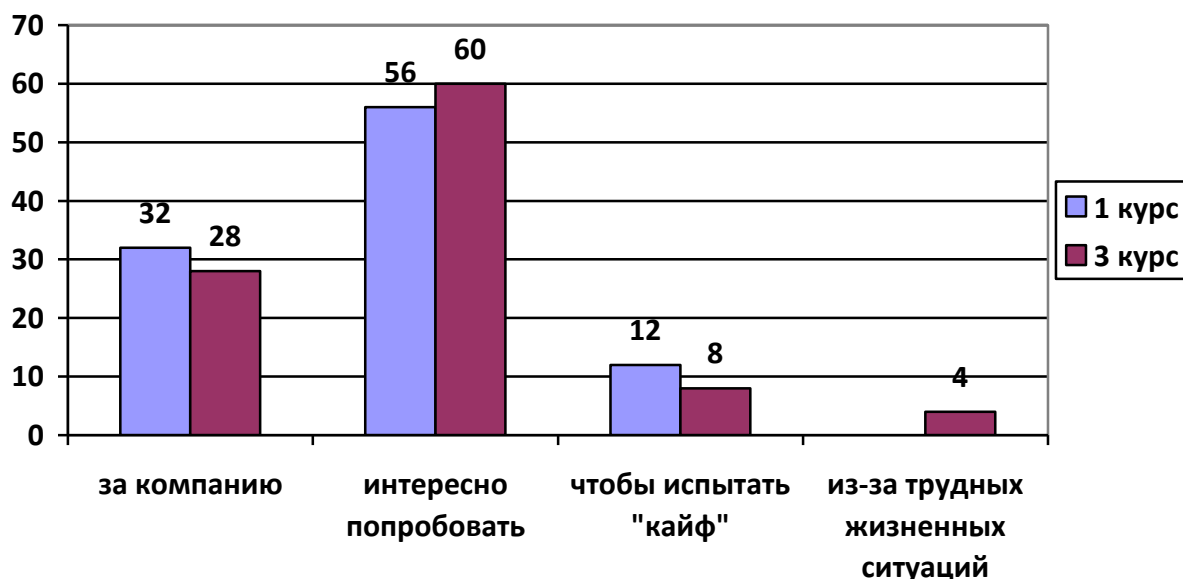


Рисунок 8. Ответы на вопрос «Почему люди, на твой взгляд, начинают употреблять наркотики?», количество студентов в %

Другими причинами является употребление «за компанию», желание испытать «кайф». Таким образом, у студентов недостаточно сформированы представления о вреде наркотиков, недостаточно развиты умения противостоять негативному влиянию друзей и сверстников.

Большинство опрошенных считают, что в колледже необходимо проводить работу по профилактике наркомании (рисунок 8). Хорошим показателем является то, что большинство студентов за то, чтобы в колледже проводилась профилактическая работа (68% студентов первого курса и 60% студентов второго курса).

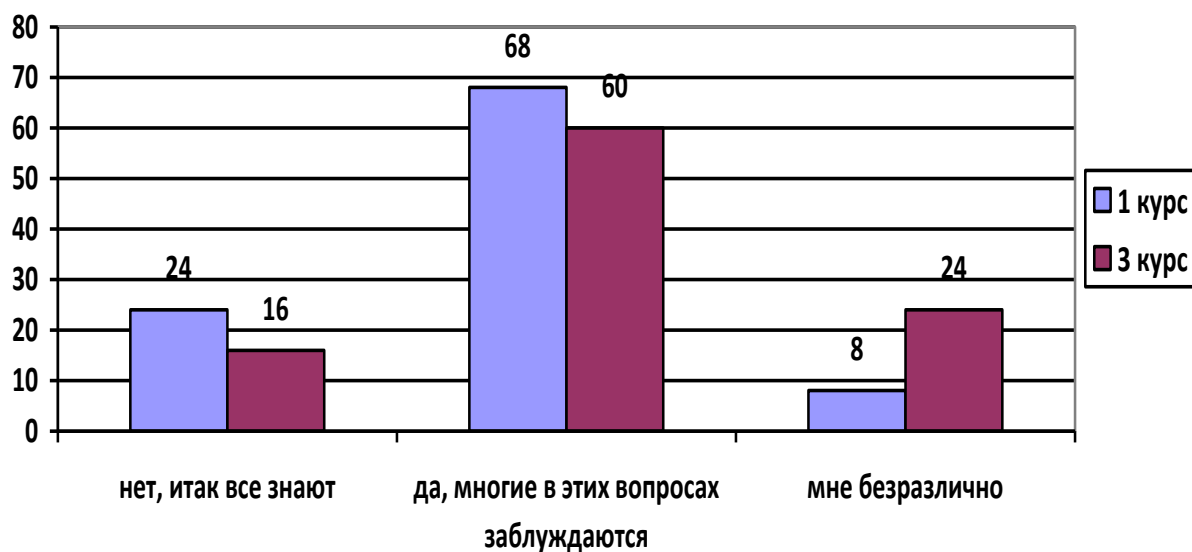


Рисунок 8. Ответы на вопрос «Как ты думаешь, нужна ли в колледже активная профилактика наркомании?», количество студентов в %

Результаты анализа в действующей программы профилактики наркотиков в ПОУ «Челябинский юридический колледж»:

1. Имеется определенная проблема в области наркомании среди студентов колледжа. Каждый второй студент пробовал «легкие» наркотики, при этом считает, что это не является наркоманией. Большинство студентов не видят связи наркоманией с ВИЧ-инфекцией. К третьему курсу наблюдается тенденция увеличения количества студентов, пробующих наркотики. У студентов недостаточно сформированы представления о наркомании, о тяжести данного заболевания, о негативных последствиях, которые несет оно для здоровья. Студенты недооценивают негативные последствия употребления так называемых «легких» наркотиков. Большинство опрошенных студентов не представляют механизм действия наркотиков на организм человека. Положительным является тот факт, что студенты положительно высказались за идею проведения профилактической работы в колледже.

2. Традиционные профилактические беседы занимают большую часть работы по профилактике. Беседы не приносят должного психологического эффекта на студентов в силу того, что проводящие беседы не имеют соответствующего авторитета в студенческой среде.

3. Слабое использование в работе по профилактике употребления наркотиков сотрудников отдела по борьбе с незаконным оборотом наркотиков Министерства внутренних дел Челябинской области.

4. Отсутствие опыта использования современных дидактических средств в процессе проведения профилактических занятий.

Указанные узкие места в работе администрации колледжа приводят к тому, что охват наркотиками студентов, особенно второго и третьего курсов, растет. Растет и «тяжесть» наркотиков: переход от растительных наркотиков на основе канабиода к синтетическим наркотикам типа «Соль». Указанные факты говорят о необходимости реорганизации программы профилактики наркотиков в студенческой среде ПОУ «Челябинский юридический колледж».

2.2. Разработка программы профилактики наркомании среди студентов ПОУ «Челябинский юридический колледж»

В целях повышения эффективности работы по профилактике употребления наркотиков среди студентов НОУСПО "ЧЮК" нами предложены следующие меры:

1. Разработка и утверждение программы «Цени свою жизнь» по профилактике наркомании среди студентов колледжа, рассчитанная на 2019 – 2020 учебный год. Целью предлагаемой программы является создание модели комплексной профилактики наркомании, вовлечение студентов в мероприятия антинаркотической направленности и пропаганда здорового образа жизни.

2. Активное привлечение сотрудников Министерства Внутренних Дел г. Челябинска в область компетенции которых входит работа с

незаконным оборотом наркотических и психотропных средств. Показ фильмов и нормативной практики о степени наказания молодых людей по ст. 228 УК РФ.

3. Использование активных занятия с студентами всех курсов в рамках классных занятий с использованием дидактических средств нового поколения: показ фильмов и вреда наркотиков. Показ видеороликов о лицах регулярно употребляющих синтетические наркотики (соль), о их страшных заболеваниях и полной физической и душевной деградации.

4. Сделать объявления о телефонах горячей линии в местах скопления студентов колледжа (коридоры, деканаты). Телефонами горячей линии предлагается воспользоваться ответственным студентам, которые узнают о фактах распространения или употребления наркотиков на территории колледжа или за его пределами.

Программа «Цени свою жизнь!» направлена на информационное обеспечение студентов, осознание ценностного отношения к своему здоровью, профилактическую работу против употребления наркотиков.

Пояснительная записка

Распространение наркомании в молодежной среде и связанные с этим социальные последствия приобретают устойчивый характер. По данным опроса 20-25% студентов имеют опыт употребления наркотических веществ более одного раза. Основной мотивацией является интерес и любопытство – желание испытать новые неизведанные ощущения в жизни. Кроме того, исследования подтверждают, что работа по профилактике наркомании среди студентов необходима и одобряется.

Отечественные и зарубежные исследования выделяют факторы, способствующие возникновению наркомании в студенческой среде:

- психологические факторы (особенности личности, наличие и отсутствие стрессовой, кризисной ситуаций);

- социально-психологические факторы (качество социальной поддержки, нормы поведения в учебном заведении, качество жизни);
- доступность наркотических средств.

Период реализации программы – учебный год (2018/2019 учебный год).

Целью настоящей программы является: создание модели комплексной профилактики наркомании, вовлечение студентов в мероприятия антинаркотической направленности и пропаганды здорового образа жизни.

Основными задачами программы являются:

- обеспечение доступной для студентов информации по борьбе с употреблением наркотических средств;
- создание условий, способствующих приобретению подростками нового положительного социального опыта для личного развития в процессе содержательного группового общения;
- формирование устойчивого неприятия употребления наркотиков;
- обучение подростков внутреннему самоуправлению, умению понимать себя;
- знакомство с причинами возникновения зависимости и последствиями употребления психоактивных веществ;
- проведение обучающих семинаров и тренингов для кураторов групп, студенческого актива и родителей студентов.

Принципами профилактики наркомании в колледже являются:

- принцип комплексности. Он предполагает согласованное взаимодействие специалистов различных профессий, в функциональные обязанности которых входят различные аспекты профилактики (педагоги, психологи, врачи, наркологи, социальные педагоги и социальные работники детства, работники комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, инспекторы подразделений по делам несовершеннолетних);
- принцип аксиологичности. Этот принцип включает формирование у молодежи мировоззренческих представлений об общечеловеческих

ценностях, здоровом образе жизни, законопослушности, уважении к человеку, государству, окружающей среде и др., которые являются ориентирами и регуляторами их поведения. Принятие общечеловеческих ценностей и норм поведения является одним из основных морально-этических барьеров потребления наркотиков;

- принцип многоаспектности предполагает сочетание различных направлений профилактической деятельности. То есть ведущими аспектами профилактической деятельности являются: психологический и образовательный аспекты. Социальный аспект ориентирован на формирование позитивных моральных и нравственных ценностей, определяющих выбор здорового образа жизни, отрицательного отношения к пробе и приему психоактивных веществ. Психологический аспект направлен на формирование стрессоустойчивых личностных установок, навыков «быть успешным», быть способным сделать позитивный альтернативный выбор в трудной жизненной ситуации, включая ситуацию предложения наркотиков. Образовательный аспект формирует систему представлений и знаний о социально-психологических, медицинских, правовых и морально-этических последствиях употребления наркотиков;

- принцип гуманизма, предполагающий безусловное принятие ребенка, уважение его прав и свобод, в том числе его право на ошибку, веру в него, терпимость к его недостаткам, безусловный отказ от морального и физического насилия по отношению к воспитаннику, приоритет положительного стимулирования;

- принцип природосообразности, предполагающий глубокое знание особенностей личностного развития студента, его способностей и дарований, построение социально-педагогического процесса в соответствии с природными данными и возрастными особенностями студента, с опорой на его внутренние резервы, потенциал, потребностно-мотивационную сферу;

- принцип субъектной позиции подростка, который предполагает, что помочь молодому человеку можно лишь в том случае, когда он будет не объектом воздействия, а субъектом общей деятельности;

- принцип вариативности работы, требующий использования таких средств социально-педагогической профилактики, которые адекватны складывающейся ситуации.

Организационное обеспечение программы

Для реализации программы администрация колледжа осуществляет сотрудничество с организациями, специализирующимися в первичной профилактике наркомании, в том числе с городским наркоуправлением, с комиссией КДН города, с другими правоохранительными и социальными органами.

Важнейшая роль в организационном обеспечении программы отводится директору колледжа, заместителю по УВР, мастерам и классным руководителям групп.

Таблица 1

Рабочий план и программа реализации программы

№ п/п	Мероприятия	Срок проведения	Ответственные
1	Нормативно-правовое обеспечение программы		
1.1	Утверждение координационного плана мероприятий по внеучебной работе	Сентябрь 2019	Зам по ОВ
1.2	Утверждение планов работы кл.руководителей групп	Сентябрь 2019	Зам по ОВ
1.3	Утверждение планов работы воспитателя общежития	Сентябрь 2019	Зам по ОВ
1.4	Актуализация положений о смотрах-конкурсах «Студенческая весна», «Алло, мы ищем таланты», о фестивале команд КВН, о фестивале гитарной песни и др.	Сентябрь 2019	Зам по ОВ
1.5	Утверждение комплексной программы по профилактике наркомании среди студентов колледжа	Сентябрь 2019	Зам по ОВ

1.6	Утверждение координационного плана мероприятий с правоохранительными, оздоровительными, социальными организациями города	Сентябрь 2019	Зам по ОВ Психолог Соц.педагог
1.7	Направление преподавателей и сотрудников техникума на курсы переподготовки и повышения квалификации по вопросам профилактической работы с молодежью	Постоянно	Директор
1.8	Совещание при директоре правовые основы профилактики наркомании среди студентов.	В каждом семестре ежегодно	Зам по ОВ
1.9	Собрание студентов «Правовые последствия распространения и употребления наркотических и психотропных веществ» (с приглашением представителей правоохранительных органов)	Октябрь 2019	Зам по ОВ Соц.педагог
1.10	В рамках учебного процесса составление проектов по антинаркотической тематике, участие студентов в тематических конкурсах студенческих работ по линии Госнарконтроля	ежемесячно	Зам по ОВ Психолог Соц.педагог
2	Организационно-методическое обеспечение программы		
2.1	Подготовка и выпуск методических пособий в помощь классным руководителям и мастерам	Постоянно	Пед. Психолог Соц.педагог
2.2	Приобретение документальных видеофильмов по проблеме наркомании	Постоянно	Директор
2.3	Организация совместной работы с религиозными конфессиями, г. Магнитогорск по профилактике наркомании в молодежной среде	Постоянно	Зам по ОВ Пед. Психолог Соц.педагог
3	Информационно-методическое обеспечение программы		
3.1	Сбор тематического материала по публикациям в СМИ	Постоянно	библиотекарь
3.2	Организация тематических выставок литературы из фондов библиотеки	Ежегодно	библиотекарь
3.3	Создание видеоархива по проблемам наркомании, гепатита В, СПИДа, табакокурения	Постоянно	Учителя информатики

3.4	Формирование банка тематических лекционных материалов	Постоянно	библиотекарь
3.5	Постоянно вывешивать информационные листки с пропагандой ценностей здорового образа жизни, в том числе с привлечением специалистов, имеющих профессиональное отношение к проблемам наркотизации (врачей, психологов, сотрудников правоохранительных органов).	Ежеквартально	Психолог Соц.педагог
3.6	Установить в корпусе общежития стенды с материалами антинаркотической направленности	Ноябрь 2019	Воспитатель
3.7	Вывесить в фойе колледжа плакаты антинаркотического содержания, при проведении массовых мероприятий практиковать показ фрагментов видеофильма «Фабрика смерти»	Постоянно	Зам по ОВ Психолог
3.8	Отражать материалы антинаркотического содержания в санитарных бюллетенях	Постоянно	Воспитатель Зам по ОВ Психолог
3.9	Проводить тематические беседы со студентами, практиковать демонстрацию видеофильмов антинаркотической направленности, приглашать к участию в беседах психологов, врачей наркодиспансеров, сотрудников наркоконтроля, оборудовать информационный стенд «Вспомни о будущем»	Постоянно	Мастера, Кл.руковод. Пед.психолог Соц.педагог
3.10	Проводить тематические анонимные анкетирования студентов, анализировать результаты, информировать администрацию, с целью актуализации мероприятий настоящей Программы, планов воспитательной работы	Ежегодно	Пед.психолог Соц.педагог
4	Содержательная часть		
4.1	Участие в реализации областных программ и мероприятий по профилактике наркомании среди	Постоянно	Зам по ОВ

	подростков и молодежи		
4.2	Акции по безвозмездному донорству крови «Мы против наркотиков!», «Помоги детям», «Мы за милосердие»	Весна, осень	Зам по ОВ, медик
4.3	Акция «Студенчество за будущее без наркотиков»	Весна	Зам по ОВ
4.4	Организация мероприятий по профилактике наркомании: беседы, лекции, КТД	Постоянно	Зам по ОВ Пед. Психолог Соц.педагог
4.5	Организовать отряд волонтеров, его работу по противостоянию давлению наркосреды, участию в пропаганде ценностей здорового образа жизни: - фестиваль-конкурс «Здоровым быть модно!»; - конкурс видеоклипов.	Постоянно Ежегодно	Зам по ОВ Пед. Психолог Соц.педагог Уч.информат.
4.6	Консультирование студентов и их родителей: - педагогико-психологической поддержки учебного процесса;	Ежегодно	Пед.психолог
4.7	Организация досуга студентов во внеучебное время, включая, спортивные соревнования на призы деканата, работу спортивных секций по интересам, поддержку календарных игр сборной команды, спортивно-развлекательное шоу «А ну-ка, парни!», участие команды студентов в традиционных легкоатлетических эстафетах и кроссах, участие команд и студентов в городских соревнованиях.	Постоянно	Учитель физкультуры
4.8	Тематические встречи сотрудников правоохранительных органов, медицинских работников со студентами техникума	Ежемесячно	Зам по ОВ Пед. Психолог Соц.педагог
4.9	Содействие вторичной занятости	Постоянно	Мастера
4.10	Участие студентов и педагогов в выставках научно-технического творчества, конференциях, конкурсах городских и областных.	Ежемесячно	Зам по ОВ
4.12	Участие студентов в конкурсах по специальностям, в предметных олимпиадах	Постоянно	Мастера Кл.руковод.

5	Материально-техническое обеспечение программы		
5.1	Приобрести видеодвойку для видеотренингов в рамках учебного курса «Педагогика и психология»	сентябрь	Зав.филиалом Пед.психолог
5.2	Целевое финансирование мероприятий по оздоровлению студентов	Постоянно	Директор колледжа

Ожидаемые результаты реализации программы:

1. Формирование среди участников данной программы осознанно негативного отношения к употреблению наркотиков.

2. Организация сотрудничества с государственными и общественными организациями, занимающимися первичной профилактикой наркомании.

В программе «Цени жизнь!» сочетаются различные подходы и методики профилактической работы, что позволяет участникам приобретать необходимые знания, развивать полезные навыки и отрабатывать поведенческие модели и схемы в процессе активного участия в различных моделируемых ситуациях, что позволяет формировать свои личные негативные позиции в отношении приема психоактивных веществ. Основное внимание уделялось активной позитивной деятельности, альтернативной наркотизации: активные виды спорта, путешествия и др.

Направления работы со студентами колледжа:

- воспитание общей культуры здоровья;
- разъяснительная работа, антинаркотическая пропаганда с целью формирования отрицательного образа человека, употребляющего психоактивные вещества (предоставление частичной информации о фактах влияния наркотиков на организм; информация, описывающая неприглядные стороны употребления наркотиков; информация о деградации личности людей, употребляющих ПАВ и проблемах с этим связанных);
- проведение психолого-педагогической работы, направленной на повышение самооценки подростков, работу с Я-концепцией, тренинги личностного роста и социальных навыков, воспитания самоуважения;

- развитие навыков преодоления стресса, обучение подростков умению противостоять жизненным трудностям и конфликтным ситуациям;
- проведение тренингов по формированию устойчивой негативной установки подростков на употребление наркотиков;
- формирование коммуникативных умений подростка и позитивных взаимоотношений с окружающими; организация и проведение досуговых мероприятий, активной позитивной деятельности.

В процессе проведения профилактической деятельности нами использовались: лекции, беседы по антинаркотической тематике, «круглые столы» с привлечением специалистов, акции, конкурсы плакатов, тематические выступления команд КВН, агитационные бригады; ролевые и коммуникативные игры, обсуждение нравственных ситуаций, разработка проектов и программ, объединяющих в себе различные тематические мероприятия, публикаций статей, выпуск печатной продукции, психологическая поддержка, тренинги, мастер-классы, клубы общения, работа на игровых и спортивных площадках.

Приведем разработанное нами занятие по профилактике употребления наркотиков и алкоголя среди студентов.

Тема: Береги здоровье смолоду

Аудитория студентов представлена студентами первого курса специальности «Право и организация социального обеспечения»

Цель занятия: формирование сознательной установки на здоровый образ жизни.

Задачи занятия:

- образовательная: расширить знания о вреде алкоголя, табакокурения, наркомании, татуировок и пирсинга;
- воспитательная: воспитать отрицательное отношение к искушениям современного мира – алкоголю, табаку, наркотикам, татуировкам и пирсингу;
- развивающая: развить умение слушать друг друга и работать в коллективе культуру устной речи, искусство ораторства, взаимоуважение.

Подготовительный этап. Выбираются студенты (по их желанию), которые будут выступать в роли приглашенных гостей (4 человека: 2 историка, 1 биолог и 1 медик). Им дается задание подобрать информацию по теме воспитательного мероприятия. Остальным студентам дается задание подумать над вопросами по теме проводимого круглого стола.

Оформление кабинета. Возле преподавательского стола расставлены стулья для приглашенных гостей (в их роли выступают студенты), на столе – таблички с подписями «Историк», «Медик», «Биолог». Остальные участники круглого стола рассаживаются за парты.

Форма проведения – вечер вопросов и ответов.

Ход воспитательного мероприятия.

- Здравствуйте, гости нашего мероприятия! Я говорю вам «Здравствуйте», а это значит, что я всем вам желаю здоровья! Задумывались ли вы когда-нибудь о том, почему в приветствии людей заложено пожелание друг другу здоровья? Наверное, потому, что здоровье для человека – самая главная ценность. Его не купишь ни за какие деньги. Будучи больным, вы не сможете воплотить в жизнь свои мечты, не сможете отдать свои силы на преодоление жизненных задач, не сможете реализоваться в современном мире. Поэтому девизом сегодняшнего мероприятия мы взяли народную поговорку «Береги здоровье смолоду». Мы приглашаем всех присутствующих к обсуждению темы о здоровом образе жизни. За нашим круглым столом сегодня сидят специалисты: медик, историк, биолог.

- Среди множества болезней, которыми страдает человек, особое место занимают болезни поведения, или вредные привычки, к которым относят: курение, пьянство, токсикоманию, наркоманию.

Давайте поговорим о курении. Вы можете задать интересующие вас вопросы нашим специалистам. Есть ли конкретные цифры, говорящие о вреде курения?

Первый студент. А всегда ли люди курили табак?

ИСТОРИК. История точно не знает, когда табак впервые оказался в России, однако известно, что уже во времена Ивана Грозного существовали законы, строго наказывающие за курение табака, потому что оно часто приводило к пожарам. Табак в Европу был завезен Колумбом. Туземцы предлагали путешественникам покурить и воспринимали отказ как проявление враждебности и недоверия. Возвращаясь в Европу, Колумб захватил с собой несколько кип сушеных листьев табака и нескольких курильщиков. Он рассчитывал развлечь своих соотечественников невиданной экзотикой. Так и случилось: краснолицые «дикари», украшенные перьями и пускающие дым изо рта, поразили весь испанский двор. Постепенно курение стало «путешествовать» по Европе, дошло и до России.

Второй студент. Какие вещества содержат сигареты?

Второй ведущий. Вещества, содержащиеся в табачном дыме: никотин, окись углерода, сажа, бензопирен, муравьиная и синильная кислоты, мышьяк, аммиак, сероводород, ацетилен, формальдегид и т.д. Наиболее ядовит никотин, составляющий 28,2% общей токсичности дыма. Горящая сигарета содержит 4720 различных веществ, и все вредные, в их числе 40 канцерогенов и 12 коканцерогенов. Что означает термин канцероген и коканцероген? Канцероген – ракообразующее вещество, коканцероген – вещество, усиливающее его воздействие.

МЕДИК. Для человека смертельная доза никотина – 50-100 мг или 2-3 капли. Именно такая доза поступает в кровь после выкуривания 20-25 сигарет (в одной сигарете содержится приблизительно 6-8 мг никотина). Курильщик не погибает лишь потому, что доза вводится постепенно, не в один прием.

А сейчас давайте поговорим о другой вредной привычке – пьянстве. Что нам об этом могут сказать историки?

ИСТОРИК. В Древнем мире люди проявляли большую заботу о своем физическом и психическом здоровье. Например, к употреблению вина они относились с большой осторожностью: в Древней Греции пили лишь

разбавленное вино, а в Древнем Риме употребление вина разрешалось только с 30-летнего возраста. Алкогольные напитки были известны и в Древней Руси. Они изготавливались из меда и хлебных продуктов, но содержали небольшое количество алкоголя и были очень дороги. Поэтому употреблялись они лишь по большим праздникам.

Русский писатель Федор Михайлович Достоевский так характеризует людей, пристрастившихся к употреблению спиртного: «Употребление спиртных напитков скотинит и зверит человека, ожесточает его, отвлекает от светлых мыслей..., а главное, неотразимо стоит над человеческой волей и вообще искореняет всяческую человечность».

БИОЛОГ. В результате употребления этанола у взрослых наблюдаются снижение умственных способностей, появление алкогольных психозов, «белой горячки», перерождение клеток мозга, ослабление памяти, слабоумие вплоть до деградации личности.

Второй ведущий. Слово вам, участники. Задавайте вопросы.

Шестой студент. Почему с давних времен алкоголь называют похитителем рассудка?

БИОЛОГ. У пьяного человека искажено объективное восприятие окружающей обстановки, его суждения становятся поверхностными, затрудняется речь, резко падает внимание, замедляются реакции, страдает чувство времени. Движения утрачивают быстроту, ловкость, точность. Все пьяные похожи друг на друга: они развязны, несдержанны в выражениях и поступках, несамокритичны. Мораль и нравственность перестают существовать для человека в состоянии алкогольного опьянения. Наружу выступают грубые и зачастую низменные свойства личности, веселость переходит в агрессивность.

Восьмой студент. Как влияет на формирование плода хроническое употребление спиртных напитков беременной женщиной?

МЕДИК. Новорожденные дети в этом случае имеют признаки, сходные с состоянием похмелья у взрослых: учащенное дыхание, нарушение сна,

судороги. Основная причина возникновения алкогольного синдрома у плода повреждение генетических структур клеток. Они не наследуются от родителей, но могут появиться под действием, алкоголя и проявиться в виде признаков алкогольного синдрома – врожденного заболевания. Если кормящая мать продолжает употреблять алкоголь и после рождения ребенка, то у него наблюдаются резкие расстройства нервной системы, нарушения психики, торможение умственного развития, а также различные заболевания органов сердечно-сосудистой системы, пищеварительного тракта, печени, почек, появление различных уродств.

Девятый студент. Какова смертельная доза алкоголя для человека?

БИОЛОГ. Смертельная доза – 7 г на 1 кг массы тела. Если человек весит 70 кг, то это около 500 г чистого спирта. Для детей смертельная доза – 3 г на 1 кг массы тела, для подростков 4-5 г на 1 кг массы тела, т. е. примерно 0,5 л водки.

Первый ведущий. А что же говорить о наркотиках! Это же вообще сильнейший яд для нашего организма.

ИСТОРИК. Наркотики известны с древности. Эйфория и неадекватная веселость, а затем странное оцепенение после употребления снадобий из растений неизменно сопровождали греческие вакханалии, религиозные праздники народов Южной Америки. Как ни странно, в Европе к злоупотреблению наркотиками привела попытка избавить людей от алкоголизма. В начале XIX столетия английский поэт Томас де Куинси настолько ярко описал в своих мемуарах ощущения наркотического опьянения и обосновал гипотезу лечения с его помощью от алкоголизма, что в считанные месяцы приобрел тысячи последователей. Появились клубы и общества курильщиков опиума. Цель была весьма благородная – излечение их членов от алкоголизма. Несчастливая добрая Англия! Целые десятилетия ее золотая молодежь пыталась избавиться от пристрастия к алкоголю при помощи длинной курительной трубки, которую мы видим на полотнах

известных мастеров в качестве неперенного атрибута франта из высшего света.

БИОЛОГ. Да, первоначально наркотики использовались при лечении различных заболеваний. Они довольно широко применяются и в современной медицине, как обезболивающие и усыпляющие средства. Многие из них вызывают у людей особое психическое возбуждение – эйфорию. Человек отключается от реальности, он чувствует себя наверху блаженства – без всяких объективных на то оснований. Поэтому он испытывает желание вновь и вновь повторить это состояние. В результате развивается пагубное пристрастие к наркотикам, которые разрушают нервную систему и отрицательно влияют на все органы и ткани.

- Рассказы о впечатлениях от приема наркотиков могут быть самыми разными, все зависит от человека и ситуации. Знайте, что человек, рискнувший попробовать наркотики, сделал это не от большого ума, а от нехватки силы воли. И восторженные восклицания окружающих служат ему оправданием собственной глупости. Кроме того, наркотики товар дорогой, а, как известно, реклама – двигатель торговли.

Возможно, вы слышали уже, что наркотики бывают легкие и тяжелые. Между рогаткой и револьвером большая разница, но убить при желании можно из того и другого, главное – прицелиться. Наркотик бьет без промаха. Мы часто верим только тому, что видим и знаем сами. Беды, приносимые наркотиками, видны лишь изнутри, да и то должно пройти время.

Запомните несколько заповедей.

Два студента (читают по очереди заповеди)

Прежде чем приобрести порцию наркотика, подумай – тебе это надо?

Если ты все же из любопытства купил эту дрянь, не поленись донести ее до унитаза. Именно там ее место.

Боже упаси, согласиться передать кулек или пакет с сомнительным содержанием даже своему другу. Чаще всего так влипают в грязные истории.

Каким бы заманчивым ни показалось предложение попробовать немножко бесплатного счастья — откажись! Бесплатным бывает только сыр в мышеловке.

Если, попробовав зелье, ты не прочь повторить, не забывай – за все надо платить.

Здоровье – одна из величайших человеческих ценностей. Лучше всех об этом знают люди нездоровые. Физические страдания лишают их главного, к чему стремится человек, – счастья.

Чтобы не упустить своего из-за различных болезней и недугов, нужно усвоить несколько важных правил.

ПЕРВОЕ. С самых ранних лет понять, что здоровье человека – в его собственных руках.

ВТОРОЕ. Ни в коем случае не допускайте появления избыточного веса.

ТРЕТЬЕ. Будьте активными! Движение – это основа жизни.

ЧЕТВЕРТОЕ. Занимайтесь закаливанием.

ПЯТОЕ. Исключите любые вредные привычки.

ШЕСТОЕ. Преодолевайте лень!

Самоанализ:

Выбор темы воспитательного мероприятия обусловлен необходимостью воспитания у студентов негативного отношения к вредным привычкам и стремления вести здоровый образ жизни.

Нашей целью было сформировать у студентов сознательную установку на здоровый образ жизни.

Мы смогли дать студентам достаточно материала о том, какие опасности могут таить в себе наркотики, сигареты, алкоголь и кажущиеся столь безобидными татуировки и пирсинг.

Студенты проявляли активность при подготовке и проведении мероприятия. При подготовке интересовались, где можно достать материал, спрашивали о том, что было непонятно в найденном материале. Студентов очень интересовала информация о татуировках и пирсинге, о которых не

рассказывают обычно при проведении классных часов, посвященных здоровому образу жизни.

При проведении мероприятия мы столкнулись с проблемой нарушения дисциплины. Ребята периодически вступали в дискуссии, прерывая выступления своих товарищей. Вернуть тишину в группе было достаточно трудно.

Также нам не удалось уложиться в отведенное время. Отчасти это было связано с нарушением дисциплины, а отчасти с тем, что студенты предложили показать небольшие миниатюры, посвященные проблемам алкоголизма, наркомании и курения. Эти сценки были о том, как можно отказаться от предложения спиртного, сигарет или наркотиков, и о том, к каким последствиям может привести проба спиртного, сигарет или наркотиков. В целом воспитательное мероприятие прошло успешно.

Представленные мероприятия в рамках программы и педагогическое занятия со студентами, посвященно профилактике наркомании среди студентов в значительной степени позволят снизить долю студентов систематически употребляющих наркотики.

Выводы по второй главе

Практическая работа по разработке программы профилактики наркомании студентов профессиональной образовательной организации проводилась на базе частного профессионального образовательного учреждении ПОУ «Челябинский юридический колледж».

Одним из направлений воспитательной работы колледжа является работа по формированию здорового образа жизни, включающая следующие направления: профилактика табакокурения; профилактика алкоголизма; профилактика наркомании; профилактика ВИЧ / СПИДа.

В опросе приняли участие студенты 1 и 3 курсов очной формы обучения по различным специальностям. Всего 50 человек. По итогам проведенного анкетирования выявлено, что каждый второй студент пробовал «легкие» наркотики, при этом считает, что это не является наркоманией; к третьему курсу наблюдается тенденция увеличения количества студентов, пробующих наркотики; у студентов недостаточно сформированы представления о наркомании, о тяжести данного заболевания, о негативных последствиях, которые несет оно для здоровья; студенты недооценивают негативные последствия употребления так называемых «легких» наркотиков; большинство опрошенных студентов не представляют механизм действия наркотиков на организм человека. Положительным является то, что студенты положительно высказались за идею проведения профилактической работы в колледже.

Программа «Цени жизнь!» направлена на информационное обеспечение студентов, осознание ценностного отношения к своему здоровью, профилактическую работу против употребления наркотиков. Целью программы является: создание модели комплексной профилактики наркомании, вовлечение студентов в мероприятия антинаркотической направленности и пропаганды здорового образа жизни.

Для реализации программы администрация колледжа осуществляет сотрудничество с организациями, специализирующимися в первичной профилактике наркомании, в том числе с городским наркоуправлением, с комиссией КДН города, с другими правоохранительными и социальными органами. Важнейшая роль в организационном обеспечении программы отводится директору колледжа, заместителю по УВР, мастерам и классным руководителям групп.

В процессе проведения профилактической деятельности нами использовались: лекции, беседы по антинаркотической тематике, «круглые столы» с привлечением специалистов, акции, конкурсы плакатов, тематические выступления команд КВН, агитационные бригады; ролевые и коммуникативные игры, обсуждение нравственных ситуаций, разработка проектов и программ, объединяющих в себе различные тематические мероприятия, публикаций статей, выпуск печатной продукции, психологическая поддержка, тренинги, мастер-классы, клубы общения, работа на игровых и спортивных площадках.

Заключение

Термин «профилактика» (от греческого «предохранительный») ассоциируется с запланированным предупреждением какого-то неблагоприятного события, с устранением причин, способных вызывать те или иные нежелательные последствия. Из этого следует, что профилактика должна проводиться в форме запланированных действий, направленных на предотвращение возможных негативных последствий.

В медицине профилактика означает предупреждение возникновения и развития заболеваний. Выделяют профилактику первичную и вторичную. Первичная профилактика призвана предупредить возникновение заболеваний, вторичная – предупредить прогрессирование имеющегося заболевания. Мерами первичной и вторичной профилактики являются медицинские, гигиенические, социальные, социально-экономические и др. Выделяют также профилактику индивидуальную (личную) и общественную, т.е. действия индивидуума и общества для профилактики заболевания.

Студенческий возраст с его глубокой биологической перестройкой организма, мощным психозэндокринным сдвигом является тем «критическим периодом» онтогенетического развития, когда вследствие изменения общей и нервной реактивности значительно повышается риск возникновения различных пограничных нервно – психических расстройств и связанных с ними поведенческих девиаций.

Под профилактикой наркомании студентов подразумевается система мер, направленная на предупреждение нарушения адаптационных процессов у студентов – эмоционально-волевых нарушений, пренебрежения к общепринятым морально этическим ценностям, отсутствия социально-значимых установок, нарушение межличностных установок и так далее. То есть необходимо повышение общей устойчивости личности к наркотической контаминации.

Практическая работа по разработке программы профилактики наркомании студентов профессиональной образовательной организации проводилась на базе НОУ СПО "ЧЮК"

Одним из направлений воспитательной работы колледжа является работа по формированию здорового образа жизни, включающая следующие направления: профилактика табакокурения; профилактика алкоголизма; профилактика наркомании; профилактика ВИЧ / СПИДа.

В опросе приняли участие студенты 1 и 3 курсов очной формы обучения по различным специальностям. Всего 50 человек. По итогам проведенного анкетирования выявлено, что каждый второй студент пробовал «легкие» наркотики, при этом считает, что это не является наркоманией; к третьему курсу наблюдается тенденция увеличения количества студентов, пробующих наркотики; у студентов недостаточно сформированы представления о наркомании, о тяжести данного заболевания, о негативных последствиях, которые несет оно для здоровья; студенты недооценивают негативные последствия употребления так называемых «легких» наркотиков; большинство опрошенных студентов не представляют механизм действия наркотиков на организм человека. Положительным является то, что студенты положительно высказались за идею проведения профилактической работы в колледже.

Программа «Цени жизнь!» направлена на информационное обеспечение студентов, осознание ценностного отношения к своему здоровью, профилактическую работу против употребления наркотиков. Целью программы является: создание модели комплексной профилактики наркомании, вовлечение студентов в мероприятия антинаркотической направленности и пропаганда здорового образа жизни.

Для реализации программы администрация колледжа осуществляет сотрудничество с организациями, специализирующимися в первичной профилактике наркомании, в том числе с городским наркоуправлением, с комиссией КДН города, с другими правоохранительными и социальными

органами. Важнейшая роль в организационном обеспечении программы отводится директору колледжа, заместителю по УВР, мастерам и классным руководителям групп.

В процессе проведения профилактической деятельности нами использовались: лекции, беседы по антинаркотической тематике, «круглые столы» с привлечением специалистов, акции, конкурсы плакатов, тематические выступления команд КВН, агитационные бригады; ролевые и коммуникативные игры, обсуждение нравственных ситуаций, разработка проектов и программ, объединяющих в себе различные тематические мероприятия, публикаций статей, выпуск печатной продукции, психологическая поддержка, тренинги, мастер-классы, клубы общения, работа на игровых и спортивных площадках.

Список используемой литературы

1. Амелин, А. В. Ассоциативный эксперимент как средство выявления картины мира наркозависимых / А. В. Амелин // Высшая школа – важнейший государственный ресурс регионального развития : межвуз. науч.-практ. конф., Биробиджан, 21-22 апр. 2015 года : сб. материалов / под ред. Н. Н. Паранчер. – Биробиджан, 2015. – С. 128-132.
2. Баландин, Р. К. Наркоцивилизация: Мнимая реальность / Р. К. Баландин. – М. : ЭКСМО : Алгоритм, 2015. – 444 с.
3. Егоров, А. Ю. Возрастная наркология : учеб. пособие для студ. вузов и сред. пед., психологич. и медицинских учеб. заведений / А. Ю. Егоров. – СПб. : Дидактика Плюс ; М. : Ин-т общегуманитар. исслед., 2015. – 267 с.
4. Иваницкая, Е. Алкоголь, курение, наркотики: как выстроить систему эффективной профилактики / Е. Иваницкая, Т. Щербакова. – М. : Чистые пруды, 2014. – 32 с. – (Библиотечка «Первого сентября». Воспитание. Образование. Педагогика ; Вып. 15).
5. Иванич, Ю. Наркотики и терроризм: паутина зла / Ю. Иванич. – М.: Вече, 2015. – 461 с.
6. Котляров, А. В. Другие наркотики, или НОМО ADDICTUS Человек зависимый / А. В. Котляров. – М. : Психотерапия, 2016. – 469 с.
7. Лисовский, В. Т. Порнография, садизм, наркомания // Молодёжь. Любовь, брак, семья : социологическое исследование / В. Т. Лисовский ; отв. ред. А. А. Козлов. – СПб. : Наука, 2014. – С. 257-278.
8. Павленок, П. Д. Наркомания и токсикология как формы девиантного поведения: теория и практика работы по предотвращению и избавлению от наркотической зависимости : [наркомания – понятие, классификация, типы наркотиков, причины и последствия распространения] // Социальная работа с лицами и группами девиантного поведения : учеб. пособие / П. Д. Павленок, М. Я. Руднева. – М., 2016. – С. 59-69.

9. Тен, Е. Е. Медико-социальные проблемы наркотизма и инфекции вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция) // Основы медицинских знаний / Е. Е. Тен. – 2-е изд., стер. – М., 2015. – 255 с.
10. Брюн, Е. А. Проведение многофакторного анализа результативности наркологической помощи / Е. А. Брюн // Здоровоохранение Российской Федерации. – 2017. – № 2. – С. 31-33.
11. Галузин, А. Ф. О наркотизме и нарколоббизме в теории и практики обеспечения безопасности личности, общества (государства) / А. Ф. Галузин // Право и политика. – 2017.– № 11. – С. 30-38.
12. Гейдаров, К. М. «Наркомания: социальная болезнь»: [устный журнал] / К. М. Гейдаров // Биология в школе. – 2006.– № 2. – С. 60-63.
13. Дейвенпорт-Хайнс, Ричард. История эмоциональных крайностей : [наркодельцы и наркомания в 20-х гг. XX века. Европа и США] / Р. Дейвенпорт-Хайнс // Нарконет. Россия без наркотиков. – 2015. – № 4. – С. 60-62.
14. Зуев, А. М. Наркомания и жизнь несовместимы / А. М. Зуев // ОБЖ. Основы безопасности жизни. – 2015. – № 9. – С. 43-49.
15. Иеромонах отец Анатолий (Берестов). Под прикрытием кашля: [лекарственные препараты наркотического действия в аптечной сети] / Иеромонах отец Анатолий (Берестов) // Нарконет. – 2006. – № 6. – С. 59-62.
16. Корнев, С. DXM – это страшно: [новый наркотик] / С. Корнев // Нарконет. Россия без наркотиков. – 2016. – № 1. – С. 50.
17. Кошкина, Е. Наркологические расстройства. Какие? Сколько? У кого?: [мнение учёных] / Е. Кошкина, В. Киржанова // Нарконет. – 2015. – № 4. – С. 34-38.
18. Кузнецов, В. Никотин, алкоголь и наркотики – тератогены / В. Кузнецов // Биология. – 2004. – № 19 (16-23 мая). – С. 24-26. – (Окончание. Начало см. – № 18 (8-15 мая). – С. 14-15).
19. Лавров, В. Мак без смака: [проблемы наркомании] / В. Лавров // Нарконет. – 2008. – № 1. – С. 37-40.

20. Лошкарев, В. В. Наркотизм как правовая категория / В. В. Лошкарев // Право и политика. – 2014. – № 7. – С. 1601-1607.
21. Макеева, А. Субкультура наркоманов как информационная угроза / А. Макеева // Народное образование. – 2017. – № 9. – С. 241-247.
22. Макеева, А. Как и почему люди становятся рабами наркотиков / А. Макеева // Биология. – 2014. – № 2. – С. 17.
23. Максимова, С. В. Творческая активность у лиц с наркотической зависимостью / С. В. Максимова // Вопросы психологии. – 2016. – № 1. – С. 118.
24. Наркомания: тема номера // Здоровье детей. – 2014. – № 4 (16-29 февр.).
25. Национальной катастрофой для Российской Федерации стала наркотическая агрессия. Как спасти от неё народ и страну? / О. Валенчук // Российская Федерация сегодня. – 2015. – № 11. – С. 5-6.
26. Николаева, Д. Звучи, а не торчи!: [о фестивале «Мир прекрасен... Без наркотиков», проведённом Центром современного искусства имени Сергея Курехина 22 июня в кинотеатре «Прибой»] / Д. Николаева, К. Шубина // Fuzz. – 2017. – № 9. – С. 64-65.
27. Овчинский, В. Мины на российском наркополе / В. Овчинский // Российская Федерация сегодня. – 2015. – № 1. – С. 44-45.
28. Панчин, А. Алкоголь страшно полезен. (Нет почти ничего вреднее алкоголя, но отказываться от него нельзя) : [когда лекарство становится ядом] / А. Панчин // Нарконет. – 2014. – № 6. – С. 14-21.
29. Песах, А. Невыносимая лёгкость бытия: [проблема наркомании и алкоголизма в Израиле] / А. Песах // Нарконет. Россия без наркотиков. – 2014. – № 4. – С. 44-47.
30. Помазанов, В. Грузите марганцовку без лицензии: [бизнес против наркотиков] / В. Помазанов // Нарконет. – 2006. – № 1. – С. 74-75.
31. Проблема наркомании в России : [подборка статей] // Зелёный мир. – 2015. – № 15-16 (авг.). – С. 20-24.

32. Проблема наркотиков: [подборка статей] // Классное руководство и воспитание школьников. – 2017. – № 20. – С. 19-30.
33. Торшин, А. Проблема наркомании становится реальной угрозой / А. Торшин // Вопросы социального обеспечения. – 2015. – № 23 (15 дек.). – С. 9-10.
34. Тихомиров, С. Признаки потребления психоактивных веществ / С. Тихомиров // Основы безопасности жизнедеятельности. – 2015. – № 9. – С. 55.
35. Хадлей Дж. Наркомания: дело здравоохранения или правосудия? / Дж. Хадлей // Нарконет. – 2016. – № 5. – С. 39-43.
36. Щелкин, А. Наркотики, цивилизация, человек / А. Щелкин // Звезда. – 2016. – № 1. – С. 179.
37. Актуальные проблемы наркоситуации в молодежной среде: состояние, тенденции, профилактика. – М.: ЦСП, 2017. – 504 с.
38. Аменд, А. Ф. Проблема профилактики наркомании в молодежной среде [Текст]/ А. Ф. Аменд // Педагогика. – 2014. – №4. – С. 19.
39. Березин, С. В. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании [Текст]/ С. В. Березин. – М.: Логос, 2015. – 201 с.
40. Вострокнутов, Н. В. Антинаркотическая профилактическая работа с несовершеннолетними групп социального риска: руководство для специалистов соц. практик / Н. В. Вострокнутов. – М. : Моск. гор. фонд поддержки шк. книгоиздания, 2014. – 182 с.
41. Горанский, А.Н. Наркомания: причины, последствия, меры защиты / А.Н. Горанский. – Тюмень, 2015. – 275 с.
42. Зарубежный опыт первичной профилактики злоупотребления психоактивными веществами среди несовершеннолетних / под ред. Л. М. Шипицыной. – М. : Моск. гор. фонд поддержки шк. книгоиздания, 2014. – 101 с.
43. Интерактивные формы профилактической и консультативной антинаркотической работы в СМИ и Интернет-сети / под ред.

Н. В. ВострокнUTOва. – М.: Моск. гор. Фонд поддержки шк. книгоиздания, 2014. – 132 с.

44. Исмуков, Н. Н. Без наркотиков. Программа предупреждения и преодоления наркотической и алкогольной зависимости / Н. Н. Исмуков. – Ростов н/Д : Феникс, 2014. – 314 с.

45. Казначеев, В. П. Здоровье нации, культура, футурология XXI века : сборник статей и докладов В.П. Казначеева (2013-2015 гг.) / под ред. А. В. Трофимова; сост. В. В. Ромм, С. В. Чиркова. – Новосибирск : ЗСО МСА, 2015. – 386 с.

46. Морозов, В. В. Антология реабилитационно-педагогического опыта / В. В. Морозов. – М.: Академический проект; Королев: Парадигма, 2015. – 288 с.

47. Наркомания в России : состояние, тенденции, пути преодоления : пособие для педагогов и родителей / А. Н. Гаранский, В. Г. Байкова, Т. И. Колесникова и др. ; под ред. А. Н. Гаранского. – М. : ВЛАДОС-пресс, 2015. – 350 с.

48. Разумов, А. Н. Некоторые физиологические аспекты механизмов действия традиционных оздоровительных методик (цигун, индийская и тибетская йога) / А. Н. Разумов, Г. Н. Намсараева, А. А. Попроцкая // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2014. – №4. – С. 55–59.

49. Шабанов, П. Д. Наркомании: Патопсихология. Клиника. Реабилитация / П. Д. Шабанов. – СПб.: Лань, 2011. – 460 с.

50. Ширванян, Т. А. Организация антинаркотической профилактической работы в студенческой среде / Т. А. Ширванян // Высшее образование сегодня : Реформы. Нововведения. Опыт. – 2014. – № 2. – С. 59–62.

Анкета

Дорогой друг! В нашем колледже проводится исследование проблеме профилактики наркомании. Просим тебя ответить на вопросы анкеты. Исследование анонимно!

1. Сталкивались ли Вы с наркотиками?

- Нет, никогда.
- Да, пробовал(а) «легкие»
- Да, употребляю "легкие" постоянно.
- Да, я наркоман.
- Да, мой родственник – наркоман.
- Да, ребёнок моих знакомых – наркоман.
- Да, вижу наркоманов в подъезде (во дворе).

2. Наркомания излечима?

- Да, конечно.
- Думаю, что нет.
- Затрудняюсь ответить.

3. Наркоман – это тот, кто употребляет...

- изредка.
- регулярно «легкие» наркотики.
- регулярно «тяжелые» наркотики.
- каждый день инъекционные наркотики.

4. Проблема распространения наркомании в России...

- Недооценивается.
- Переоценивается.
- Оценивается адекватно.
- Это не проблема.

5. Какие наркотические вещества пробовали Вы?

- Героин.
- Экстази.
- LSD.
- Кокаин.
- Кетамин.
- Псилоцибин (грибы).
- Конопля.
- Амфетамины.
- Мескалин.
- Опий (мак).
- Не пробовал(а).

6. Знаете ли вы механизм действия наркотиков на организм человека?

- Знаю хорошо.
- Представляю смутно.
- Не знаю.

7. Как вы думаете, взаимосвязаны ли такие явления, как алкоголизм, наркомания, ВИЧ-инфекция?

- Они не связаны.
- Возможно, связаны.
- Сильно взаимосвязаны.

8. Почему люди, на твой взгляд, начинают употреблять наркотики?

- За компанию.
- Интересно попробовать.
- Чтобы испытать «кайф».
- Из-за трудных жизненных ситуаций.

9. Если ты узнаешь, что твой близкий человек употребляет наркотики, попытаешься ли воспрепятствовать этому?

- Да.
- Нет, это его личное дело.

10. Если захочешь воспрепятствовать, то каким образом?

- Буду с ним беседовать, убеждать.
- Если не поможет, обращусь к взрослым (педагогам, родителям).
- «Потащу» к наркологу.

11. Как ты думаешь, нужна ли в техникуме активная профилактика наркомании?

- Нет, и так все знают.
- Да, многие в этих вопросах заблуждаются.
- Мне безразлично.

12. Ты уверен, что никогда не станешь наркоманом?

- Да, уверен.
- Всякое может случиться.
- Даже если попробую, то смогу остановиться.

13. Согласен ли ты с необходимостью ввести тестирование на наркоманию в учебных заведениях?

- Да.
- Нет.

Большое спасибо!