

**Міністерство освіти і науки України
Національна Академія педагогічних наук України
Науково-дослідний центр проблем соціальної педагогіки
та соціальної роботи Національної Академії педагогічних
наук України та Луганського національного університету
імені Тараса Шевченка**

Н. А. Литвинова

**СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА
НАРКОМАНІЇ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ ГРУПИ РИЗИКУ**

*Навчально-методичний посібник
для студентів вищих навчальних закладів*

**Старобільськ
ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка»
2016**

УДК 37.013.42

ББК 74.660.1

С 12

Рецензенти:

- Коношенко С. В.* – доктор педагогічних наук, професор, Державного закладу «Слов'янський державний педагогічний університет».
- Рассказова О. І.* – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Харківської гуманітарно-педагогічної академії.
- Караман О.Л.* – доктор педагогічних наук, професор, директор Інституту педагогіки та психології Державного закладу «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка».

Литвинова Н. А.

- С 12 **Соціально-педагогічна профілактика наркоманії серед підлітків групи ризику:** навч.-метод. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / Н. А. Литвинова ; Держ. закл. «Луган. нац. ун-т імені Тараса Шевченка». – Старобільськ : Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2016. – 230 с.

У пропонованому посібнику представлено науково-методичні аспекти соціально-педагогічної профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику: проаналізовано профілактику наркоманії серед підлітків групи ризику як наукову проблему; розкрито основні аспекти та чинники поширення підліткової наркоманії; визначено сутність і зміст соціально-педагогічної профілактики ризикованої поведінки в підлітковому середовищі. Представлено розробку системи соціально-педагогічної профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику, яка спирається на компоненти системи: цільовий, компонент взаємодії, змістовний та технологічний; висвітлено організацію та проведення первинної профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику.

Для студентів, магістрантів спеціальностей «Соціальна педагогіка», «Соціальна робота», аспірантів, викладачів дисциплін соціально-педагогічного профілю, фахівців у галузі соціальної педагогіки та соціальної роботи, які працюють у галузі соціально-педагогічної роботи з підлітками групи ризику.

УДК 37.013.42

ББК 74.660.1

Рекомендовано до друку Вченою радою
Луганського національного університету
імені Тараса Шевченка
(протокол № 7 від 29 лютого 2016 року)

© Литвинова Н. А., 2016

© ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2016

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	4
РОЗДІЛ 1	
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ НАРКОМАНІЇ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ ГРУПИ РИЗИКУ	
1.1. Профілактика наркоманії серед підлітків групи ризику як соціально-педагогічна проблема.....	9
1.2. Основні аспекти та чинники поширення підліткової наркоманії.....	37
1.3. Сутнісні характеристики соціально-педагогічної профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику.....	54
Питання до розділу 1.....	77
РОЗДІЛ 2	
СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА СИСТЕМА ПРОФІЛАКТИКИ НАРКОМАНІЇ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ ГРУПИ РИЗИКУ	
2.1. Система профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику.....	81
2.2. Організація та проведення первинної профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику	109
Питання до розділу 2.....	129
ВИСНОВКИ	131
ДОДАТКИ	136
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	192

ПЕРЕДМОВА

Суспільство, у якому ми живемо, характеризується надзвичайним ступенем соціально-психологічної та політичної нестабільності. За таких умов завжди виникає підґрунтя для соціально-негативних явищ, як-от: злочинність, падіння цінностей, алкоголізм, наркоманія тощо. Стрімке зростання наркоманії за останні кілька років свідчить не лише про соціальне неблагополуччя, а й про те, що суспільство та держава виявились недієздатними протистояти цьому складному й масштабному явищу.

Наркотики стали часткою молодіжної субкультури, одним із прийнятних засобів існування наших дітей. Згідно з офіційними даними в Україні зареєстровано майже 6 тис. неповнолітніх споживачів наркотиків. За статистикою МОЗ, 25,4% школярів старше 15 років мають досвід уживання наркотичних речовин. Найбільш поширеними є марихуана й гашиш (16%). Дослідженнями науковців підтверджено факт, що серед учнівської молоді достатньо поширеним є вживання синтетичних наркотиків: за останні 10 років частка хворих на наркоманію серед неповнолітніх збільшилася в 7 разів. За результатами „Європейського дослідження учнів щодо вживання алкоголю та наркотиків”, проведеного у 2011 році, 25,4% учнів мають досвід уживання нелегальних наркотичних речовин. Початок першої спроби відбувається у 12 – 13 років [89, с. 5].

Луганська область посідає сьоме місце в Україні за кількістю наркозалежних. За даними колеґії облдержадміністрації „Про першочергові заходи щодо попередження поширення наркоманії в Луганській області”, на 2012 рік 0,2% населення в Луганській області – наркозалежні, 75% з них становить молодь [118]. Проте через високу латентність цього явища поза увагою залишається в десять разів більше наркоспоживачів.

Численні дослідження доводять, що саме категорія „підлітки групи ризику” особливо вразлива й схильна до соціально небезпечної поведінки – уживання наркотичних речовин. У період дорослішання через особливості сензитивної та когнітивної сфери підлітки вразливі до впливу різноманітних чинників соціалізації. Підлітки часто надані самі собі, їхнім

вихованням ніколи займатися ані школі, ані сім'ї, у результаті чого покоління, яке зростає, шукає засоби самореалізації у вуличних компаніях, невід'ємним атрибутом яких є алкоголь та наркотики. Спокуса отримати задоволення занадто велика, щоб утриматися від неї лише на тій підставі, „що цього робити не можна”. Саме тому профілактичні заходи серед цієї групи неповнолітніх є такими важливими.

Негативне соціальне оточення, складне матеріальне становище, педагогічна занедбаність та інші чинники, які так чи так впливають на формування особистості дитини, вимагають застосування особливого профілактичного підходу. Протягом тривалого часу профілактика вживання наркотиків зводилася до поширення уявлень про ризик, пов'язаний з уживанням наркотичних речовин, вироблення страху й негативних установок. Сьогодні змінився підхід фахівців у всьому світі до профілактики вживання наркотиків. Основним завданням профілактики стає не інформування та залякування підлітків, а виявлення груп ризику й причини, через яку вони вживають наркотики.

Проблему наркоманії вивчають достатньо активно, виокремлюють кілька основних аспектів досліджень. Так, медичні аспекти вживання психоактивних речовин (В. Битенський, Б. Братусь, М. Буянов, А. Личко, І. П'ятницька, В. Херсонський) розглядали питання попередження та лікування наркоманії підлітків. Надійним засобом боротьби з наркоманією вчені називають недопущення „первинного звернення молоді до наркотиків” [311, с. 3]. Правові аспекти (Ю. Аргунова, А. Габіані, Р. Готліб, І. Козубовська) містять важливі практичні рекомендації, звертають увагу на загрозливі тенденції в молодіжному середовищі, запропоновано методіку оперативно-слідчих дій, заходи щодо вдосконалення антинаркотичного законодавства. Психолого-педагогічні аспекти (Н. Бурмака, С. Дворяк, Н. Завацька, В. Караковський, Д. Колесов, Б. Левін, Н. Максимова, Н. Никандров, В. Оржеховська, Т. Тимиров та ін.) розкрили особливості важковихованих підлітків, висвітлили методи діагностики педагогічної занедбаності як критерій груп ризику щодо раннього звикання до наркотиків, зазначили вплив

соціокультурного середовища на соціальне становлення молодого покоління.

Проблему збереження, зміцнення та відновлення здоров'я особистості розглянуто з різних наукових позицій у працях філософів, медиків, психологів, соціологів (М. Амосов, В. Бехтерев, О. Газман, С. Кондратюк, Н. Оксеньчук, С. Омельченко, С. Якименко). Авторами викладено сучасні теоретико-методологічні підходи до формування здорового способу життя дітей.

На роль сім'ї в ініціативі та формуванні залежної поведінки спрямовано наукові розвідки С. Березіна, Д. Колесова, К. Лисецького, В. Москаленка, І. Рущенка, О. Сердюка. Учені експериментально довели сімейні причини залучення до наркотиків, динаміку сімейних стосунків на різних стадіях наркотизації неповнолітніх.

За останнє десятиліття сучасною наукою (Н. Комарова, О. Кузьменко, М. Лукашевич, Л. Мардахаєв, І. Мигович, О. Мурашкевич, А. Мудрик, В. Поліщук, Т. Семігіна, С. Толстоухова, І. Трубавіна) досить змістовно розглянуто теоретико-методологічні та методичні засади соціально-педагогічної роботи з підлітками в різних соціальних інститутах.

У більш сучасних дослідженнях наведено основні теоретичні підходи до профілактики наркоманії в освітніх закладах різних рівнів акредитації. Так, проблематика соціально-педагогічної профілактики підліткової наркоманії ввійшла до кола наукових інтересів багатьох вітчизняних та зарубіжних учених (С. Архипова, І. Зверева, Г. Золотова, А. Капська, Г. Майборода, М. Окаринський, Н. Пихтіна, С. Толстоухова, О. Удалова, С. Харченко, С. Шишкунов, І. Шишова). Серед актуальних праць, які вивчають різні аспекти роботи з дітьми й сім'ями групи ризику, особливий інтерес для нас мають наукові розробки М. Галагузової, Н. Дівіциної, Н. Краснової, Т. Лодкіної, Л. Оліференко, Л. Омельченко, Ж. Петрочко, І. Пеши, Т. Семігіної, І. Сьомкіної, С. Толстоухової, І. Трубавіної, С. Харченка, Я. Юрків та ін.

Разом із тим аналіз наукової літератури з проблеми профілактики ранньої наркотизації підлітків виявив *суперечності* між: соціальною метою збереження здоров'я молодого покоління як найвищої соціальної цінності та прогресуючою тенденцією

зростання наркоманії в підлітковому середовищі; потребою в негайному розв'язанні проблеми підліткової наркоманії та відсутністю системної організації профілактичної роботи з підлітками групи ризику в умовах загальноосвітньої школи; рівнем наявної реальної практики профілактичної роботи школи та відсутністю розробленості змісту, технології профілактичної діяльності соціального педагога з підлітками групи ризику; необхідністю комплексного розв'язання проблеми профілактики вживання наркотичних речовин підлітками групи ризику та низьким рівнем взаємодії між школою, сім'єю та різнопрофільними соціальними інституціями.

Отже, зростаюча актуальність, теоретична й практична значущість і зумовило здійснити теоретичний аналіз проблеми соціально-педагогічної профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику в наявній соціально-педагогічній, соціологічній, педагогічній, психологічній, медичній, правовій літературі; розкрити сутність і зміст соціально-педагогічної профілактики вживання наркотичних речовин у підлітковому середовищі, проаналізувати причини та сутність чинників ризику наркотичної поведінки підлітків; теоретично обґрунтувати систему соціально-педагогічної профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику, яка спирається на компоненти системи: цільовий, компонент взаємодії, змістовний та технологічний; представлено характеристику кожного з компонентів системи; розробити програму первинної профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику в загальноосвітній школі.

Пропонований навчально-методичний посібник містить методику діагностики стану профілактики наркотичної поведінки цикл індивідуальних і тренінгових занять для підлітків групи ризику, пакет навчально-практичних завдань для батьків із питань культури здорового способу життя; психологічний практикум для викладачів. Із певними модифікаціями система профілактики вживання наркотичних речовин підлітками групи ризику може бути впроваджена у виховний процес навчальних закладів I – II рівнів акредитації чи ВНЗ. Матеріали посібника можна використати в дослідній та освітній практиці у процесі розробки програм і методичних посібників щодо профілактики підліткової наркоманії; у виховній роботі педагогічних колективів

загальноосвітніх шкіл, профілактичній роботі інших державних і громадських організацій щодо підвищення ефективності профілактичних програм; у системі післядипломної педагогічної освіти під час проведення спецкурсів і семінарів із підвищення рівня професіоналізму педагогів, теоретичні висновки, фактичний матеріал і практичні рекомендації, які містить посібник, можуть бути використані у ВНЗ під час вивчення дисципліни „Соціально-педагогічна робота з дітьми групи ризику”, студентам спеціальностей „Соціальна педагогіка” та „Соціальна робота” під час написання курсових, дипломних, магістерських робіт.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ ГРУПИ РИЗИКУ

1.1. Ризикована поведінка підлітків як соціально-педагогічна проблема

Ризикована поведінка підлітків на сучасному етапі розвитку нашої держави та суспільства набуває особливої актуальності. Системний аналіз наукових джерел з досліджуваної проблеми констатував, що підліткова наркоманія є однією з ключових проблем для України, яка становить загрозу національній безпеці, оскільки масштаби та темпи поширення наркоманії в підлітковому середовищі набувають рис епідеміологічного процесу. З огляду на це пріоритетне значення має проблема соціально-педагогічної профілактики наркоманії саме серед підлітків групи ризику.

Досліджувана наукова проблема має складний, багатоаспектний характер і, як показує практика, профілактика наркоманії – предмет вивчення багатьох наук. Цією проблемою займається і медицина, і педагогіка, і юриспруденція, і психологія, і соціологія та інші науки. Таке багатопланове вивчення має поряд з певними перевагами (найбільш адекватне розуміння завдань, які постали перед фахівцями в подоланні підліткової наркоманії) і суттєві недоліки (різні аспекти проблеми розглядаються ізольовано, не враховується органічний зв'язок між ними; отримані результати вивчаються вузькогалузево).

Виходячи із завдань роботи та з метою формування більш повного уявлення про проблему профілактики наркоманії в підлітковому середовищі, визначемо кілька основних напрямів наукового пошуку для досліджуваної проблеми:

1) історико-культурологічний аналіз проблеми, який розкриває історичний шлях зростання негативних тенденцій та їхній вплив на формування uzалежнення підлітків від наркотичних речовин;

2) аналіз психолого-педагогічних досліджень, які мають стати теоретичним підґрунтям нашого дослідження;

3) сучасний науковий пошук у галузі педагогіки та соціальної педагогіки, який розкриває погляди на зміст, форми й

методи у сфері соціально-педагогічної профілактики наркотичної поведінки підлітків.

Зазначимо, що кожен з окреслених напрямів має свої більш специфічні, докладні аспекти, які буде розкрито в ході аналізу наукових джерел.

Переходячи до аналізу *першого напрямку наукової літератури*, відзначимо, що історико-культурологічний аналіз проблеми профілактики наркоманії проводиться з метою систематизації уявлень з досліджуваної теми.

Спочатку звернемо погляд у глиб часів, щоб простежити драматичну історію взаємин людини й наркотиків. Як свідчать історичні документи, проблема профілактики наркоманії, як і загалом девіантної поведінки, сягає своїм корінням у глибину віків. Близько 40 тис. років до н.е. уживання наркотиків, зазвичай рослинного походження, було поширено серед деяких культур. Використовувалися корені, квіти, листя, ягоди, плоди різних рослин, трава, гриби: індіанці кечуа з незапам'ятних часів жували листя коки; у мусульманських країнах, у першу чергу в Середній Азії, курили гашиш, а в Індокитаї вживали опій. Психоактивні рослини були тонко вплетені в священні або магичні обряди, пов'язані з урожаєм, мисливством, для відновлення сил, для зміни свідомості, у якості лікувального засобу від кашлю й розладу шлунку, для зняття болю й неприємних відчуттів і супроводжували людину з моменту народження до самої смерті. Люди, пов'язані з релігійними культами: жерці, оракули, шамани, які для того, щоб увести себе в стан екстазу, брали значну кількість приготованого з певних рослин засобу, здатного викликати необхідний психічний ефект. Першим згадуваним в історії рослиною з психоактивними властивостями був мак. Ще п'ять тисяч років тому його використовували шумери, які жили на землях Нижньої Месопотамії. На глиняних табличках, виявлених при розкопках у шумерському місті Ниппуре, виявлені рекомендації приготування та вживання опіуму. Шумери називали його „гиль”, що означає „радість”. Уперше людина могла відкрити одурманюючі та снодійні властивості маку чи конопель цілком випадково – при вдиханні диму під час спалювання рослини. Грецький історик Геродот (V століття до н.е.), повідомляючи про життя скіфського племені масагетів

(північне узбережжя Каспійського моря), писав: „Вони сідали навколо дерева, кидали в багаття якісь плоди та ставали п'яні димом від цих плодів, як елліни, що п'яніли від вина” [90, с. 12].

Активізація завойовницьких походів і торгових взаємин між народами й культурами, крім усього іншого, призводила й до проникнення традицій до вживання наркотиків на нові території. Так, у результаті хрестових походів і подорожей Марко Поло європейці пізнали опіум і гашиш, значно поширені на Сході. Пізніше епоха великих географічних відкриттів і освоєння європейцями нових континентів познайомили цивілізований світ і з новими психоактивними речовинами. Тільки відкриття Америки дало світу кокаїн, різні галюциногени й тютюн. Правда, освоєння європейцями нових „продуктів і речовин” ішло не дуже швидко. Так, перший європеєць, який закурив тютюн, – супутник Колумба Родріго де Херес – після прибуття з подорожі до Іспанії був поміщений у в'язницю, тому що влада вирішила, що в нього вселився диявол. Відомо навіть кілька спроб оголосити поза законом каву і чай у ті часи.

Так з розвитком торгівлі наркотики потрапляють до Європи, де знаходять своє застосування в медицині. Довгі роки за допомогою наркотиків вирішувалися численні проблеми, зокрема, і опіум, і героїн розглядалися як універсальні знеболювальні. З науковим розвитком медицини поступово стали відкриватися зворотні, шкідливі дії опію й ставлення до наркотиків стало істотно різнитися:– від допустимості й навіть доброзичливості – до повного неприйняття, заборони й переслідування.

В Україні, яка входить в природний ареал вирощування рослин із вмістом наркотичних речовин, у першу чергу маку та конопель, наркоманія не мала масового поширення, якщо не вважати дивні суміші, які палили запорозькі козаки. Відсутність епідемії наркоманії в давні часи зумовлювалася особливостями вживання, адже наркотики вживали в основному ті, хто умів їх розумно використовувати. Рецепти приготування „оздоровчих” напоїв і особливості їх уживання охоронялися як свята таємниця.

Перший масовий спалах наркоманії в Європі належить до 1840 року. Саме тоді в Англії були вжиті „посилені заходи на користь тверезості”. Природно в процесі обмеження

можливостей пиття й дорожнечі алкоголю народні маси почали шукати замітники спиртного й швидко знайшли заміну випивки в наркотиках [90, с. 12]. Крім цього, експериментували з нелегальними сьогодні речовинами деякі представники вищого класу європейських суспільств.

Поширенню наркоманії сприяв винахід аптекаря Сертюрнер, який виділив алкалоїд опіуму, у якому знайшов уперше морфін і меконову кислоту, назвавши його „морфіном” на честь Морфея, грецького бога сну. Провівши низку дослідів на собі, Сертюрнер установив розмір дози, необхідної для отримання бажаного ефекту. Винахід у 1884 році медичного шприца надав можливість підшкірного введення морфію, що значно збільшувало наркотичний ефект і мало сильну знеболювальну дію. Але це створило нові проблеми, адже з’явилася помилкова думка про те, що морфін, який уведено ін’єкційним шляхом, не викликає звикання й потягу до збільшення дози.

Як показує аналіз спеціальної літератури, у цей самий час розгорнулася дискусія з проблеми немедичного споживання наркотичних речовин. Відомий австрійський психоаналітик Зігмунд Фрейд у публікації „Про коку” пропагував кокаїн як місцевий знеболювальний засіб і ліки від депресії, нетравлення шлунка, астми, неврозу, сифілісу [309, с. 13].

Аналіз літературних джерел свідчить про те, що перші спроби обґрунтувати чинники девіантної поведінки як передумови наркотичної поведінки належать європейським філософам XVI – XVII століття. На думку Д. Локка, девіантна поведінка є результатом численних вад виховання, завдяки яким розум людини не отримував належних чуттєвих образів та взірців поведінки [131, с. 12 – 125]. Французький мислитель Вольтер визначав екзогенним джерелом моральної чи аморальної поведінки людини нерелігійні догмати, а суспільні відносини між людьми у державі, виступали у якості критерію моральності [47]. К. Гельвецій причиною будь-якої асоціальної поведінки називав середовище, під яким насамперед мав на увазі форму державного правління та умови виховання, які вплинули на становлення розуму людини [53].

Наукове вивчення відхилень у поведінці триває з кінця XIX до середини XX століття. Одним із перших науковців, які безпосередньо ввели й широко застосовували поняття „девіація” та „девіантна поведінка”, є французький соціолог Еміль Дюркгейм. Він висуває й аналізує поняття „аномія”, під яким розуміє відсутність у колективному житті унормованого взірця, стан ціннісного та нормативного безладу, який характерний для перехідних і кризових етапів суспільства. Не використовуючи прямо поняття „девіантність”, Дюркгейм для позначення „аномічних” проявів послуговується поняттями „моральна дисципліна”, „норма”, „аномалія”, „соціальна патологія”, „анормальність” [74, с. 5 – 6]. При цьому вчений наголошує на відносності визнання такими певних видів поведінки, які в різних соціумах можуть визнаватися і нормативними, і „патологічними” – унаслідок відносності моральних норм [216, с. 8]. Отже, девіантну поведінку нерідко пов’язували з відповідною реакцією суспільства, яке розглядало таку поведінку як „відхилення” від групової норми, уважає цю людину порушником суспільних відносин. До девіантної поведінки відносили і конкретні дії індивіда, і відносно масові, стійкі соціальні явища: злочинність, проституцію, наркотизм.

Як показує історико-культурологічний аналіз, XX століття відкрило нову якість наркотизму як соціального явища: одурманювальні речовини поширюються серед неповнолітніх, які не досягли ні біологічної, ні соціальної зрілості. Першими дітьми-наркоманами стали безпритульні діти, які були позбавлені сім’ї та опинилися на вулиці. Жовтнева революція, громадянська війна, соціально-економічна та духовна криза, голод сприяли поширенню наркоманії в межах Російської імперії: із заходу завозили кокаїн, морфій, героїн, із сходу – опій і гашиш. Насамперед безпритульні мешканці міст брали активну участь у наркообігу. І. Шишова [312, с. 15] зазначає, що до початку 30-х років дослідження наркотичної залежності проводилися досить активно, а результати обстежень не приховувалися. Ці дослідження доповнювалися спостереженнями за поведінкою людини та її виявами у стані наркотичного дурману, висвітленими в роботах І. Сеченова [246], В. Бехтерева [31]. У дослідженнях В. Бехтерева експериментально доведено, що

внаслідок уживання наркотичних речовин у людини об'єктивно знижується розумова та фізична працездатність, але суб'єктивно людині здається, що вона стає більш спритною, більш енергійною. Така сама суперечність відзначається й у функціонуванні емоційної сфери. Водночас В. Бехтерев зазначає, що органи чуття, сприймання дійсно інакше реагують на зовнішні подразники під впливом уживання наркотичних речовин, і людині здається, що „світ став кращим, і їй легше жити”. Проте це є хибним враженням, оскільки стан сп'яніння має характер ейфорії, і після його закінчення людина відчуватиме себе більш слабкою, а дійсність сприйматиме як ще гіршу”.

У 20-і роки в радянській соціології йшло інтенсивне вивчення проблеми наркотизму. За цей період у своїх роботах Т. Белоусова, І. Введенський, П. Люблінський, А. Рапопорт, Н. Топорков, А. Шоломович встановили тісний зв'язок наркотизації населення із соціально-побутовими умовами; визначили „наркотистів” – осіб, які призвичаїлися до вживання наркотичних засобів через соціальні умови, і „наркоманів” – осіб із патологічною конституцією [255, с. 47]. При цьому низка дослідників фіксує зв'язок наркотизму й злочинності та відносно меншу частоту й тягар злочинів, які чиняться наркоманами. Уживання наркотику (кокаїну) частіше йшло за злочином, а не передувало йому. У період НЕПу відзначався сплеск кокаїнізму, що відображено в літературі того часу, де описувалося, як в основному кримінальні елементи „вживали марафет” – це й був кокаїн. Тобто проблема наркоманії в державі існувала, але довгий час обмежувалася відносно малою кількістю хворих. При цьому офіційна пропаганда переконувала, що наркоманії в країні немає, а отже, немає ніякої необхідності й у її профілактиці.

З перших років існування СРСР державою створювалася система правових заходів, що встановлювали контроль за наркотичними речовинами. Постановою ЦВК від 23.05.28 р. було заборонено вільний обіг кокаїну, героїну, гашишу. Наказом Наркомату охорони здоров'я СРСР від 11.11.38 р. були встановлені Правила прийому, зберігання, відпуску сильнодіючих лікарських препаратів у лікувальних установах країни.

Не стояли на місці й кримінально-правові заходи боротьби з наркоманією. Кримінальний кодекс СРСР 1926 передбачав кілька норм, що встановлюють відповідальність за незаконні операції з наркотичними речовинами. Так, передбачаючи відповідальність за виготовлення, зберігання та збут одурманювальних речовин, а також відповідальність за утримання місць розпусти, зокрема, у яких виробляється збут або споживання заборонених речовин. Кримінальному переслідуванню піддавалися також незаконні операції з наркотиками та із сировиною для їх виробництва.

Починаючи з тридцятих років, тема дитячо-підліткової наркології майже зникла з наукових досліджень більш ніж на сорок років. У країні настала епоха „ліквідації” наркотизму як соціального явища, а отже, і непотрібності будь-яких досліджень. У цей період СРСР практично цілком позбавився від наркоманії, хоча профілактика наркоманії не проводилась. Причини такого успіху містилися в „залізній завісі” від інших країн, у жорсткому політичному режимі, у масових репресіях тощо.

У 60-х роках відсоток наркоманії був незначний. У країні настала епоха „ліквідації” наркотизму як соціального явища, а отже, і непотрібності будь-яких досліджень. Тематика ж пияцтва й алкоголізму знайшла своє продовження, вона перероджується на „антиалкогольну пропаганду”, „боротьбу” під гаслами типу „Пияцтво – шлях до злочину” і „Пияцтву – бій!”, а в службових характеристиках з’являється вираз „морально стійкий”, що для утаємничених означало – „не алкоголік” [255, с. 49]. Наприкінці 60-х років стали з’являтися студії медиків соціологічного характеру та юристів, які розглядають різного роду кримінально карані дії з наркотиками. Пізніше тема наркотизму посідає стає місце в дослідницькій діяльності медиків, психологів, юристів, соціологів.

Перше значне емпіричне дослідження наркотизму на території колишнього СРСР було проведено в Грузії в 1967–1972 роках під керівництвом А. Габіані [51]. Результати опубліковані в книзі „Наркотизм”, виданій з грифом „Для службового користування”. Книга включала історико-теоретичний розділ, методологічну частину, виклад результатів емпіричного дослідження (дані про соціально-демографічний

склад і умови життя споживачів наркотиків, структуру вживаних засобів, вік прилучення до наркотиків та його мотиви), схему діяльності злочинних груп з поширення наркотиків, а також програму медичних, правових і організаційних заходів щодо боротьби з наркотизмом.

У період афганської війни наркоманія в Україні стрімко почала набирати обертів. Дослідники проблеми наркоманії вважають війну одним з чинників, який посилює потребу суспільства в наркотиках. Ця потреба виявляється і з медичною метою, і для зняття емоційного напруження, породженого постійною загрозою життю під час війни або перенапруженням духовних та фізичних сил людей, які залишилися в Радянському Союзі. На той час профілактика прийому наркотиків зводилася до поширення уявлень про ризик, пов'язаний із уживанням наркотичних речовин, вироблення в молодій людині страху, і, отже, негативних установок щодо наркотиків [135, с. 3].

Уперше про проблему дитячо-підліткової наркоманії та токсикоманії у вітчизняній науковій літературі заговорили на початку 80-х років. У 1986 році відбувся спалах токсикоманії серед учнів старших класів шкіл та ПТУ. Першопричиною цього явища вважають моду наслідування зарубіжній молоді [132, с. 153]. Політика стримування поширення наркотиків, заснована на залякуванні та забороні, зжила себе. Зростання кількості наркоманів відбувалося поступово. Тому логіка другого етапу профілактики наркоманії засновується в опорі на розум людини. Численна інформація про наркотики, їхній вплив на людину, статистичні дані й думки вчених ставали основою нової профілактичної кампанії з надією на те, що знання лиха допоможе людині не піддатися його впливові [135, с. 3].

Сучасні дослідження І. Рущенка та В. Кузьміна [226, с. 80] схематично розкривають профілактичну роботу тих років таким чином: ідеологічний прес – „наркоманії в соціалістичному суспільстві не може бути, це характерно для капіталізму, який загниває”, або є пережитком минулого; й одночасно – замовчування проблеми всередині держави, пояснення випадків уживання наркотиків ситуативними причинами, залишками кримінальної субкультури; кримінальне та адміністративне переслідування осіб, які вживають наркотики, включаючи

вичленування та ізоляцію наркоманів (обґрунтуванням такої політики є теза, що один наркоман протягом року залучає в наркотизацію 5 – 10 осіб); санітарно-просвітницька робота, спрямована на залякування підлітків страшними наслідками вживання наркотиків.

Після періоду перебудови й здобуття Україною незалежності склалися передумови, а саме: політична криза, еміграція нової хвилі, „службові відрядження”, формування прошарку дрібних комерсантів, туризм, які сприяли втягненню населення у виробництво та збут наркотиків. На теренах Радянського Союзу організована злочинність перетворилася на галузь з найвищими темпами розвитку. Наркобізнес став сферою діяльності високоорганізованих злочинних угруповань з розподілом функцій з переробки сировини, транспортування й поширення наркотиків.

Крім того, існує низка чинників, які сприяють погіршенню наркотичної ситуації в Україні: географічне положення – Україна, оскільки знаходиться в центрі Європи, стає країною транзиту наркотиків із Центральної Азії в центральні регіони Росії, Західну та Центральну Європу. Отже, частина наркотиків, коли проходить через нашу державу, залишається в ній, чим збільшується зріст наркоманії; кліматичні умови – дозволяють вирощувати різні сорти маку, конопель та деяких інших, що містять адиктивні речовини, рослин, які слугують основою для формування „сировинної бази” вітчизняного нелегального наркобізнесу та посилюють наркологічну ситуацію в державі; демографічні особливості України. Роками в промислових східних та південно-східних регіонах України сформувалась так названа „маргінальна культура”, для якої характерна відсутність національних традицій, засад. Висока криміногенність, що виникає в такій ситуації, очевидна. Останнім часом унаслідок несприятливих умов на Кавказі посилюється відтік мешканців цих регіонів в Україну. Вони також переважно оселяються до східних та південно-східних регіонів нашої держави. Збільшилась кількість мігрантів зі Східної, Південно-Східної Азії, Африки, нелегальним бізнесом яких найчастіше є торгівля наркотиками [166].

У Незалежній Україні з перших років приділено значну увагу боротьбі з поширенням наркотизму серед молоді. Кабінетом Міністрів України від 14.12.1993 р. за № 1034 прийнята Національна програма протидії зловживання наркотичними речовинами та їх незаконному обігу на 1994 – 1997 рр. Для реалізації Програми при Кабінеті Міністрів організовано Національну Координаційну Раду щодо боротьби з наркоманією. Прийняті в 1995 – 1996 роках Закони України „Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин за зловживання ними”, „Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів” та Комплексну цільову програму боротьби зі злочинністю можна віднести переважно до системи покарань і заборон для осіб, які беруть участь у незаконному обігові наркотиків [226, с. 80]. Але Національна програма протидії зловживання наркотичними речовинами та їх незаконному обігу на 1994 – 1997 рр., виявилася в більшості своїх напрямів нереалізованою через недостатнє фінансування.

На думку О. Мурашкевича, за останнє десятиріччя ситуація в Україні не змінилася: „Міжгалузева Комплексна Програма „Здоров’я нації” на 2002 – 2011 роки відзначає неефективність державної політики щодо формування здорового способу життя, де профілактика вживання ПАР – це один з напрямків програми” [160, с. 67].

За останнє десятиріччя наркотична ситуація в Україні багаторазово погіршилася. Системна криза суспільства в політичній, соціально-економічній сфері, посилення впливу псевдокультур, особливості віку, зниження життєвого рівня населення, збільшення кількості дітей і підлітків, які виховуються в неповних сім’ях чи сім’ях, де батьки тривалий час відсутні, перебувають за кордоном у пошуках заробітків, відсутність контролю за поведінкою дітей, несприятливі сімейно-побутові стосунки, зростання кількості розлучених сімей – створюють групи чинників, які самі по собі не є однозначно наркопровокуючими. Проте їхній одночасний вплив і породжує надзвичайно сприятливі умови для підліткової наркоманії.

Отже, проблема профілактики наркоманії, як і загалом поведінки, що відхиляється від норми, сягає своїм корінням у

глибину віків. Як показує історико-культурологічний аналіз, людство здавна знайоме з уживанням наркотичних речовин. Проблема поширення вживання наркотичних речовин у всіх країнах та в усі часи напряду пов'язано зі змінами, які відбуваються в суспільстві, яке вже багато тисяч років намагається знайти способи протистояти цьому тяжкому пороку.

Розпочинаючи аналіз *другого напряду нашого наукового пошуку*, зазначимо, що найбільший інтерес для нас мають психолого-педагогічні дослідження провідних українських і російських науковців у галузі профілактики наркоманії серед неповнолітніх.

Першою спробою систематичного викладання основ підліткової наркології є посібник А. Лічка та В. Бітенського „Подростковая наркология. Руководство” [128]. Учені розкривають особливості діагностики підлітків, які зловживають наркотичними та іншими токсичними речовинами. Висувається низка оригінальних положень про акцентуації характеру, через призму різних типів акцентуацій, автори висвітлюють особливості адиктивної поведінки на основі індивідуально-психологічних характеристик дитини та вікових реакцій підліткового періоду.

Праці І. Пятницької [230; 231] присвячені основним аспектам медико-соціальних проблем наркоманії. Цінність наукових розвідок полягає в докладному висвітленні основних симптомів, особливостей клініки та перебігу наркоманії в підлітків. Авторка розглядає це руйнівне явище в умовах різних типів сімей, тиску з боку однолітків, з урахуванням індивідуально-психологічних особливостей неповнолітніх. Учена зазначає, що порівняно з дорослими в результаті адиктивної поведінки підлітків „завжди має місце недостатність особистості, що охоплює не тільки емоційно-вольову, але й інтелектуальну сферу” [230, с. 19].

У наступній фундаментальній роботі [231] узагальнено багаторічний досвід авторів у спостереженні та лікуванні різних видів наркоманії. Викладено сучасні форми зловживання наркотиками, що раніше не були описані в нашій країні. І. Пятницькою та Н. Найдьоною розглянуто основні аспекти медико-соціальних проблем наркоманії. Цінність цього

колективного видання полягає в докладному висвітленні основних симптомів, особливостей клініки та перебігу наркоманії в підлітків.

У науковій літературі радянського періоду значну увагу приділено визначенню ролі сім'ї у формуванні проблеми наркотичної поведінки підлітків. Окремо хотілось би виділити праці Д. Колесова [104 – 106], О. Гаранського [57; 168], Н. Єгонської [76; 222], С. Березіна [28 – 30], К. Лисецького [29; 30; 125], Н. Максимової [137; 138], у яких науковці аналізують психологічні, сімейні, соціальні чинники, що сприяють патогенезу підліткової наркоманії; надають практичні рекомендації для батьків, як знизити ризик виникнення цієї проблеми. Автори досліджують виховний потенціал сім'ї в попередженні прилучення до наркотиків.

Д. Колесов [105; 106] виокремлює три функції батьків, які необхідно виконувати для попередження наркоманії: 1) прищеплювати дітям самостійність у вчинках; 2) формувати в них переконання про шкідливість наркотичних речовин і „фатальну неминучість жорстокої розплати за це”; 3) здійснювати поточний антинаркотичний контроль. Наголошуючи на особливій ролі сім'ї в залученні підлітка до вживання наркотиків, учений поділяє наркотичні речовини на три групи: наркотики; токсичні речовини; алкоголь і нікотин. Водночас автор окреслює такі особливості наркотичних речовин: особливу руйнівність; маніакальний характер звикання; специфічний характер підкріплення залежності – наркотичний ефект; зростаючий характер залежності, що проходить через фази ставлень до речовин, з одночасним зростанням психічної й фізичної шкоди аж до деградації особистості; сутнісний вплив, який характеризує психічний склад людини, зміну її характеру.

Серед найбільш відомих нам праць з вивчення питань профілактики „наркогенних звичок” багатоаспектні дослідження В. Оржеховської [182 – 187] посідають одне із провідних місць. Цінність цих студій полягає у визначенні причин протиправної поведінки, пов'язаної з уживанням наркогенних речовин, у збагаченні категоріального апарату педагогічної науки, у конкретизації форм, методів превентивного виховання.

У 1992 році в методичному посібнику „Избавление учащихся от наркогенных привычек” [182] В. Оржеховська та Н. Бурмака висвітлили перший досвід проведення профілактичних занять в Україні щодо вживання психоактивних речовин. У цьому напрямі роботи автори пропонують використовувати методи психотерапії та аутотренінгу.

Проблема превентивного виховання знайшла своє відображення в наукових дослідженнях В. Оржеховської та О. Пилипенка [185, с. 17 – 25], автори визначають термін „превентивне виховання”, розкривають основні завдання превентивної педагогіки у вихованні дітей та молоді, характеризують загальні функції та рівні превентивного виховання. Педагогічна профілактика розглядається як вид превентивної роботи, спрямований на здійснення освітньо-профілактичних заходів з метою запобігання будь-яким видам небезпечної поведінки на ранніх стадіях відхилень. Теоретичну основу системи превентивного виховання вчені пропонують будувати на принципах: комплексності, системності, інтегративності, мобільності, наступності, конкретності, реалістичності, етичності.

Звертає на себе увагу дослідження І. Ісаєва [90], у якому розглянуто традиції вживання психоактивних речовин у різних людських культурах та історію поширення наркотичних речовин у різні історичні епохи. У книзі вперше описано дію нематеріальних механізмів виникнення психологічної залежності від низинних станів свідомості, що неминуче виникають під час активного вживання різних психоактивних засобів. Крім того, користуючись своїм досвідом дослідника нематеріальних рівнів світобудови і творця вольових психоенергетичних тренінгів, І. Ісаєв пропонує власну методику пошуку коренів цієї гріховної нахили у свідомості людини і своє розуміння дії можливих механізмів відходу з-під влади цього важкого пороку.

Узагальненням результатів науково-методичного дослідження з проблеми формування культури здорового способу життя учнів основної школи в позакласній роботі є робота С. Якименко та Н. Оксеньчук [323], у якій з'ясовано, що основними напрямками та технологією педагогічної діяльності в роботі з підлітками є: створення ситуацій успіху в навчальній

діяльності; організація педагогічного впливу на індивідуально-групову та колективну думку підлітків; психолого-педагогічні підходи до попередження невротичних розладів у підлітків. Важливою для дослідження є ідея формування в підлітків стійкої мотивації до здорового й продуктивного стилю життя, озброєння знаннями, на основі яких будеться безпечна поведінка, коли повсякденні форми зміцнення здоров'я стають звичними, перетворюються на потребу вдосконалення всіх природних ресурсів особистості для успішної життєдіяльності в суспільстві.

Аналізуючи тенденції сучасного стану поширення наркоманії, викликає занепокоєння проникнення наркотиків до закладів освіти. В. Панок [219; 227] зазначає, що мають місце непоодинокі випадки виявлення фактів незаконного обігу наркотиків безпосередньо в навчальних закладах та прилеглих до них територіях, затримання неповнолітніх у стані наркотичного сп'яніння, вилучення наркотичних засобів та психотропних речовин у школах і вищих навчальних закладах. Негативні прояви поведінки підлітків зумовлюють необхідність організації профілактичної, антинаркотичної виховної роботи в закладах освіти, спрямованої на формування в учнів несприятливості до вживання наркогенних речовин. Учений поділяє профілактику зловживання наркотиками на загальну та індивідуальну й надає рекомендації щодо організації роботи з профілактики наркоманії в учнівському середовищі.

Під загальною профілактикою ризикованої поведінки В. Панок, розуміє комплекс заходів, спрямованих на виявлення причин, які породжують протиправне діяння, і умов, які сприяють здійсненню правопорушень, з подальшим їх усуненням з метою формування вільного від наркотиків суспільства; під індивідуальною профілактикою – сукупність заходів дії на окрему особу з метою недопущення зловживання нею наркотичними засобами й психотропними речовинами з використанням правових, соціальних, психологічних, медичних та інших методів впливу [227, с. 25 – 26].

У цьому напрямі звертають на себе увагу сучасні дослідження О. Удалової [282]. Автор простежує передумови й причини виникнення та поширення наркоманії серед молоді, характеризує загальні ознаки й форми прояву цього соціального

явища; обґрунтовує систему заходів профілактики наркотичних тенденцій у підлітків; надає конкретні форми та методи антинаркотичного виховання. О. Удалова наголошує, що ефективність профілактичних дій можлива за умов проведення систематичної, планомірної виховної роботи, розрахованої на весь період навчання в освітньому закладі.

Виховання несприятливості до наркогенних речовин М. Фіцула [296; 297] виокремлює як один із напрямів виховної роботи в школі. Провідну роль у виховній діяльності автор покладає на педагогів. Для ефективного вирішення проблеми виховання в підлітків несприятливості до вживання наркогенних речовин педагогам необхідно знати мотиви, які спричиняють поширення наркоманії. Розглянуті завдання, засоби, методи, форми позакласної антинаркогенної роботи дають нам змогу глибше осмислити зміст системи профілактики наркоманії.

Серед праць, присвячених висвітленню проблеми зловживання наркотичними речовинами серед дітей та підлітків в умовах сьогодення, звернімося до праць А. Нагорної та В. Беспалька [165], де особливу увагу приділено мотиваційним чинникам, що сприяють початку наркотизації; розглянуто основні типи психоактивних речовин, наведено їхню класифікацію; висвітлено сучасні аспекти профілактичної діяльності, особливо в контексті первинної профілактики, психогігієни. Ураховуючи те, що основним джерелом виникнення первинної наркотизації є учнівське середовище, у навчальному посібнику наголошено саме на медико-педагогічному аспекті антинаркотичної діяльності.

Розробці системи профілактики адиктивної поведінки учнів присвячено колективну роботу авторів Н. Пихтіної та Н. Яковець [200]. Дослідники визначають, що термін „адиктивна поведінка” є однозначним з термінами „наркотизм”, „зловживання наркогенними речовинами”, „наркогенні звички”. Автори методичних рекомендацій пропонують стислий аналіз соціально-психологічної та педагогічної детермінанти адиктивної поведінки школярів; розкривають особливості педагогічної профілактичної роботи з учнями; надають характеристику основних напрямів неофіційної молодіжної субкультури в контексті ставлення до наркогенних речовин; на основі досвіду вітчизняної та зарубіжної

превентивної педагогіки обґрунтовано зміст педагогічної профілактики в умовах навчально-виховного процесу.

Шкільне виховання є лише однією ланкою ланцюжка в системі суспільного виховання, але дуже важливою. Сучасній школі відведено важливу роль у попередженні фізичних, психологічних і соціальних проблем серед школярів, пов'язаних із уживанням наркотичних речовин.

Т. Супряга, П. Харенко [271, с. 218 – 220] відмічають, що досягти успіху в здійсненні профілактичної роботи без комплексного впливу педагогів, класних керівників, працівників соціально-психологічної служби школи майже неможливо. Основою профілактичної роботи є взаємодія соціального педагога і класного керівника в послідовній, систематичній роботі з діагностики учня, аналізу чинників, причин і обставин, які спричиняють відхилення в поведінці. Автори виділяють рівні педагогічної профілактичної діяльності в освітньому закладі: координаційно-інформаційний – полягає в нагромадженні діагностико-прогностичних відомостей з проблеми, налагодженні тісних стосунків з усіма суб'єктами профілактичної діяльності; загальноосвітній – відображає динаміку поширення профілактичних знань (медичних, моральних, правових) серед учнів у навчальній і позанавчальній діяльності; спеціальньо-освітній – передбачає проведення цілеспрямованої освітньої роботи з підлітками наркогенного ризику з урахуванням їх обізнаності та психологічної подразливості до профілактичного втручання; оздоровчо-корекційний – включає педагогічну діяльність щодо практичної переорієнтації поведінки учнів наркогенного ризику та адаптаційний – полягає у створенні умов для закріплення установок на дотримання здорового способу життя.

Значно поглибили розуміння змісту превентивного виховання автори навчального посібника з соціальної роботи М. Фірсов та О. Студьонова [293, с. 264]. На основі соціально-педагогічних досліджень та аналізу зарубіжних програм у сфері культурно-дозвілєвої діяльності авторський колектив визначив, що головним завданням превентивної соціальної роботи є формування навичок здорового способу життя. При цьому особливу увагу приділено таким віковим етапам, як дошкільний,

підлітковий та юнацький, для яких характерний інтенсивний розвиток організму. Тобто від того, у якому віці, як формуються навички здорового способу життя, залежить, наскільки розкриється потенціал особистості в майбутньому.

Ураховуючи зазначене вище, звернімося до колективної роботи Т. Фалькович, Н. Толстоухової, Н. Висоцької [289]. Аналізуючи особистісні причини залучення до наркоманії та соціальні передумови її поширення серед підлітків, дослідники визначили, що наркоманія має біологічну основу та соціальні наслідки, а в особистісно-психологічному контексті становить етичну проблему. Автори розкривають методи й форми психолого-педагогічної допомоги підліткам з девіантною та адиктивною поведінкою. На нашу думку, запропоновані в навчально-методичному виданні діагностичні матеріали, профілактичні та тренінгові заходи можуть бути взяті до уваги педагогів-практиків, соціальних педагогів і працівників.

Окремою групою ми виділили праці В. Бенюмова, О. Костенко, К. Флоренсової, які стосуються організаційних аспектів профілактичної роботи в школі. Автори наголошують, „для того, щоб профілактична робота була успішною...” [27, с. 15], вона повинна будуватися на основних принципах: науковості – об’єктивне вивчення причин та наслідків уживання психоактивних речовин (ПАР), а також аналіз мотивів, що призводять до цих пороків; соціальної активності – постійна готовність членів суспільства приєднуватися до боротьби щодо усунення цих причин; системності – комплексність, обов’язків зв’язок і взаємодія різних напрямів у вихованні здорового способу життя; раннього попередження – пріоритет ранньої профілактики як найбільш ефективної; диференційованості – урахування особливостей кожної дитини, її віку, статі, належності до тієї чи тієї соціальної групи при розробці виховних дій і профілактичних заходів.

Викликає інтерес робота Т. Темірова [274], у якій автор розкриває структуру процесу залучення підлітків до наркотичних, токсичних речовин, виявляє психологічні умови попередження щодо їх уживання. Практичну цінність мають розроблені психологічні рекомендації щодо організації профілактичних заходів, спрямованих на подолання схильності

до наркотичних і токсичних речовин.

Звертає на себе увагу стаття Л. Філоненко [295, с. 21 – 27], яка присвячена проблемі організації системи профілактики девіантної поведінки. У статті висвітлено моніторингове дослідження соціально-психологічних причин прилучення молоді до певного виду девіантної поведінки. Автор вважає, що організація системи профілактики є умовою запобігання поширення негативних явищ у молодіжному середовищі. Система профілактики має включати кілька складників: створення комплексних груп спеціалістів, які забезпечують соціальний захист дітей; створення виховного середовища, яке дозволяє гармонізувати відносини молодого покоління зі своїм найближчим оточенням у сім'ї, за місцем навчання, роботи; створення груп підтримки зі спеціалістів різного профілю, які будуть навчати батьків виходу із проблемних ситуацій, пов'язаних з дітьми; організація підготовки спеціалістів, здатних здійснювати професійну психологічну, соціальну, медичну допомогу й займатися профілактико-виховною роботою з дітьми групи ризику та їхніми родинами; створення суспільних освітніх програм для підсилення усвідомлення і привернення уваги до проблем молоді з ненормативною поведінкою; організація вільного часу молодого покоління; інформаційно-просвітницька діяльність.

Дослідники проблеми профілактики наркоманії серед неповнолітніх І. Рущенко [226], В. Кузьмінов [117], Н. Сирота [250; 251; 324], В. Ялтонський [250; 251; 324], А. Нагорна [165], В. Беспалько [23; 165] відмічають слабку ефективність профілактичних програм, пояснюючи цю неспроможність соціально-психологічними явищами й суспільними процесами, які постійно змінюються. Не можна не погодитись з цим твердженням, у наш час профілактична діяльність характеризується відсутністю послідовності, систематичності, безперервності та врахування реальної ситуації. Ця діяльність представлена переважно стихійно організованими тематичними лекціями, бесідами лікарів чи працівників правоохоронних органів.

Дисертаційна робота О. Пилипенка має фундаментальне значення для нашого дослідження. Аналізуючи фактичний стан

педагогічної профілактики вживання наркогенних речовин в умовах школи, автор окреслює й науково обґрунтовує педагогічні чинники та умови, які впливають на поширення вживання наркогенних речовин учнями загальноосвітніх шкіл. Виявляє й експериментально перевіряє сукупність педагогічних умов ефективною педагогічної профілактики вживання наркогенних речовин: своєчасне виявлення періодів підвищеної ймовірності початку вживання наркотичних речовин; використання спеціально відібраних та модифікованих відповідно до мети профілактики педагогічних методів емоційного впливу; поширення досвіду соціальної поведінки в підлітків групи ризику; стимулювання самовиховання підлітків у процесі корекційної роботи; координація зусиль усіх суб'єктів профілактики вживання наркогенних речовин; підготовка педагогів до проведення профілактичної діяльності; формування антинаркогенної громадської думки; посилення соціального та педагогічного контролю за поведінкою учнів групи ризику, над наркотизуючимися сім'ями [198, с. 3].

Цінними для нас є висновки автора, що педагогічна профілактика вживання наркогенних речовин становить виховну й корекційну діяльність, яка здійснюється на основі своєчасного виявлення причин та чинників педагогічного ризику (педагогічні помилки, недоліки шкільного та сімейного виховання) уживання наркогенних речовин.

Психологічні чинники uzалежнення неповнолітніх від наркотиків та засоби його попередження розкриті в дисертації Н. Максимової [137]. Дослідницею вперше розроблена система діагностики наявності та ступеня сформованості особистісної схильності підлітків до адитивної поведінки. Своєчасне виявлення й надання психологічної допомоги неповнолітнім „групи ризику” є найважливішим напрямом профілактики поширення наркоманії. Науковець уважає, що просвітницьку роботу серед широкого загалу неповнолітніх слід вести з урахуванням таких рекомендацій, як: інформація про шкідливість уживання наркотичних речовин повинна бути складовою частиною різноманітних освітніх програм; комплексне та систематичне викладання знань у галузі превентивної освіти повинно стати частиною обов'язкового навчання; процес

превентивної освіти повинен здійснюватися диференційовано (для широкого загалу; для підлітків „групи ризику”; для тих, хто епізодично вживає наркотичні речовини; для тих, хто вже пройшов курс лікування). До основних форм пропаганди здорового способу життя Н. Максимова відносить – молодіжні телесеріали, відеокліпи, відеосюжети, радіо- та телепередачі та ін.

Резюмуючи, наголошуємо на стрижневій ролі навчальних закладів у антинаркотичній профілактичній роботі з попередження та поширення наркоманії. Провідною ідеєю сучасних педагогічних досліджень є ідея єдиної стратегії антинаркотичної політики, що проводиться в закладі освіти.

Для ефективного вирішення проблеми виховання в підлітків несприятливості до вживання наркогенних речовин необхідна побудова цілісної системи соціально-педагогічної профілактики наркотичної поведінки. У зв'язку з цим продовжується пошук нових підходів, форм і методів профілактики наркотичної поведінки підлітків в умовах навчального закладу.

Останній найважливіший напрям дослідження пов'язаний із сучасними науково-практичними концепціями профілактики наркоманії в педагогічній та соціально-педагогічній галузі.

Відповідно до завдань нашого дослідження цікавим є посібник О. Безпалько [24]. У вигляді опорних схем, таблиць і текстових пояснень авторка визначає термін „соціальна профілактика”, а також розрізняє загальну та спеціальну профілактики, що можуть здійснюватися на кількох рівнях: особистісному, сімейному й соціальному.

Дослідниця виділяє та обгрунтовує стратегії, моделі й профілактичні програми. Найбільшого поширення, на її думку, набули такі програми: програма досягнення соціально-психологічної компетентності, програма навчання життєвих навичок, програма зменшення чинників ризику та посилення чинників захисту, програми, що базуються на підході альтернативної діяльності, програми за методом „рівний – рівному”. О. Безпалько зроблено висновок, що, незважаючи на відмінності в змісті та методиках профілактичних програм, вони спрямовані на: розвиток соціальної та особистісної

компетентності молоді людини; вироблення в неї навичок самозахисту; попередження виникнення проблем.

Сучасні дослідження розкривають нові підходи, форми й методи профілактичної роботи, значне поширення отримали такі інтерактивні форми, як соціально-психолого-педагогічні тренінги. У зв'язку з цим достатньо цікавими є превентивні тренінгові та соціально-реабілітаційні програми А. Бойко, І. Цушка, В. Панка, В. Рябуха, Л. Тихонової, О. Овечкіної, Т. Андрєєвої, Т. Федорченко, І. Сомової та ін. Ми не зупиняємося на докладному аналізі цих розвідок, оскільки всі вони вміщують методичні розробки тренінгів, спрямованих на профілактику небажаних, ризикованих форм поведінки в молодіжному середовищі.

Пошук нових форм роботи і сьогодні залишається актуальним. Т. Андрєєва в статті „Інтернет і профілактика наркотичних проблем” [11, с. 17 – 24.] викладає концепцію здійснювання антинаркотичної профілактики з використанням Інтернету. Концепція інформаційної підтримки профілактики наркоманії спрямована перш за все на ту частину молоді, яка є найбільш освіченою й активною, і як наслідок частіше опиняється в групі ризику, тому що в першу чергу випробовує на собі вплив і позитивних, і негативних феноменів.

На основі соціально-педагогічних досліджень та аналізу результатів діяльності у сфері профілактики наркоманії серед підлітків дослідницький колектив в особі М. Лукашевича та Т. Семигіної визначив основні типи та моделі соціальної роботи відповідно до особливостей різних груп клієнтів і завдань у роботі з ними. Для організації ефективної системи допомоги залежним від психоактивних речовин автори рекомендують дотримуватись чітких, гуманістичних принципів соціальної роботи. Ключовою умовою проведення профілактичної роботи є початок профілактичних дій „не в підлітковому віці, коли у дитини виникає потреба бути дорослою, яка часто реалізується через бунтарство та заперечення цінностей і норм, прийнятих в сім'ї, громаді, суспільстві, а значно раніше... ще у ранньому дитинстві” [133]. Особливу увагу автори звертають на те, що соціальні працівники мають залучати батьків до профілактики вживання психоактивних речовин. У роботі наведено досвід

психосоціальної допомоги особам із залежністю від психоактивних речовин у діяльності соціальних служб на прикладі терапевтичної спільноти „Маріїна школа”, яка розпочала діяльність у листопаді 1998 року в складі Київської міської наркологічної клінічної лікарні „Соціотерапія” та Центру ресоціалізації наркозалежної молоді м. Києва.

Цінним теоретичним матеріалом став науковий пошук А. Капської [96], у якому зібрано конкретні технології соціальної роботи з різними категоріями клієнтів. У дослідженні визначено ознаки виявлення осіб залежного типу поведінки; мотивація зловживання речовинами, що викликають стани зміни психічної діяльності; сутність впливу наркогенних речовин на моральний, психічний, фізичний розвиток людини. Автори зосереджують увагу на психологічному та соціально-педагогічному аспекті попередження наркоманії в роботі практичних психологів і соціальних педагогів, тому виділяють основні вимоги до спеціалістів [96, с. 253]:

1. У спеціаліста повинна бути сформована власна позиція щодо вживання наркогенних речовин з метою зміни психологічного стану.

2. Спеціаліст повинен уміти чітко розмежувати в проблемі наркогенних uzалежнень юридичні, медичні, психологічні та соціально-педагогічні аспекти.

Дійсно, спеціаліст, який буде працювати з групою клієнтів залежного типу поведінки, повинен мати сформовану власну позицію щодо вживання наркогенних речовин, уміти чітко розмежувати в проблемі наркоманії медичні, психологічні, юридичні, соціально-педагогічні аспекти.

Серед праць, присвячених соціально-психологічному аспекту наркоманії, проаналізуємо підручник Н. Максимової „Безпека життєдіяльності: Соціально-психологічні аспекти алкоголізму та наркоманії” [139]. Авторка розкриває детермінанти виникнення наркоманії; установлює закономірності особистісної схильності до наркоманії, висвітлює напрями профілактики наркоманії, зміст та форми превентивної освіти для батьків, для неповнолітніх, аналізує досвід превентивної освіти закордоном. Особливістю підручника є те, що описано критерії виявлення осіб, які становлять групу ризику наркотичної

поведінки, запропоновано програми та схематичні виклади змісту тренінгів, які доцільно проводити з цією категорією дітей.

Безумовно, інтерес щодо вирішення поставлених нами завдань дослідження мають навчальні посібники за редакцією М. Галагузової, А. Капської [96; 97], Л. Мардахасва [150]. Науковці обґрунтовують ідею побудови комплексної системи педагогічної профілактики адитивної поведінки підлітків і виокремлюють завдання кожного типу профілактики залежно від віку, з урахуванням динаміки показників психофізіологічного та соціального самопочуття особистості.

Особливою ланкою в системі педагогічної профілактики, на думку А. Капської, є планомірна й систематична робота з батьками на основі результатів психолого-педагогічної діагностики стилю взаємин у сім'ї, емоційного контакту з батьками тощо. Розкриваючи зміст роботи школи щодо запобігання зловживань наркогенними речовинами відповідно до завдань профілактичних програм, авторка моделює етапи та напрями профілактичної діяльності фахівців, які полягають у вивченні особистості школяра, розробці системи адекватних засобів, форм і методів роботи та складанні науково-мотивованої програми індивідуальної роботи з підлітками групи „ризик” [97, с. 371 – 372].

У теоретико-методологічному плані цікавою для нас є колективна монографія [305] С. Харченка, Л. Кальченко, Г. Золотової, С. Горенка. Автори розглядають науково-методичні аспекти соціально-педагогічної роботи з дітьми групи ризику в контексті технологічної, соціально-захисної та превентивної діяльності соціальних педагогів з цією категорією дітей. Обґрунтовують концептуальні засади організації соціально-педагогічної роботи з дітьми групи ризику, розкривають сутність, особливості та умови їх соціального захисту.

Найбільшу цінність у монографії для нас має розділ IV – „Профілактика адитивної поведінки серед дітей групи ризику”, у якому висвітлено сучасну класифікацію адитивних речовин, етапи формування адитивної поведінки, виявлено *чинники* (соціальні, біологічні та психологічні), які за певних *умов* (соціальних, біологічних, індивідуально-психологічних) можуть слугувати причиною адитивної поведінки [305, с. 91 – 130].

Запропоновані авторами ідеї побудови системи профілактики адиктивної поведінки мають безпосередньо стосуються досліджуваної нами теми.

Роль сімейного виховання важко переоцінити, бо саме сім'я є провідним соціальним інститутом суспільства, тією початковою структурою, одиницею суспільства, де закладаються основи особистості. Технологічний підхід до соціально-педагогічної роботи з сім'ями „групи ризику” розкрито в колективному посібнику С. Харченка, Н. Краснової, Я. Юрків [303]. Оскільки ефективна профілактична робота неможлива поза роботи з сім'єю, значне місце в роботі приділено технології соціально-педагогічної роботи із сім'ями наркомана. Аналізуючи характерні особливості специфічних взаємин в асоціальних сім'ях, автори розкрили взаємозв'язок різних видів неблагополуччя сімейної ситуації з підвищенням ризику наркотизації підлітків. Можна цілком погодитись з висновками вчених про те, що порушення сімейних відносин, непослідовність у стосунках з дитиною, директивний стиль виховання й емоційне відкидання безпосередньо впливають на ставлення та поведінку підлітків стосовно наркотичних речовин, тому що в підлітка не формується почуття відповідальності за себе, своє життя й свої вчинки.

Виходячи із завдань нашої наукової роботи та з метою систематизації знань з цієї наукової проблеми, звернімося до дисертацій цього напрямку.

Останніми роками збільшується кількість кримінальних злочинів, що сталися у зв'язку із зловживанням психотропними речовинами. Тому доцільно буде проаналізувати дослідження І. Козубовської [103]. У дисертації обґрунтовано домінуючу роль і місце шкільної соціально-психологічної служби в системі ранньої профілактики негативної поведінки підлітків; запропоновано концепцію профілактичної діяльності соціально-психологічної служби спільно з педагогічним колективом освітнього закладу; розкрито основні форми співробітництва педагогів та психологів у здійснюванні ранньої профілактики. Особливе місце в профілактиці належить особистості педагога. Автор пропонує широкий спектр форм, методів, засобів, спрямованих на досягнення конкретних завдань ранньої профілактики протиправної поведінки.

Логічне продовження питання проблеми профілактики девіантної поведінки знаходимо в дослідженні Г. Пономаренко [207]. У вирішенні питань профілактики девіантної поведінки неповнолітніх традиційно беруть участь освітні, медичні та правоохоронні органи. У дисертації розкрито сутність девіантної поведінки учнівської молоді та чинники, що її зумовлюють; визначено ролі, основні функції та організаційні особливості профілактичної діяльності правоохоронних органів серед неповнолітніх. Авторкою доведено, що ефективність профілактичних дій залежить від використання науково-педагогічних знань, залучення досвідчених фахівців у галузі педагогіки і психології, а також від педагогічної майстерності працівників правоохоронних органів.

Більш розгорнутий аналіз з цього питання ми проводити не будемо, тому що предметом нашого дослідження є лише один із видів девіантної поведінки – адиктивна поведінка, а точніше – хімічна адикція.

Цікавий досвід профілактики вживання наркогенних речовин знаходимо в дисертаційній роботі М. Окаринського [176]. Несприятливість до негативних впливів соціального середовища є елементом пластового ідеалу виховання. Його зміст та основні завдання втілюються в напрямках морального, розумового, фізичного, трудового та естетичного виховання. Автор наголошує на залученні батьків до антинаркогенного виховання пластунів, оскільки це сприяє „оздоровленню” побутового середовища дитини. Ураховуючи специфіку пластового виховання, М. Окаринський використовує такі традиційні пластові форми антинаркогенної профілактики, як: „гутірка”, „пластові проби”, „ігри”, „ематичний тиждень”, „дослідження ситуації”, „зошит здоров'я” тощо. Запропонована система виховної роботи Пласту сприяє формуванню в підлітків несприятливості до наркогенних впливів середовища.

Суттєве значення для нас мають дисертації І. Шишової [312], І. Данченко [67], Г. Золотової [88], у яких науковці вивчають процес педагогічної профілактики негативних явищ в освітніх закладах різного рівня акредитації.

І. Данченко на основі аналізу сучасного стану профілактики девіантної поведінки молодших школярів

загальноосвітньої школи визначила сутність і різновиди девіантної поведінки, розглянула чинники детермінації негативних відхилень дітей. Уперше визначено структурно-логічну модель профілактики девіантної поведінки молодших школярів. Удосконалені організаційно-педагогічні умови, зміст, форми й методи профілактики девіантної поведінки молодших школярів у навчально-виховному процесі загальноосвітньої школи можуть бути науково-методичним підґрунтям для нашого дослідження.

У дисертації І. Шишової „Профілактика наркоманії серед підлітків у виховному процесі загальноосвітньої школи” обґрунтовано педагогічні умови профілактики наркоманії серед підлітків у системі виховної роботи школи; визначено критерії, показники та рівні сформованості несприятливості підлітків до вживання наркотичних речовин. Запропоновані методичні рекомендації щодо профілактики наркоманії сприяють підвищенню ефективності виховної діяльності загальноосвітньої школи.

Розробці системи соціально-педагогічної профілактики адиктивної поведінки студентської молоді присвячено роботу Г. Золотової. Дослідниця проводить глибокий аналіз реальної практики профілактики адиктивної поведінки в студентському середовищі; обґрунтовує наукові положення, які збагачують уявлення про мету, зміст і механізми профілактики адиктивної поведінки в студентському середовищі. У результаті дослідження вперше була розроблена й упроваджена в навчально-виховний процес навчального закладу I – II рівнів акредитації соціально-педагогічна система профілактики адиктивної поведінки студентської молоді [312, с. 16].

У своїх наукових розвідках дослідник Г. Авагімян [2] виявляє психолого-педагогічні чинники та особливості прояву девіантної поведінки неповнолітніх групи „ризик”; розкриває психолого-педагогічні умови психодіагностики та психокорекції девіантної поведінки неповнолітніх; надає загальну характеристику неповнолітніх групи „ризик”. За допомогою новітніх психодіагностичних методик у дослідженні вперше експериментальним шляхом визначено детермінацію нормативної та відхиляючої поведінки неповнолітніх групи

„ризикі”.

Продовжуючи аналіз, розглянемо основні результати й висновки дослідження В. Афанасьєвої [18] щодо сутності та специфіки соціально-педагогічної діяльності загальноосвітньої школи з профілактики девіантної поведінки підлітків. Це дозволить нам визначити всі ресурси профілактично-виховної роботи загальноосвітньої школи на соціалізацію та інтеграцію девіантного підлітка в суспільство. Особливістю розробленої системи стало те, що авторкою передбачено обов'язкову роботу із запобігання одночасно всіх найактуальніших видів девіантної поведінки, виходячи з того, що всі девіації певним чином взаємопов'язані. Запропонована комплексна програма соціально-педагогічної профілактики девіантної поведінки містить сучасні та спеціально адаптовані методи профілактики девіантної поведінки: профілактично-виховні заняття, тренінги, рольові ігри тощо.

Закінчуючи аналіз дисертаційних робіт, звернімося до дослідження О. Мурашкевич [162], який уперше обґрунтував і перевіряв на теоретичному, змістовному й практичному рівнях соціально-педагогічну систему профілактики вживання психоактивних речовин підлітками в діяльності центрів соціальних служб для сім'ї, дітей і молоді, представив характеристику кожного з її компонентів. Опис процесу профілактики, її впровадження в практику роботи ЦСССДМ дозволяють простежити превентивну діяльність спеціаліста як суб'єкта профілактичної діяльності. Автором удосконалено форми та методи попередження вживання психоактивних речовин за видами роботи ЦСССДМ з підлітками та дорослими (батьками, педагогами, працівниками соціальних служб і громадських організацій).

Проведений аналіз наукової літератури з обраної теми дозволяє зробити низку висновків узагальнюючого характеру, а саме:

1. Досліджувана проблема є багатоаспектною й має складний характер, вона – предмет вивчення самостійних наукових напрямів, які накопичили значний теоретичний та емпіричний матеріал щодо здійснення профілактичної роботи.
2. Доцільно виділити три основні напрями наукових

досліджень джерельної бази, які разом становлять повну картину наукових знань з теми дослідження та систематизують уявлення про проблему. Це, по-перше, наукові дослідження, присвячені проблемі виникнення та існування наркотичних тенденцій; по-друге, студії провідних науковців психолого-педагогічного напрямку; по-третє, науково-практична література, що висвітлює сучасний науковий пошук у галузі педагогіки та соціальної педагогіки.

3. Аналіз першого напрямку наукового пошуку, присвяченого вивченню наукових робіт у галузі проблеми профілактики наркоманії, дозволяє зробити висновок, що: 1) історичний шлях зростання наркотичних тенденцій сягає своїм корінням глибокої давнини. У минулому до наркотиків ставилися як до невід'ємного складника суспільних відносин; 2) проблема поширення вживання наркотичних речовин в усіх країнах та в усі часи напряму пов'язано зі змінами, які відбуваються в суспільстві. На початку XXI століття ситуація з поширенням наркотиків різко змінилася в кількісному і якісному відношеннях: із зростанням різноманітності наркотичних речовин так само і збільшується кількість осіб, які їх уживають. XX століття відкрило нову якість наркотизму як соціального явища: одурманювальні речовини поширюються серед неповнолітніх. Безпритульні діти активно залучаються до наркотизації; 3) сучасний стан уживання наркотичних речовин в Україні характеризується збільшенням кількості підлітків, які залучаються до вживання, зберігання й поширення наркотиків. З'ясовано, що стрімке „омолодження” наркоманії зумовлене відсутністю цілісного процесу профілактики наркоманії.

4. Вивчення наукових розробок дослідників психолого-педагогічного напрямку профілактичної роботи з попередження наркоманії засвідчило, що навчальним закладам відведено провідну роль у подоланні негативних явищ серед учнівської молоді. У дослідженнях простежено передумови та чинники поширення наркоманії, характеризуються ознаки, обставини, форми прояву цього соціального явища, надано практичні рекомендації щодо організації роботи. Учені аналізують питання превентивного виховання, педагогічна профілактика розглядається як вид превентивної роботи, обґрунтовується її

зміст в умовах школи.

5. У вітчизняній профілактичній практиці тривалий час переважав інформаційно-попереджувальний метод або метод залякування. Сьогодні змінився підхід фахівців у всьому світі до профілактики вживання наркотиків. Основним завданням профілактики є не інформування та залякування підлітків, а виявлення груп ризику й причини, через які вони вживають наркотики. Провідною ідеєю сучасних соціально-педагогічних досліджень є ідея побудови цілісної системи соціально-педагогічної профілактики наркотичної поведінки. У зв'язку з цим продовжується пошук дієвих підходів, форм і методів профілактичної роботи.

6. Багатогранні дослідження різних сфер наукового знання збагатили категоріальний апарат соціально-педагогічної науки: профілактика наркогенних звичок (В. Оржеховська), профілактика вживання психоактивних речовин (В. Бурлака, О. Мурашкевич), виховання несприйнятливості до вживання наркогенних речовин (М. Окаринський, М. Фіцула, О. Пилипенко), профілактика наркоманії та алкоголізму (А. Капська, Н. Максимова, С. Толстоухова), профілактика ризикованої поведінки (В. Панок), профілактика адиктивної поведінки (Г. Золотова, Н. Пихтіна, Н. Яковець).

7. У той самий час аналіз наукових праць дозволив висвітлити низку сучасних теоретичних і практичних проблем, які ще не розв'язані на рівні соціально-педагогічної науки: по-перше, у своєму дослідженні ми вивчаємо не наркоманів, а тих підлітків, які тільки починають уживати наркотичні речовини або знаходяться в ситуації соціального ризику; по-друге, недостатня кількість науково обгрунтованих методичних розробок щодо змісту, форм і методів профілактичної роботи соціального педагога з підлітками групи ризику; по-третє, відсутність науково обгрунтованої системи соціально-педагогічної профілактики вживання наркотичних речовин підлітками групи ризику.

1.2. Основні аспекти та чинники поширення підліткової наркоманії

Успішність профілактики наркоманії залежить не лише від своєчасного виявлення груп ризику, а й урахування основних

чинників, правильного розуміння причин поширення вживання наркотичних речовин підлітками групи ризику. Уже понад століття вчені намагаються знайти причини вживання наркотиків. Цю проблему розглядали різні фахівці: лікарі, генетики, фізіологи, педагоги, психологи, соціологи, фахівці правоохоронних органів, і всі вони акцентували увагу на специфічній низці чинників, властивих своєму науковому профілю. Аналіз проблеми дозволяє виділити в наркоманії аспекти, урахування яких дозволить виділити основні групи чинників поширення цього негативного явища: соціальний, медичний, політичний, економічний, фізичний, психологічний, педагогічний, демографічний, міфологічний та ін. Більш детально охарактеризувати кожний з аспектів.

Соціальний аспект [11; 27; 39; 90; 104; 139; 141; 324]. У гонитві за новою дозою наркомани „випадають” із соціуму, поступово руйнуються відносини з мікросоціумом. Громадське ставлення до наркоманії в переважній більшості випадків однозначно негативне, що також призводить до відторгнення й вигнання наркомана з боку суспільства. Єдине середовище, де наркомана приймають без агресії й відторгнення, – це середовище, у якому панує культура споживання наркотиків та інших психоактивних речовин. Витискання наркомана з нормального суспільства прирікає його до життя в середовищі, що в психологічному сенсі руйнує його сильніше, ніж наркотики, але поза якої наркоман не здатний існувати. Формується особлива наркотична субкультура із своїми специфічними способом життя, системою цінностей, мовою, атрибутами, стереотипами, установками, поняттями, міфами. Наркотична субкультура, утягуючи підлітків, постає потужним чинником прилучення до наркотиків та закріплення їх уживання. Д. Колесов виділяє такі характеристики соціальної небезпеки й шкоди наркоманії: 1) наркомани – об’єктивно й суб’єктивно погані працівники, оскільки їхній фізичний стан хронічно незадовільний; 2) наркоманія завдає суспільству великий матеріальний і моральний збиток, будучи причиною нещасних випадків на транспорті й на виробництві. Необхідність пошуку коштів на придбання наркотиків штовхає людину на будь-які аморальні вчинки й навіть серйозні правопорушення (злочинство,

грабежі, проституція і т. п.); 3) наркомани створюють нестерпні умови для сім'ї, позбавляючи близьких людей можливостей нормального життя, а іноді засобів до існування. Наркомани скоюють тяжкий злочин по відношенню до потомства, оскільки наркотизація дає генетичну обтяженість. Уживання наркотиків під час вагітності безпосередньо отрує плід; 4) наркомани, деградуючи фізично й морально, передчасно гинуть, не виправдавши очікувань, які пов'язані в батьків з народженням дитини, у суспільства – з появою нового громадянина. Наркоман – не тільки тягар для суспільства, а й завжди злочинець, оскільки втягує в цей порок інших людей, особливо молодь; 5) уживання наркотиків аморально само по собі. Наркоман стає носієм антисоціальних норм поведінки, що не сприяє збереженню соціального, психологічного та фізичного здоров'я суспільства [156, с. 43].

Отже, соціальний аспект проблеми полягає в тому, щоб зрозуміти всю складність взаємин між людиною, яка вживає наркотики, та різними рівнями її соціального оточення.

Економічний аспект [78; 135; 139; 141; 227]. Незаконний обіг наркотиків породжує колосальний за своїми масштабами тіньовий обіг коштів. Держава витрачає на обслуговування наркоманів значні кошти, відволікаючи цим частину коштів від вирішення інших проблем охорони здоров'я. Розвиток наркотичної залежності призводить до зниження загального інтелектуального потенціалу держави, руйнації трудової мотивації й трудової поведінки загалом. Отже, із сфери матеріального та духовної виробництва відбувається постійний відтік трудових ресурсів, бо наркоман не може нормально працювати.

Демографічний аспект [27; 39; 90; 135; 139; 227]. Різкі зміни в соціально-економічному житті нашої країни не могли не відбитися на демографічній ситуації. До сфери незаконного систематичного вживання наркотиків утягуються переважно юнаки й підлітки чоловічої статі. Співвідношення наркоманів чоловічої й жіночої статі становить приблизно 10:1 [135, с. 15]. Формування наркотичної залежності призводить до руйнації статевої поведінки й згасання сексуальних інстинктів, смерть від передозування призводить до різкій диспропорції у

співвідношенні статей. Як наслідок – зниження народжуваності, збільшення кількості самотніх жінок і неповних сімей. Висока смертність серед наркоманів призводить до значного почастишання „бездітних” і безпритульних старих, про яких нікому буде потурбуватися.

Моральний аспект [38; 78; 135; 139;]. Унаслідок систематичного вживання наркотиків відбувається стрімка девальвація особистості з руйнацією моральних аспектів її поведінки. Поступово в наркомана руйнується моральна основа регуляції поведінки. Поведінка стає спрямованою виключно на безпосереднє задоволення потреб у наркотиках. Поступово формується наркотична система цінностей. Традиційна мораль, навіть підкріплена авторитетом релігії, що не здатна зупинити хвилю наркоманії, зіткнулась сьогодні з небезпекою остаточного руйнування особистості. Потяг до наркотику диктує поведінку наркомана. Усі інші інтереси, воля, контроль над своїми вчинками подавляють, усі прагнення – на пошук наркотику, на подолання перешкод до його досягнення будь-якими шляхами й засобами. У стані наркотичного голоду (абстиненції) наркомани здатні здійснювати і скоюють тяжкі злочини.

Юридичний аспект [51; 55; 61; 103]. За злочин проти здоров'я населення й суспільної моральності передбачена кримінальна відповідальність. Неповнолітні наркомани, які ухиляються від обов'язкового лікування, підлягають примусовому лікуванню в лікувально-виховних профілакторіях, розглядаються законодавчі документи, що стосуються вживання та незаконного обігу наркотиків.

Політичний аспект [10; 32; 135; 139; 212]. З проблеми медичного характеру молодіжна наркоманія перетворилася на проблему загальнонаціонального масштабу, поступово набуваючи статусу головної загрози національній безпеці країни. Масштабністю проблеми скористалися різні політичні партії й соціальні групи, використовуючи спекуляції на наркотичні теми на вирішення своїх проблем.

Міфологічний аспект [15; 21; 145; 165]. Історичний досвід і наукові дослідження показують, що прогресування наркоепідемії відбувається з багатьох причин, зокрема й тому, що в масовій свідомості молодих людей існують помилкові світоглядні ідеї, які

протистоять традиційним суспільним нормам. Для залучення підлітків до наркотиків використовують численні прийоми і міфи, зокрема й ідеї про легалізацію „легких” наркотиків. Наркоманія – це страшне зло, і легалізація наркотиків тільки збільшить число наркоманів і кількість злочинів, що стане катастрофою для нашої держави.

Медичний аспект [42; 67; 139; 155; 230]. Традиційна наркологія розглядає наркоманію як невиліковну хронічну хворобу, протягом якої можливі більш чи менш тривалі ремісії. Виходячи з прийнятої в науці класифікації стадій наркоманії, проведемо аналіз базових стадій: перша стадія – психічної залежності: залежно від виду наркотику досить швидко (1 – 2 місяці), розвивається хворобливий потяг до наркотичних речовин. Наркотик стає важливою умовою контакту людини з собою та навколишнім середовищем. Ознакою сформованої індивідуальної психічної залежності до наркотику служать випадки вживання препаратів на самоті [76; 305]. Друга стадія – фізичної залежності: на тлі психічної формується фізична залежність, готовність організму до абстинентного синдрому. Починається втрата ейфорійного компонента дії психоактивної речовини. Виявляється токсична дія наркотику, що характеризується злоякісністю течії й тяжкістю ускладнень з боку центральної нервової системи [305; 324]; а в третій стадії сформоване звикання до наркотику. Стадія толерантності: Завершальна. Максимальна фізична залежність від наркотику, настання важких, необоротних змін в організмі загалом і в психіці від інвалідації до летального результату [231; 305].

Зрозуміло, що тривалість окремих стадій розвитку наркоманії різні й залежать від віку, виду наркоманії, темпу наростання дозувань, загального стану організму й низки інших причин. Відзначимо, сучасна медицина не має ефективних засобів терапії наркоманії. Уживані заходи полегшують абстинентний синдром, руйнують фізичну залежність, а психічна залежність залишається недосяжною для існуючих сьогодні психотерапевтичних заходів, суто медичний підхід до наркоманії виявляється неефективним ні в плані лікування та реабілітації, ні тим більше в плані профілактики.

Фізичний аспект [8; 10; 41; 78; 135; 148]. Наркотики викликають вироблення величезної кількості так званих „гормонів щастя” (серотонін, дофамін, ендорфін). З часом мозок звикає до постійної стимуляції й перестає виробляти власні „гормони щастя”. Для організму наркомана чергова доза стає фізіологічною потребою. При припиненні надходження наркотику в організм настає абстинентний синдром, з’являється біль, страх, ломота в суглобах, безсоння, слабкість, депресія. При відмові від наркотиків організм з часом починає знову виробляти ендорфіни, але за першого рецидиву знову розвивається наркотична залежність.

Психологічний аспект [5; 10; 29; 38; 68; 128; 135]. Відомо, що наркоманів можна зустріти серед будь-яких типів особи і що потреба змін стану свідомості властива роду людському взагалі, але не всі стають наркоманами. Дослідження дозволяють стверджувати, що є психологічні чинники, які зумовлені і індивідуальними, і соціальними особливостями людини.

Важливим у роботі соціального педагога з підлітками є вміння помічати початкові ознаки вживання наркотиків. Незалежно від виду наркотиків ранніми ознаками їх уживання можуть бути такі зміни в поведінці, характері та фізіології підлітків:

Різка зміна поведінки: втрата ентузіазму, байдужість, безініціативність, необґрунтована агресивність, злобність, поява скритності, замкнутості, самотності, безпідставні швидкі зміни настрою, наростає брехливість; утрата інтересу (цікавості) до навчання, праці, захоплень, телебачення; постійні прогули в школі, зниження успішності в навчанні; безпідставне зникнення з дому на досить тривалий час, зміна кола друзів, неохайність, прояви брехливості, відчуженості; зникнення цінних речей та грошей з дому, дрібні крадіжки коштів у рідних та знайомих, виникнення боргу; поява в лексиці нових жаргонних слів: баян, колеса, драп, трава, план, дур, трамал, ширка, прихід, вінт, джеф, гера, кокс [29; 76; 289; 305].

Предмети: поява в підлітка таких хімічних речовин, як: оцет, питна сода, марганцівка, йод, ацетон та інші розчинники; пластмасових чи скляних флаконів з невідомою речовиною; знаходження в підлітка шприців, голок, гумових джгутів,

закопчених ложечок, фольги, бинтів, шматків вати, кальянів, самокруток, целофанових пакетів, клею, наркотичних засобів та психотропних речовин (подрібнених речовин рослинного походження від світло-зеленого до коричневого кольору із характерним запахом, таблеток тощо) [70; 138; 139; 305].

Фізіологічні ознаки: наявність у підлітків слідів від ін'єкцій у будь-яких частинах тіла, особливо на передпліччі, поява незвичайного запаху з рота, від тіла та одягу (запах хімікатів, розчинників, клею); коливання кольору шкіри (різко бліда, сірувата), вона стає сухою або хворобливо жирною („сальний наліт”); розлади здоров'я – поява хронічного нежитю, безпричинне замерзання та тремтіння; коливання розміру зіниць (зіниці різко розширені або звужені до розміру „булавкової головки”); розлади сну – безсоння або надзвичайно тривалий сон, сон удень, важке пробудження та засинання, тяжкий сон; розлади апетиту – різке підвищення апетиту або його відсутність, прийом значної кількості солодоців, поява надзвичайної спраги [192, с 438; 218, с. 35 – 36]. Звичайно, наявність однієї або кількох з указаних вище ознак не дає підстави для ствердження того, що підліток уже вживає наркотичні речовини, однак це повинно спонукати педагогів, соціальних педагогів і батьків дитини вжити запобіжних заходів.

Вивчення та аналіз існуючих класифікацій чинників дитячої та підліткової наркотизації продемонстрували, що слід користуватися багатофакторною теорією її мотивації. Умовно виокремлюємо такі групи чинників:

Соціальні чинники наркотичної поведінки відображають економічну, культурну, політичну, кримінальну, духовно-моральну ситуацію в суспільстві. Соціальні причини в сукупності утворюють сприятливе підґрунтя, у якому наркоманія як суспільне явище існує й множитья. Виділяють кілька причин наркоманії серед підлітків, щільно пов'язаних з соціально-економічною кризою в нашій країні [313]:

1. Дисфункціональна сім'я (алкоголізм чи наркоманія батьків, відсутність у сім'ї емоційного контакту, складні матеріально-побутові умови, неповні сім'ї, сім'я, що розпалася, тощо). Вплив родини є однозначним і безперечним. Наскільки неблагополучна родина збільшує ймовірність наркотизації

підлітків, настільки ж благополучна сім'я захищає їх [78, с 155]. Аналіз біографії наркоманів періоду дорослішання, а також дані, отримані в результаті реконструкції структури сімейних відносин на різних етапах життя сімей наркоманів, показують, що в період, який передує початку вживання наркотиків, 91% наркоманів мали високу тривожність у своїх сім'ях [29, с. 34]. Практично в усіх випадках підліткової наркоманії мають місце ознаки проблемних сімей. Н. Єгонська [71; 76], Л. Завацька [78] окреслюють характерні особливості таких сімей: надто емоційне, вразливе та хворобливе ставлення підлітків до своїх батьків та їхніх проблем (маються на увазі гострі, хворобливі реакції на сімейну ситуацію, відчуження в спілкуванні, неемоційні, суворі батьки); конформізм та бездіяльність батьків. Така поведінка батьків є своєрідним способом уникання емоційно-близких стосунків з підлітком; використання дитини як засобу тиску та маніпулювання подружжя один одним; непослідовність у стосунках з дитиною: від максимального прийняття до максимального нехтування. Дитину то наближують до себе, то відокремлюють незалежно від особливостей її поведінки; немає залучення членів родини в життя та справи один одного (коли всі поруч, але не разом; коли сімейне життя – це лише спільне господарство); директивний стиль спілкування та емоційне нехтування. Постійний батьківський тиск, який не відповідає потребам дитини, надмірна вимогливість і надмірна суворість до неї не тільки обмежує можливості її розвитку, а й ставить її на межу психологічного ризику. Л. Завацька підкреслює, що саме внаслідок відсутності родинної теплоти, уваги, поваги та взаємодопомоги підлітки тягнуться до компаній наркоманів, де їм дійсно раді, де вони одержують таку необхідну кожному частку уваги й можливість самоствердження; сплутані стосунки та невизначені кордони між поколіннями. Дідусі та бабусі активно беруть участь у житті сім'ї, продовжують виховувати вже дорослих дітей, при цьому в ставленні до онуків частіше існує гіперпротекція та потурання. Те, що не дозволяють батьки, дозволяють бабуся та дідусь [71, с. 76].

Перераховані особливості сімейної ситуації призводять до підвищення ризику наркотизації передусім тому, що в підлітка не формується почуття відповідальності за себе, своє життя, вчинки.

2. Реклама в засобах масової інформації. На жаль, легальні й нелегальні наркотики рекламуються надзвичайно широко. Ідеться про явну й приховану рекламу. Алкогольні та тютюнові вироби рекламуються відкрито. Інформація, що їх супроводить, наприклад, „Повна свобода ...”, „Завжди перший ...”, „Свіжий погляд на речі ...” і т. п., міцно пов’язує у свідомості підлітка тютюн і алкоголь з цінностями життя: свобода, досягнення, престиж, дружба [229, с. 44]. Активна реклама напрямів молодіжної субкультури, пов’язаних з уживанням наркотичних та психоактивних речовин (псевдоклубна культура, деякі музичні стилі: джангл, рейв, „кислотний напрям”), завуальована пропаганда легалізації наркотиків деякими засобами масової інформації, пропаганда фірм, що нібито за кілька днів зможуть зняти наркотичну залежність, тим самим формують у людей, особливо далеких від медицини, оману про те, що на сучасними методиками можливо без особливих труднощів вилікувати наркоманію. Реклама, на жаль, належить до числа макрочинників, попередити вплив яких часом неможливо. Протистояти рекламі може тільки емоційно зрілий і самодостатній підліток, який не випробовує емоційного дефіциту у взаєминах з однолітками й дорослими, які його оточують.

3. Недосконалість роботи центрів соціальної допомоги, у яких практично відсутні спеціалісти з проблем наркології. Недостатня наркологічна підготовка майбутніх соціальних педагогів у навчальних закладах. Професія соціального педагога перебуває в нашій країні на стадії становлення, тому й відчуває значна частина спеціалістів у сфері соціально-педагогічної роботи гостру потребу в підвищенні рівня професіоналізму.

4. Неадекватна молодіжна політика, відсутність реальних програм зайнятості молоді, особливо підлітків, відсутність програм дозвілля. Беззмістовне дозвілля – провідний чинник ризику в розвитку зловживання наркотиками підлітками. Підлітки схильні до групових форм дозвілля, необхідно знати інтереси, схильності, захоплення кожної дитини й допомогти їй змістовно наповнити вільний час [156, с. 56]. Раннє втягування підлітка в неформальні угруповання, особливо коли їхнім лідером є значно старша особа, досить часто з певним наркоманічним стажем, а часто і з кримінальним минулим, які

стають „учителями” виготовлення й уживання наркотичних засобів. Такі підлітки поширюють наркогенну субкультуру серед однолітків і молодших вікових груп [204, с. 184]. Для масової свідомості вже не є осудливим продаж і відверте вживання підлітками тютюнових виробів, і збут самими неповнолітніми алкогольних та наркотичних речовин. Підлітки виконують роль збирача, кур’єра, зберігача, поширювача. Особи, які сприяють утягненню підлітків у процес наркотизації, через недосконалість чинного законодавства практично можуть отримати покарання формального характеру.

Біологічно-конституційні чинники. Відхилення в поведінці, які раніше вважалися результатом порочного виховання, у багатьох випадках виявили свою біологічну причину, наприклад, антисоціальна поведінка властива дітям з малим мозковим синдромом (мала мозкова недостатність органічного походження). У підлітків-злочинців виявлені метушливість, прагнення до нецілеспрямованої діяльності, конфліктність – те, що вважається дезорганізацією психічної діяльності [281, с. 110]. Біологічні детермінанти зловживання наркотичними речовинами пов’язані з: ускладненою спадковістю наркологічних чи психічних захворювань; затримкою фізичного розвитку (особливо у юнаків); пізнім статевим дозріванням. Відмітимо, що знання біологічних чинників наркоманії сприяють розумінню особливостей виникнення схильності до наркотичної поведінки підлітків.

Медичні чинники (нейроінфекції в ранньому дитинстві, дитячі психічні травми, деякі неонатологічні захворювання, уживання психоактивних препаратів за призначеннями лікаря). Так, черепно-мозкові травми та пологова травма – безпосередньо впливають на функціональні можливості головного мозку, зменшуючи його здатність переносити інтенсивні або тривалі навантаження, причому не тільки й не стільки в інтелектуальній, скільки в емоційній сфері, наприклад, якщо людина з благополучним анамнезом після більш-менш важкого удару долі легко зможе зібратися, мобілізуватися, повернутися до нормального ритму життя, то тому, хто переніс родову травму або струс мозку, зробити це набагато важче. І йому важче зберігати врівноваженість і холоднокровність в емоційно-

напруженій ситуації . Але на підсвідомому рівні травмований постійно шукає засіб, який був би в змозі хоч на короткий час повернути емоційну стійкість або підвищити її. У перший час наркотики непогано справляються із завданням психологічної регуляції, збільшуючи здатність переносити емоційні навантаження. Ті, хто вживає їх, стають впевненішими в собі, спокійнішими та активнішими в житті. Тому для людини, яка має в анамнезі „експериментальний”, прийом наркотиків може стати фатальним – не знаючи, чим загрожує регулярне їх уживання, у людини буде розвиватися психічна й фізична залежність раніше, ніж помітить небезпеку.

Індивідуально-психологічні чинники наркоманії визначають індивідуальний процес прилучення підлітка до наркотиків. Цей процес включає послідовність вчинків і виборів, які молода людина здійснює наодинці з собою або в спілкуванні з іншими людьми, що в кінцевому підсумку призводить до психічної та фізичної залежності від наркотику. С. Скворцов виділяє індивідуально-типологічні риси особистості, які, на його думку, зумовлюють готовність до вживання наркотиків: занижена стійкість до психічних перевантажень, стресів, слабка пристосованість до нових ситуацій, конфліктів; вираженість тривожності, депресивності, невпевненості в собі, заниженої самооцінки; імпульсивність, зокрема, з намаганнями отримати задоволення з чітко вираженим гедоністичним спрямуванням; психічна незрілість – інфантилізм, схильність до наслідування в поведінці, зокрема, її негативних проявів [200, с. 15]. Індивідуально-типологічні особливості особистості можливі як чинники наркотизму й доцільно детально розглянути деякі з них:

– Інфантилізм. На думку більшості дослідників, групу наркогенного ризику становлять психічно незрілі діти, які не визнають заборон, нездатні виявляти твердість у виборі життєвої позиції та невмінні передбачати наслідки своїх вчинків. У психологічному словнику інфантилізм визначається як збереження в психіці та поведінці дорослого особливостей, притаманних дитячому віку, що виражається в неспроможності рішень і дій, почутті незахищеності, зниженні критичності щодо себе, підвищенні вимогливості до турбот інших щодо власної персони, різноманітних компенсаторних реакціях, фантазуванні,

егоцентризмі та ін. Саме інфантилізм сприяє першій наркотизації неповнолітніх [200, с. 15 – 16].

– Неадекватна самооцінка (завищена або занижена) у якості можливого чинника наркотизму розглядається як вияв окремих характеристик домінантного типу акцентуації та вияв окремої умови, що сприяє наркотичній поведінці. Завищена самооцінка характеризується очевидною переоцінкою власних сил і можливостей. Підліток ставить перед собою завдання, виконати які він може не завжди, тим самим вступає в протиріччя з оцінкою його іншими людьми. Зазвичай у такій ситуації відбувається неприйняття підлітка шкільним колективом, спричиняється конфлікт у стосунках між його членами. Занижена самооцінка знижує рівень соціальних домагань особистості, сприяє розвитку невпевненості у власних можливостях. Така самооцінка може супроводжуватись складними емоційними переживаннями, депресивним станом або внутрішнім конфліктом особистості, що компенсується вживанням алкоголю або наркотиків [135, с. 17].

– Наслідування в поведінці. У ситуаціях підліткового наркотизму цікавість до наркотиків пов'язана з підвищеним прагненням неповнолітніх до наслідування деякими модними молодіжними напрямками, з їхніми потягами до екстремальної, забороненої діяльності в неформальних підліткових групах (екстравагантний одяг, алкоголь, наркотики тощо). Наслідування, на думку Ю. Чибісова, є умовою, що закріплює дію чинника цікавості до забороненого „плоду”, а установка – психологічним механізмом, що викликає домінанту, яка підсилює чи послаблює ейфорійний ефект під час наркотизації [200, с. 18].

– Конфлікт: особистість – школа. Школа як складник соціального середовища, у якому діти знаходяться протягом значної частини часу, нерідко виявляється причиною багатьох проблем. На думку експертів, школа втрачає той потенціал впливу на формування дітей і підлітків, який мала раніше. Для значної більшості школярів вона втратила первинне значення в реалізації їхніх соціальних потреб, у спілкуванні, а разом з цим слабшає контролювальна та профілактична роль школи. До шкільних стресових ситуацій можна додати неприйняття колективом школярів. Як наслідок – розвивається майже

безперервне напруга у взаєминах з однолітками, що виявляється в образах, знущаннях або примусі до якої-небудь непривабливої діяльності. Великою проблемою для підлітка може стати негативне ставлення педагога. Проблеми оволодіння знаннями та пов'язані з цим невдачі в навчанні (другорічництво, неуспішність, пропуски занять), „наклеювання ярлика” важкого підлітка зазвичай є обставинами, що сприяють заміні навчальної діяльності антисуспільною поведінкою, у якій підліток стверджується швидше й успішніше, що й сприяє його залученню до вживання наркотичних речовин [200, с. 19].

Підлітковий вік – небезпечний, критичний період переходу від дитинства до дорослості, який характеризується тезою: „вже не дитина, але ще не дорослий”. Вивченню характерологічних відхилень присвячено велику кількість вітчизняних наукових розвідок В. Бітенського [128], А. Лічко [127; 128], І. Уракова [286]. Дослідниками виявлено, що групу ризику розвитку схильності до наркотичної поведінки становлять підлітки з певними психопатіями та акцентуаціями характеру. Акцентуація характеру – це надмірне підсилення окремих рис характеру, що проявляється у вибірковій уразливості особистості щодо певного роду психогенних впливів. Приховані акцентуації є варіантом норми, а наявні – крайнім варіантом норми; вони зазвичай не порушують соціальної адаптації. Однак при несприятливих умовах акцентуїовані риси порушують рівновагу характеру, призводять до виникнення внутрішньоособистісних та міжособистісних конфліктів. Психопатії – виражені характерологічні порушення, відмінними особливостями яких є тотальність, відносна стабільність та соціальна дезадаптація. Саме останній критерій є вирішальним для диференціації акцентуацій та психопатій. Психопати особливо схильні до зловживання психоактивними речовинами. Найбільш пов'язані з уживанням психоактивних речовин нестійкий, гіпертимний, епілептоїдний, експлозивний, істероїдний типи акцентуацій характеру [305, с. 107].

Для того, щоб не порушувати принципу системності наукового пошуку, звернемося до аналізу типів акцентуацій характеру:

– Нестійкі. Для підлітків цього типу характерна передусім патологічна слабкість волі, тяга до втіх, бездіяльності та

лідарству. Для них нестерпні громадські доручення. Вони не виказують напористості в пошуку розваг, приєднуються до більш стенічних особистостей, схильні до зловживання психоактивними речовинами. При потраплянні в асоціальну компанію швидко набувають шкідливих звичок і стереотипів девіантної поведінки. Окремі характеристики нестійкого типу акцентуації характеру розглядають дослідники як умови наркотичної поведінки: відсутність установки на працю й навчання, відсутність самоконтролю, чутливість до сторонніх впливів [83]; психічна незрілість – інфантилізм [40]; цікавість до забороненого плоду, потяг до екстремальної діяльності й у неформальній підлітковій групі [38]; потяг до гострих переживань [236]; неадекватна самооцінка [139].

- Гіпертиміки. Підлітки з гіпертимною акцентуацією характеру контактні, комунікабельні, жваво жестикулюють, ініціативні, часто прагнуть бути лідерами, у них яскраво виражені організаторські здібності, оптимістична налаштованість. Їм властива жадоба пригод і зміна вражень, ризик, авантюри, що може призвести до небажаних компаній, норми поведінки яких швидко переймають. До вживання наркотичних речовин їх штовхає бажання уникнути нудьги, одноманітності середовища, ізоляція від друзів. Гіпертими виявляють особливий інтерес до галюциногенів та інгалянтів, які здатні викликати яскраві фантазії.

- Епілептоїди. Відрізняються інертністю емоцій, образливістю, злопам'ятністю, мстивістю, хворобливою наполегливістю в досягненні цілей. Напади розладів настрою виникають періодично, без будь-яких причин і супроводжуються станом нудьги, страху, досади, гніву. Згадані риси характеру перешкоджають нормальному процесу соціалізації. Не вміючи адаптуватися в соціальному середовищі такі акцентуанти шукають засіб змінити свій психічний стан. З першої ж спроби у них виникає сильний потяг до психоактивних речовин. Для епілептоїдів властива реакція емансипації, вони вимагають від батьків не лише свободи, а й прав на матеріальні блага. Міцні спиртні напої вони вживають у великих дозах, п'ють „до відключення”, відсутній захисний рефлекс на передозування спиртного, тому вже з самого початку зловживання відмічаються

симптоми, характерні для алкоголізму. За аналогічною схемою йде й наркотизація. „М'які” та активізувальні наркотики (гашиш, психостимулятори) не задовольняють, одразу відбувається перехід на сильнодіючі та „приголомшуючі” (опіати, барбітурати, транквілізатори) [305].

– Істероїдні. Підлітки цього типу характеризується егоцентризмом, демонстративністю, театральністю, інтриганством, прагненням викликати подив і захоплення, бути в центрі уваги, добиватися захоплення будь-якими засобами. Вони легко піддаються навіюванню, швидко підкоряються тим, хто пропонує спробувати куриво, напої, будь-які психоактивні речовини. Підлітки виявляють особливу схильність до стимуляторів, привабливими для них можуть виявитися і алкоголь, і опіати, і транквілізатори. Сприяє виникненню в них пристрасті прагнення покрасуватися, продемонструвати свою витривалість до спиртних напоїв, показати свою здатність „усіх перепити” [313, с. 41]. Уживання наркотиків пов'язано з бажанням виділитися своїм „умінням”, а також прагненням забути та „відключитися” від життя у випадку травмуючих психіку невдач, які відбуваються з ними часто через неадекватну та завищену самооцінку.

Підлітки, які мають зазначені акцентуації, зовсім не обов'язково стануть алкоголіками або наркоманами, ризик наркотичної поведінки зростає, коли всі типи акцентуації виявляються змішаними та яке соціальне мікросередовище оточуватиме неповнолітніх. Бажано ще раз підкреслити, що такі характерологічні загострення є крайніми варіантами нормального розвитку психіки. При циклоїдній, антеро-невротичній, сенситивній акцентуації вживання наркотичних речовин трапляється рідко.

Разом з поширенням і об'єктивізацією інформації про наркотики й ризик зловживання ними формується й усе більш певне ставлення до них. Подальше поглиблення в зазначену проблематику вимагає від нас розгляду підліткових груп щодо свого ставлення до наркотичних речовин. Л. Шипіцина та О. Козакова виокремлюють п'ять груп щодо ставлення підлітків до наркотиків [313, с. 99]:

- Перша група. „Уживають і залучають інших”. Уживання вважається ознакою впевненості, незалежності, сили. Активний інтерес до наркотиків набуває прагматичного сенсу: досліджуються різні форми наркогенних речовин, іде пошук шляхів підвищення ефекту при одночасному зниженні ризику. Залучення інших до середовища, у якому вживають наркотики, може бути пов'язане з переконанням корисності або продиктовано негативними прагненнями: нанесенням шкоди, руйнуванням іміджу „чистоти”, матеріальною вигодою (поширення наркотиків за можливість знижок при купівлі для себе).

- Друга група. „Уживають але розуміють небезпеку”. Не прагнуть поширювати наркотики, себе вважають жертвами. Багато хто хотів би позбутися згубної звички, але їм не вистачає сили волі подолати виниклу залежність або зовнішні обставини. У цій групі є й такі, хто йде на свідоме саморуйнування, намагаючись таким чином щось „довести світові”.

- Третя група. „Активні противники”. Це найбільш нечисленна група, позиція її представників: „Я ніколи не буду вживати наркотики і буду протистояти поширенню цього зла серед моїх друзів”. Іноді ця позиція заснована на знаннях, частіше – на емоційному відображенні. У другому випадку – „грамотний наркоман” може похитнути впевненість активного противника.

- Четверта група. „Байдужі противники”. Для цієї групи характерна відмова від уживання наркотиків при допущенні вживання наркотиків іншими: „Я наркотики не вживаю, а інші мене не стосуються. Хочуть трюїтисся – їхня справа”.

- П'ята група. „Не визначили своє ставлення до наркотиків”. Члени цієї групи є потенційними учасниками чотирьох попередніх.

Таким чином, традиції наукового дослідження наркоманії нараховують не один десяток років, як результат – поступово виявляються різноманітні аспекти проблеми (соціальний, медичний, політичний, економічний, фізичний, психологічний, педагогічний, демографічний, міфологічний), урахування яких дозволить виділити основні групи чинників впливу на бурхливе поширення наркотиків і наркоманії серед підлітків.

Урахування основних чинників, правильного розуміння причин поширення вживання наркотичних речовин підлітками впливають на успішність профілактики наркоманії. До соціальних чинників підліткової наркотизації ми віднесли: дисфункційність сім'ї, тиск реклами в засобах масової інформації, недосконалість молодіжної політики, відсутність спеціалістів з проблем наркології в центрах соціальної допомоги, вплив негативних тенденцій неформальних угруповань. Біологічно-конституційних чинників – малий мозковий синдром, спадковість до наркологічних чи психічних захворювань; затримка фізичного розвитку; пізні статеве дозрівання. Медичних чинників – нейроінфекції в ранньому дитинстві, дитячі психічні травми, деякі неонатологічні захворювання, уживання психоактивних препаратів за призначеннями лікаря, черепно-мозкові травми та пологова травма. До індивідуально-психологічних чинників – інфантилізм, неадекватна самооцінка, наслідування в поведінці, вікові особливості підлітків, слабка пристосованість до конфліктів, акцентуації характеру. Лише комплексний підхід до проблеми підліткової наркоманії, який би враховував багатofакторність її мотивації, дозволить розробити конкретну модель (програму) профілактики вживання наркотичних речовин підлітками групи ризику.

В сучасних умовах стратегія організації профілактичної діяльності побудована на комплексній основі й забезпечується спільними зусиллями адміністрації навчального закладу, педагогів, шкільних психологів, соціальних педагогів, спеціалістів медичних і правоохоронних служб. Проте, незважаючи на зусилля та витрати, саме модель шкільної профілактики наркоманії й наркотизму в тому вигляді, у якому вона створюється, по суті малорезультативна. Серйозність проблеми підсилюється швидкістю та неупередженістю її поширення, ростом обсягу наркотичних речовин на ринку, їх доступністю, припливом синтетичних наркотиків і появою практики одночасного зловживання кількома речовинами одразу, що пов'язано з ризиком перевищення летальної дози й швидкого вироблення сильної залежності. Спостерігається зниження віку першої спроби вживання наркотиків. Серед школярів виросла кількість тих, хто зловживає інгалянтами. Соціальні наслідки в

результаті змін особистості, викликаних наркотиками, торкаються не лише самого наркомана, але й його найближче мікросоціальне оточення, а також суспільство загалом.

1.3. Сутнісні характеристики соціально-педагогічної профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику

Сьогодні профілактична діяльність у закладах освіти є одним із провідних напрямів роботи соціального педагога. Це зумовлено зростанням кількості девіантів серед молодого покоління, посиленням асоціальних форм поведінки в підлітковому середовищі. Дослідження проблеми вживання наркотичних речовин з позиції соціальної педагогіки та в контексті діяльності освітніх закладів, на нашу думку, має спиратися на чітке та ясне розуміння сутнісних характеристик і змісту профілактики цього негативного феномену.

Аналіз наукових підходів до проблеми створення системи профілактики підліткової наркоманії засвідчує, що, незважаючи на наявність низки педагогічних концепцій та внесок значного кола науковців України – В. Бітенського [128], І. Звереві [84], Г. Золотові [88], Д. Колесова [104 – 106], А. Лічка [127; 128], Н. Максимові [137; 138], О. Мурашкевича [160 – 162], М. Окаринського [176 – 178], В. Оржеховської [182 – 187], Н. Пихтіної [199], О. Удалові [282] та ін., в останні десятиріччя в соціально-педагогічній науці практично відсутній єдиний концептуальний підхід до визначення сутності та змісту ключових понять процесу профілактики наркотичної поведінки, залишається питання узгодженості термінології, нечітке або подвійне трактування багатьох понять, що не дозволяє дати точну оцінку новим соціальним явищам та процесам [84, с 11].

Розпочинаючи аналіз заявленої проблеми, звернімо увагу на сутність провідних дефініцій дослідження, що становлять його логіко-змістовну основу. До таких понять відносять такі дефініції, як: „соціальна профілактика”, „соціально-педагогічна профілактика” та „наркотичні речовини”.

Профілактика (у пер. з гр. – *prophylaktikos* – попередження, обмеження) є складовою частиною будь-якої діяльності. Вона включає комплекс заходів, які повинні попередити погіршення стану об'єкта діяльності й виникнення проблем.

Традиційно профілактика будь-якого явища розглядається як його недопущення, „протидія”. При такому підході сам термін містить негативний контекст, конфліктність, сховану агресію. Тому, застосовуючи превентивні дії, необхідно агітувати, налаштовувати не „проти” чогось, а „за” щось, тобто закликати до тих чи тих змін, поведінки, розуміння тощо [148, с. 134]. Значно розширюють розуміння сутності цього поняття характеристики, які вчені наводять у трактуванні терміна:

– О. Безпалько: у широкому розумінні профілактика має на меті підвищення якості життя й охоплює не лише медичні аспекти здоров'я, а й покликана змінювати соціально-психологічний статус особистості та забезпечувати умови для закріплення позитивних змін [24.];

– В. Даль: визначає попереджувальну діяльність як „уживання попередніх заходів, знешкодження, позбавлення від чого-небудь заздалегідь” [73, с. 390];

– Л. Мардахаєв: тлумачить профілактику як „застосування сукупності заходів, розроблених з метою попередження виникнення й розвитку тих чи тих відхилень у розвитку, навчанні, вихованні” [141, с. 231];

– П. Червяк охоплює широкі медико-соціальні, санітарно-протиепідеміологічні, лікувально-профілактичні заходи щодо хворих з метою соціальної реінтеграції та попередження рецидивів, сприяння зміцненню здоров'я й підвищенню якості життя громадян та їхніх сімей [308].

Для того, щоб систематизувати уявлення щодо процесу профілактики, варто звернутися до словникових визначень: у соціології профілактика розглядається як сукупність заходів, необхідних для зведення до мінімуму і усунення можливості появи правопорушної, асоціальної поведінки, підвищеного потягу до алкоголю (наркотиків) через зміну самої людини, підвищення рівня її культури, моральності, умов життєдіяльності [226]; у психології, профілактика – комплекс зусиль фахівців, спрямованих на формування психічного здоров'я членів соціуму, що полягає в попередженні емоційних та поведінкових розладів особистості або зниженні їх числа [37].

Отже, профілактика може бути розглянута як сукупність заходів, різноаспектних попереджувальних дій, спрямованих на

попередження негативних соціальних явищ, на формування здорового члена соціуму.

Поняття „соціальна профілактика” походить від терміна „профілактика”. Виходячи з різних поглядів учених, має різне змістовне значення:

Соціальна профілактика – це „комплекс економічних, політичних, правових, медичних, психолого-педагогічних заходів, спрямованих на попередження, обмеження і локалізацію негативних явищ у соціальному середовищі” [97]; „сукупність державних, громадських, соціально-медичних і організаційно-виховних заходів, спрямованих на попередження, усунення або нейтралізацію основних причин і умов, які викликають різного роду соціальні відхилення негативного характеру та інші соціально небезпечні і шкідливі відхилення в поведінці” [173]; „зусилля, спрямовані на своєчасне виявлення і виправлення негативних інформаційних, педагогічних, психологічних, організаційних чинників, що зумовлюють відхилення в психосоціальному розвитку дітей та молоді, у їх поведінці, стані здоров’я, а також в організації життєдіяльності та дозвілля” [24]; „постає одночасно як процес і результат діяльності, оскільки методи профілактики, в першу чергу, спрямовані на викорінення джерел стресових ситуацій, асоціальної поведінки, різноманітних проблем як у самій особистості, так і в соціальному середовищі” [148; 135].

На думку С. Харченка, соціальна профілактика включає: психологічну й педагогічну допомогу родині (надання педагогічних і психологічних консультацій; лекції й бесіди, спрямовані на підвищення педагогічної культури батьків; тренінги сімейного спілкування тощо); вияв груп ризику девіантної поведінки і проведення превентивних психологічних і педагогічних заходів (установлення індивідуального педагогічного підходу, психологічна корекція, корекційний вплив на родину тощо); поширення передового педагогічного досвіду в навчально-виховному процесі навчальних закладів; розвиток альтернативних форм навчання й виховання (спеціалізовані навчальні заклади, позашкільна гурткова та клубна робота); розвиток сфери організації дозвілля дітей; психолого-просвітницька робота та робота, спрямована на розвиток особистості дитини (курси

психології й валеології в навчальних закладах, психологічні тренінги, розвивальні ігри); правова освіта підлітків [306, с. 141].

Деякі дослідники профілактичної діяльності (В. Беспалько, В. Кузьмінов, А. Нагорна, І. Рущенко, Н. Сирота, В. Ялтонський) відмічають слабку ефективність профілактичних програм, пояснюючи цю неспроможність соціально-психологічними явищами й суспільними процесами, які постійно змінюються. У наш час профілактична діяльність характеризується відсутністю послідовності, систематичності, безперервності та врахування реальної ситуації. Ця діяльність представлена переважно стихійно організованими тематичними лекціями, бесідами лікарів чи працівників правоохоронних органів.

Закінчуючи аналіз сутності обраної нами категоріальної конструкції, а саме терміну „соціальна профілактика”, зазначимо, що порівняно з терміном „профілактика” воно, по-перше, конкретизує та розширює спектр попереджувальних заходів: економічні, політичні, культурні, правові, медичні, психолого-педагогічні тощо; по-друге, деталізує перелік проблем, на які повинні бути розраховані профілактичні дії – від абстрактного „захворювання” до конкретного – вікові кризи, складні життєві обставини, ризикована поведінка, алкоголізм, наркоманія тощо [162, с. 46].

Продовжуючи дефінітивний аналіз щодо розуміння сутності профілактичної роботи, звернемося до змістовної характеристики поняття – „соціально-педагогічна профілактика”. Уперше тлумачення цього терміна знаходимо в Концепції превентивного виховання дітей та молоді (1998 р.), що була розроблена Академією педагогічних наук України. Так, у Концепції зазначено, що „соціально-педагогічна профілактика (первинна профілактика) – вид превентивної роботи, спрямований на здійснення освітньо-профілактичних заходів та інших педагогічних моделей впливу на особистість з метою попередження різних видів небезпечної поведінки на ранніх стадіях відхилень. Вона ґрунтується на позитивній педагогічній діяльності, мета якої – своєчасне виявлення та виправлення несприятливих інформаційних, педагогічних, психологічних, організаційних та інших чинників, що зумовлюють відхилення у

психологічному та соціальному розвитку дітей і молоді, у їхній поведінці, стані здоров'я" [109]

Соціально-педагогічна профілактика, за С. Архиповою, – це науково обґрунтований і вчасно застосований вплив на вихованців з метою збереження їх функціонального стану, попередження можливих негативних процесів у їхній життєдіяльності; це діяльність із попередження соціальної проблеми, соціального відхилення та нейтралізації причин, які їх породжують [148, с. 135].

Зазначимо, що це поняття також трактується в абетці соціального педагога як система заходів соціального виховання, спрямованих на створення оптимальної соціальної ситуації розвитку дітей і підлітків. Ці заходи (бесіди, тренінги, марафони, дебати, рольові ігри тощо) сприяють вияву різних видів дитячої активності [1, с. 204]. Працюючи над цим видом профілактики, соціальний педагог може спрямовувати свою діяльність на виховний мікросоціум дитини (педагоги, батьки, група однолітків), змінюючи характер їхнього ставлення, впливу на дитину. Він також може впливати на її уявлення про оточення й на взаємини з ним, а також на переживання, що супроводжують їх, змінювати ці переживання.

Отже, здійснивши відповідний аналіз, можемо стверджувати, що поняття „соціально-педагогічна профілактика” дуже близьке за своїм змістовним наповненням з категорією „соціальна профілактика”, при цьому науковці не наголошують на відмінностях соціально-педагогічної профілактики від соціальної профілактики, не акцентують увагу на основних механізмах реалізації соціально-педагогічної профілактики. Соціально-педагогічна профілактика, на відміну від соціальної, орієнтована переважно на дітей та молодь і характеризується виявленням соціальних умов і десоціалізуючих чинників їх виховання, а також спрямована на виявлення, діагностику й корекцію дітей „групи ризику” з різними формами психічної й соціальної дезадаптації, що виражається в поведінці, неадекватній нормам і вимогам найближчого оточення [316, с. 145].

Залежно від того, на якому етапі розвитку негативного явища та його впливу на представників цільової групи

відбуваються профілактичні заходи, відповідно до класифікації рекомендованої Всесвітньою Організацією Охорони Здоров'я (ВООЗ) усі профілактичні заходи можна поділити на три типи: первинна, вторинна й третинна профілактика [261].

Первинна профілактика є неспецифічною, масовою та найбільш ефективною, тому що „цілком прагне уникнути патологічних результатів, зменшити кількість осіб, у яких може бути розпочатий патогенетичний процес. Зусилля первинної профілактики спрямовані не стільки на попередження хвороби, скільки на формування здорової поведінки...” [251, с. 28]. У її основі лежить комплексне системне дослідження впливу умов та чинників природного середовища, соціального оточення на здоров'я дітей і підлітків.

Дослідники сучасної концепції первинного, раннього попередження вживання наркотиків і росту наркоманії серед дітей в умовах школи визначають, що об'єктом профілактики є особистість неповнолітнього й три основні сфери, у яких реалізується його життєдіяльність – сім'я, освітні установи та дозвілля, включаючи пов'язане з ними мікросоціальне оточення. Мета профілактики – формування морально-психологічної стійкості особистості до наркопровокуючих чинників, зменшення кількості осіб, які мають біологічні, психологічні і соціальні чинники формування адикції, за рахунок пропаганди здорового способу життя [29;78; 148; 184; 317].

Вторинна профілактика стосується дітей та підлітків, які вже мали досвід уживання наркотиків, але не виявляють ознак хвороби. Мета цього типу профілактики полягає в скороченні тривалості впливу наркотичних речовин на підлітка, а також у зменшенні кількості осіб, які вживають наркотики, і відновлення їх особистісного та соціального статусу. Дуже важливо, щоб антинаркотична інформація охоплювала всі сім'ї. Лише в приємному мікросоціальному середовищі можлива перебудова морально-етичних установок хворого, його перевиховання. Добровільне, активне прагнення хворого на наркоманію до видужання – одна з умов ефективності лікування.

Виконання програм вторинної профілактики повинні реалізовувати висококваліфіковані фахівці – психологи, психотерапевти, педагоги, соціальні педагоги, а також члени

непрофесійної команди – учасники груп само- й взаємодопомоги, консультанти [3; 18; 148; 184; 204].

Систему заходів, спрямовану на попередження зривів і попередження рецидивів, на корекцію поведінки підлітка, його переорієнтацію та реабілітацію, відносять до третинної профілактики [3; 78; 148; 184; 204; 261]. Здійснюється вона на основі результатів організаційно-аналітичних заходів вторинної профілактики. У проведенні третинної профілактики бере участь спеціально підготовлений кваліфікований персонал – психіатри, фахівці наркологічної та юридичної сфери, співробітники ЦССДМ та непрофесіонали – волонтери, консультанти, члени соціально підтримувальних груп і громад.

Очевидно, що вторинна та третинна профілактики мають свої особливості. Між профілактичними блоками (первинна, вторинна й третинна профілактики) як складників єдиної системи має місце взаємодія та взаємопроникнення. Поза межами нашого дослідження знаходиться третинна профілактика. Її завданням є соціально-трудова та медична реабілітація хворих на алкоголізм, наркоманію [78, с. 78]. Вона передбачає реабілітацію та ресоціалізацію, заходи, спрямовані на одужання хворого, попередження загострення хвороби та повторне включення людини в соціум.

У контексті дослідження нас цікавить визначення сутності соціально-педагогічної профілактики вживання наркотичних речовин підлітками. Для цього розглянемо наявні форми, напрями, моделі, підходи щодо організації цього напрямку соціально-педагогічної діяльності. Низка вчених (О. Безпалько, О. Виноградова, Т. Журавель, В. Лютий, Т. Лях) виокремлюють форми організації соціально-педагогічної профілактичної діяльності: профілактичні програми та профілактичні заходи. *Профілактичний захід* – спеціально організована взаємодія виконавців профілактичної роботи (фахівців або волонтерів) і представників цільової групи, спрямована на попередження соціальної проблеми чи подолання окремих її чинників. *Профілактична програма* – спеціально розроблений комплекс (система) заходів, спрямованих на попередження конкретної соціальної проблеми (або кількох пов'язаних між собою проблем). Профілактичні програми дозволяють у повному обсязі

реалізувати технологію комплексної соціальної профілактики. Зазвичай програмою передбачено дії в різних напрямках профілактики та залучення до її реалізації фахівців різних спеціальностей, співпрацю установ та організацій, що зацікавлені в попередженні проблеми [218, с. 6].

Дійсно, окремі профілактичні заходи дозволяють вплинути на обмежену кількість чинників проблеми. Здебільшого вони будуть ефективні лише в комплексі з іншими заходами в процесі реалізації профілактичної програми. Організувати профілактичну роботу лише у формі окремих, не пов'язаних між собою заходів доцільно тоді, коли причини проблеми мають поверховий характер, не пов'язані зі світоглядом і способом життя цільової групи, а їхнє усунення не потребує значних змін соціального середовища.

Принциповою програмною тезою є те, що профілактика – це активний поступальний процес створення умов і формування особистих якостей, які підтримують благополуччя. Такий процес покликаний сприяти: забезпеченню безпечного та підтримувального середовища; доступу до інформації; допомозі в набутті позитивних і необхідних життєвих навичок.

Будь-яка соціально-педагогічна профілактична програма має включати в себе певні види діяльності в кожному із таких напрямів:

- Пояснення учням гігієнічних і моральних аспектів шкідливості вживання наркотичних речовин.

- Роз'яснення причин виникнення наркоманії. Розкриття суті наркоманії як захворювання й картини ранніх ознак цього захворювання.

- Характеристика соціальних, економічних, етичних, психічних, соматичних, юридичних наслідків уживання наркотиків.

- Цільова робота з групою ризику: визначення груп ризику й надання адекватної допомоги в подоланні проблем, які призводять до появи бажання вживати до наркотиків.

- Створення позитивних життєвих альтернатив наркотизації неповнолітніх.

– Організація позанавчального дозвілля в соціально-позитивних групах без придушення ініціативи підлітків та спрямування її в корисне русло.

– Створення та організація роботи батьківських груп з надання психологічної підтримки, консультування батьків, підвищення відповідальності за виховання підлітків.

– Прищеплення батькам знань та навичок визначення симптомів і ознак уживання наркотиків, навчання форм і методів впливу на підлітків.

– Взаємодія з організаціями та структурними підрозділами, які проводять профілактичну роботу.

Оскільки в навчальних закладах перебувають діти різних вікових груп, напрями антинаркотичної діяльності повинні бути чітко диференційовані з урахуванням вікового аспекту, типу навчального закладу, психологічної характеристики учнів та ступеня їх інтелектуального розвитку [165, с. 116].

Ефективність соціально-педагогічної профілактики наркотичної поведінки в підлітковому середовищі залежить від відповідного змістовного наповнення, єдиних концептуальних положень, на які мають спиратися суб'єкти з превентивної роботи. Оскільки „принцип” – це основне вихідне положення якого-небудь вчення, науки [171], ми, спираючись на роботи С. Березіна, О. Галичкіної, А. Гоголевої, Г. Золотової, К. Лисецького, Н. Максимової, В. Менделевича, О. Мурашкевича, В. Оржеховської, І. Руценка, В. Соболева та ін., виокремлюємо принципи профілактичної діяльності в освітньому середовищі:

– Комплексність. Передбачає узгоджену взаємодію органів управління освітою всіх рівнів.

– Диференційованість. Диференціація цілей, завдань, засобів та запланованих результатів з урахуванням віку й ступеня залучення до наркогенної ситуації.

– Аксіологічність (ціннісна орієнтація). Прийняття загальнолюдських цінностей і норм поведінки є одним з основних морально-етичних бар'єрів уживання наркотиків.

– Багатоаспектність. Провідними аспектами профілактичної діяльності в освітньому середовищі є: соціальний аспект, орієнтований на формування позитивних моральних цінностей; психологічний аспект, спрямований на формування

стресово-стійких особистісних установок; освітній аспект, який формує систему уявлень і знань про соціально-психологічні, медичні, правові і морально-етичні наслідки зловживання наркотиками.

– Послідовність (етапи розробки програми профілактики).

– Легітимність. Профілактична робота повинна здійснюватися в межах правової бази (з урахуванням нормативних актів про права й обов'язки осіб, які в межах своєї компетенції й статусу зобов'язані займатися профілактикою, а також прав і обов'язків неповнолітніх).

– Прийняття досвіду. Цей принцип включає два взаємопов'язаних аспекти: узгодженість профілактичних заходів, які проводяться різними закладами; аналіз, узагальнення й використання вже існуючих технологій профілактики наркоманії (знайомство з досвідом зарубіжних і вітчизняних педагогів, практикою роботи суспільних організації та інших освітніх закладів).

– Безперервність: профілактична робота не повинна обмежуватися лише часом перебування дитини в школі, що забезпечується завдяки залученню до роботи системи додаткової освіти.

– Систематичність. Робота з профілактики повинна вестися систематично, кожен окремо ужитий захід узгоджується з іншим, не суперечить йому, впливає один з одного.

Разом з тим у сучасних умовах спостерігаємо протиріччя між зростаючою кількістю учнів загальноосвітніх закладів, схильних до наркоманії, і технологією профілактичної діяльності навчальних закладів щодо раннього попередження наркотичної поведінки школярів. У ситуації, яка склалася, пошук нових форм, методів і засобів профілактики наркоманії слід розглядати як необхідну умову виходу із загальної кризи.

Відповідно до зазначеного соціально-педагогічна профілактика підліткової наркоманії повинна становити єдину стратегію антинаркотичної політики, що проводиться в закладі освіти: 1. Робота з дітьми: загальна виховна робота з дітьми; робота з дітьми „групи ризику”; робота з дітьми, які вживають наркотичні речовини; робота з дітьми, які пройшли курс лікування від наркотичної залежності. 2. Робота з педагогічним

складом: підготовка вчителів до проведення профілактичної роботи; організаційно-методична антинаркотична робота. 3. Робота з батьками: інформування й консультування батьків з проблеми наркоманії; робота з сім'ями „групи ризику”; психолого-педагогічна підтримка сімей, у яких дитина почала вживати наркотичні речовини; підтримка сімей, у яких дитина пройшла лікування від залежності від наркотиків і повернулася до навчання. 4. Робота з різними організаціями, відповідальними за здійснення антинаркотичної профілактики (на державному, регіональному й муніципальному рівнях).

Отже, питання профілактики наркоманії в підлітковому середовищі є однією з найактуальніших проблем сучасної соціальної педагогіки. У наш час ця діяльність має дещо ситуативний характер, що виключає перманентність, системність і послідовність у її здійсненні. Для вирішення цієї проблеми необхідна координація зусиль основних соціально-виховних інститутів: сім'ї, школи, спеціальних служб (медичних, юридичних, психологічних) та громадських організацій. Профілактична діяльність в освітньому середовищі потребує вдосконалення та наукового пошуку ефективних методик для такого виду роботи.

Історично склалися кілька стратегій і моделей профілактики негативних явищ. Стратегії профілактики – це загальні підходи до визначення основних цілей профілактики певної проблеми і шляхів їх досягнення. Стосовно негативних явищ у молодіжному середовищі вчені застосовують такі стратегії [135; 192; 218]:

1. Стратегія боротьби спрямована на усунення негативного явища, проблеми, їхніх ризиків та наслідків. Проблема чи явище визнаються однозначно негативними й неприпустимими; профілактика спрямована на їхнє недопущення.

2. Стратегія нормалізації сприяє обмеженню ризику, негативного впливу проблеми чи явища. Негативне явище, проблема визнаються небажаними, але припустимими (принаймні частково, за певних обставин); профілактика спрямовується на недопущення їхніх негативних наслідків.

Дослідники О. Безпалько, Л. Завацька, В. Лютий, Т. Лях, С. Пальчевський на засадах аналізу вітчизняного та зарубіжного

соціально-педагогічного досвіду виокремлюють моделі профілактики наркотизації залежно від змісту та методів профілактичної діяльності:

– модель стримування (репресивна модель). Вона базується на уявленні про схильність дітей, підлітків і молоді до всього поганого. Профілактика зводиться до заборони певних дій і видів поведінки дітей і молоді, обмеження їх особистої свободи (заборона відвідувати певні місця, займатися „шкідливою” діяльністю, читати певні книги чи дивитися телепрограми тощо). Основні методи – вимоги, розпорядження, вказівки, контроль і покарання. Ефективність стримування обмежена: неможливо досягнути повного контролю. Починаючи з підліткового віку, заборони можуть спровокувати певну частину дітей на їх порушення;

– модель ствердження моральних принципів. Причини негативних явищ прибічники моделі вбачають у розбещеності певної частини молоді, яка зростає, їхньої орієнтації на негативні цінності. Профілактика за цією моделлю будується на спробі переконати підлітків в аморальності, гріховності певних видів поведінки та повернути їх на інші, альтернативні цінності. При цьому дослідники пропонують використовувати прийоми наведення прикладів, переконання, навіювання, груповий психологічний вплив. Профілактика повинна проводитися у формі масових акцій, зібрань, компаній у ЗМІ (серії статей, теле- і радіопрограми). Модель ефективна щодо підлітків, орієнтованих на цінності добра, а також тих, хто легко піддається навіюванню. Але в надмірно чутливих може спровокувати внутрішньоособистісні конфлікти, невротичні;

– модель залякування. Баується на уявленні про схильність дітей та молодих людей до негативної, ризикованої поведінки, яка надає особливе задоволення. Зупинити їх прагнуть, викликавши страх перед прямими й непрямими негативними наслідками ризикованих дій (можливістю потрапити в наркотичну залежність, опинитись у стані соціальної ізоляції, страждати фізично й морально, навіть утратити життя). Інформація про наслідки подається в емоційно забарвленому вигляді, небезпека перебільшується. Робота проводиться у формі лекцій, бесід, кіно- і відеолекторіїв, демонстрації документальних

і художніх фільмів, соціальної реклами. Зазначимо, що модель ефективна при роботі з дітьми молодшого шкільного віку. Підлітки і молодь, особливо ті, хто вже має досвід негативної поведінки, таку інформацію часто сприймають як тенденційну й не довіряють їй;

– модель фактичних знань. Побудована на уявленні про те, що поширенню негативних явищ сприяє відсутність у підлітків і молоді повної адекватної інформації. Профілактична робота полягає в наданні підліткам і молодим людям об'єктивної, коректної, емоційно нейтральної інформації щодо ризикованої поведінки для забезпечення можливості вільного, свідомого вибору свого способу життя. Профілактика проводиться за допомогою лекцій, бесід, дискусій, ігор, конкурсів, поширення друкованих матеріалів (буклети, брошури), розміщення матеріалів у ЗМІ, навчання на рівних. Модель ефективна при роботі з молоддю й підлітками, проте в останніх може провокувати інтерес до негативних явищ і бажання до експериментування;

– модель навчання позитивній поведінці („афективного” навчання). Основні причини поширення негативних явищ у дитячому і молодіжному середовищі вбачаються в невмінні молоді людини задовольняти потреби без шкоди здоров'ю, протидіяти обставинам, зовнішньому тиску, вирішувати особистісні проблеми. Профілактична робота спрямована на розвиток у людини вмінь задовольняти свої потреби й вирішувати проблеми за будь-яких обставин позитивним чином. Профілактика проводиться за допомогою ігор, тренінгів, індивідуальних і групових консультацій, психотерапії, поширення профілактичної літератури, створення теле- і радіопрограм, навчання на рівних;

– модель формування здорового способу життя. Причина поширеності негативних явищ – несформованість у молодих людей цінності власного здоров'я, орієнтація на задоволення інших потреб (самоствердження, трудова діяльність, особисті стосунки) за рахунок фізичного й психічного здоров'я. Профілактична робота за цією моделлю спрямована на формування в дітей і молоді цінностей повноцінного життя й здоров'я, розвиток умінь і навичок, на створення умов для

ведення здорового способу життя. Основними методами профілактики є соціальна реклама, тренінги, робота спортивних, туристичних клубів та секцій, творчих гуртків;

– радикальна модель або модель соціального впливу. Побудована на уявленні про те, що саме суспільство провокує й посилює негативні явища в молодіжному середовищі. Основними засобами протидії негативним явищам є заборона чи обмеження шкідливої реклами (наприклад, тютюнових і алкогольних виробів), демонстрації викривлених сексуальних стосунків і насильства в ЗМІ, упровадження законодавства, яке захищало б права громадян на ведення здорового способу життя тощо. При цьому використовують лобіювання, масові акції, компанії у ЗМІ, соціальну рекламу [135, с. 7; 192, с. 443].

Ці моделі профілактики спрямовують свій вплив на особистісні чинники наркотизації, на формування негативного ставлення до наркотиків. Л. Завацька підкреслює, що профілактичні заходи мають носити системний характер, починати впливати на особистість з раннього віку й охоплювати весь комплекс чинників, що сприяють наркотизації [78, с. 158 – 159].

У науковій літературі трапляється інший ряд моделей профілактичної роботи [135, с. 7 – 8]:

– медична модель, яка орієнтована переважно на медично-соціальні наслідки наркоманії й передбачає інформування учнів про негативні наслідки прийому наркотичних та інших психоактивних засобів на фізичне й психічне здоров'я;

– освітня модель, спрямована на надання дітям і молоді повної інформації про проблему наркоманії й на забезпечення свободи вибору при максимальній інформованості;

– психосоціальна модель своєю головною метою стверджує необхідність розвитку певних психологічних навичок у протистоянні груповому тиску, у вирішенні конфліктних ситуацій, в умінні зробити правильний вибір у ситуації пропозиції наркотиків.

Світова практика показала, що найбільш наближеною за своїми характеристиками до вказаних вище вимог є модель чинників ризику й захисту. В основі цієї моделі лежить процес

визначення чинників, які впливають на вірогідність залучення людини до сфери споживання наркотиків і пов'язаних з цим проблем, і робота з цими чинниками. На місце колишньої мети - досягнення повної відмови від наркотиків, постає інша - формування здорового стилю життя. У фокусі профілактичної роботи опиняються не хімічні речовини й ефекти, що викликаються ними, а люди й аналіз причин уживання ними наркотиків. Теоретичною основою цієї моделі є праці, що отримали світове визнання з погляду адекватності багатьом міжнародним профілактичним стратегіям - теорія соціального вчення А. Бандури, теорія стресу Г. Сальє, інтеграційна модель стресу й копіngu Р. Лазаруса.

На думку А. Бандури, багато форм поведінки людини є результатом її взаємодії із соціальним середовищем. У зв'язку з цим профілактику наркоманії можна розглянути як роботу з поведінкою людей, у широкому сенсі - з поведінкою популяції. При цьому автор має на увазі, що поведінка - це завжди відповідь, результат тих дій, які робить на людину соціальне середовище.

Розроблена на основі теорії А. Бандури і теорії Г. Сальє інтеграційна модель стресу і копіngu Р. Лазаруса визначає поведінку людини не просто як механічну відповідь на дію середовища, а як складне соціально-психологічне утворення, деякий досвід, через який заломлюються вимоги соціального середовища. У результаті цього досвіду формуються ті або ті форми поведінки. Р. Лазарус уводить поняття „допінг” – подолання стресу, співволодіння з ним. Для співволодіння із стресом кожна людина використовує власні стратегії на основі наявного в неї особових ресурсів [250, с. 26]. Отже, досвід складається з певних особистісних, середовищних ресурсів і поведінкових стратегій. До копінг-ресурсів, що допомагають впоратися зі стресогенними ситуаціями, належать:

- ресурси особистості (уявлення людини про себе, її Я-концепція; інтегральний локус контролю - уміння контролювати своє життя й брати на себе відповідальність за нього; певна соціальна компетентність - уміння спілкуватися, знання про соціальну дійсність; емпатія - уміння співпереживати людям, які оточують, у процесі спілкування; афілітація - уміння

спілкуватися з людьми, бажання й прагнення бути з ними разом; позиція людини стосовно життя, смерті, любові, самотності, віри; духовність; ціннісна мотиваційна структура особистості).

– ресурси соціального середовища (система соціальної підтримки – оточення, у якому живе людина; соціально-підтримувальний процес - уміння знаходити, приймати й надавати соціальну підтримку) [135, с. 7 – 8].

Звідси ясно, що найбільш ефективним шляхом профілактичної активності є шлях формування стресостійкого життєвого стилю, за допомогою певних навчальних програм, заснованих на системі навчання здорового способу життя.

Продовжуючи аналіз сутнісних характеристик соціально-педагогічної профілактики ранньої наркотизації підлітків, звернімося до розгляду підходів, які використовують фахівці соціальної сфери у своїй роботі, та зазначимо, що вони охоплюють, перш за все, первинну та вторинну профілактику й найбільш повно відображають зміст профілактичної діяльності.

Питанням розробки підходів щодо організації профілактики наркоманії серед неповнолітніх присвячено розробки С. Березіна, А. Гоголева, Н. Заверико, З. Коробкіна, К. Лисецького, Л. Люманової, С. Пальчевського, В. Панок, Н. Сироти, В. Ялтонського та ін. Автори розглядають підходи до організації профілактичної роботи на основі діагностики з підлітками, сім'єю, педагогами. Охарактеризуємо кожен з них:

– надання інформації [28; 135; 139; 148; 227; 229; 251] – цей підхід передбачає, що підвищення рівня знань про психоактивні речовини й наслідки їх уживання ефективним засобом для відмови від наркотиків;

– емоційне „навчання” [78; 148; 229] – цей підхід базується на припущенні про те, що залежність від наркотиків частіше розвивається в людей, які мають труднощі в розумінні і вираженні власних емоцій;

– апеляція до цінностей і знань [56; 111; 135; 148; 200; 219] – підхід ґрунтується на теоріях про зміну поведінки й пов'язаний з використанням методів поведінкової терапії. Розробляються програми життєвих навичок, які фокусуються на підвищенні в підлітків стійкості до різних негативних соціальних впливів;

– виховання протидії наркотику [28; 135;139; 148; 227; 229; 250] – цей підхід фокусується на розвитку таких соціальних навичок, як уміння чинити опір впливу однолітків і вміння сказати „ні” на пропозицію спробувати наркотики;

– надання альтернативи [78; 80; 148; 192; 200; 250; 251]. – розвиток альтернативних соціальних програм, у яких молоді люди могли б реалізувати прагнення до ризику, пошуку гострих відчуттів, підвищену поведінкову активність;

– вплив соціального середовища та однолітків [78; 135;139; 192; 251] – підхід ґрунтується на розумінні того, що вплив однолітків і сім’ї відіграє важливу роль у житті підлітків, сприяючи або перешкоджаючи початку вживання наркотиків;

– зміцнення здоров’я [135;139; 227] - цей підхід поєднує особистий вибір та соціальну відповідальність за здоров’я, де зміцнення здоров’я є деяким об’єднувальним поняттям та становить процес „примирення” людини з навколишнім середовищем.

Завершуючи розгляд підходів щодо сутнісної характеристики соціально-педагогічної профілактики вживання наркотичних речовин підлітками, зазначимо, що сучасні дослідники вважають, що більш ефективними підходами є: „надання альтернативи” та „формування життєвих навичок” [135; 148; 250].

Отже, соціально-педагогічна профілактика орієнтовна перш за все на підлітків і молодь, з метою виявлення десоціалізуючих чинників їх виховання й розвитку, збереження здоров’я, попередження соціальних проблем. Організаційною формою соціально-педагогічної профілактики можуть бути: профілактичні заходи й профілактичні програми. В освітніх закладах суб’єкти соціально-педагогічної профілактики спираються на дієві принципи і стратегії антинаркотичної діяльності. Фахівці соціальної сфери використовують низку підходів щодо організації профілактики негативних явищ серед молоді. Ефективність соціально-педагогічної профілактики багато в чому залежить від того, наскільки повно при визначенні змісту й методів роботи бралися до уваги всі чинники, що призводять до виникнення й загострення проблем у середовищі

окремих груп дітей та молоді, наскільки враховувались їхні унікальні особливості.

Спираючись на зазначене вище, резюмуємо, що соціально-педагогічна профілактика раннього призвичаєння до наркотичних речовин становить соціально-психологічну, освітню та медичну діяльність. Ефективність, успішність соціально-педагогічної профілактики наркоманії залежить від своєчасного виявлення чинників педагогічного ризику (педагогічні помилки, недоліки шкільного та сімейного виховання) уживання наркотичних речовин.

Відповідно можемо сформулювати таке визначення *соціально-педагогічної профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику* – це напрям соціально-педагогічної діяльності, спрямований на: забезпечення високого рівня здоров'я серед неповнолітніх шляхом усунення чинників наркотичного ризику та умов, що можуть впливати на ризик їх виникнення; підвищення соціально-позитивної активності особистості підлітка, шляхом формування необхідних якостей, умінь та навичок антинаркотичної діяльності; здійснення комплексу педагогічних (освітніх і виховних), соціально-правових, психологічних, медичних заходів щодо посилення позитивних тенденцій і витіснення негативних.

Подальше поглиблення в зазначену проблематику вимагає від нас розгляду дефініції „наркотичні речовини”. Наркотики – це сильнодіючі речовини (рослинного або хімічного походження, які викликають токсичне отруєння, психологічну й фізичну залежність організму. Не викликає сумнівів, що вживання наркотиків створює загрозу для здоров'я людини, суспільства, призводить до скоєння правопорушень.

Якщо звернутися до енциклопедичного словника, то знайдемо таке визначення: наркоманія (від гр. *narke* – оціпеніння, *mania* – пристрасний потяг) захворювання, що виникає в результаті вживання наркотичних речовин, які викликають у малих дозах ейфорію, а у великих – приглушення, наркотичний сон. Термін „наркоманія” етимологічно поєднується з поняттям „наркотик” (від гр. *narkotikos* – той, що призводить до заціпеніння, одурманювальний) [257].

На сучасному етапі замість назви „наркотики” використовують терміни „наркотичні речовини”, „психоактивні речовини”. З метою уникнення термінологічної плутанини розберемося в специфіці поняття „наркотик”.

У науковій літературі, присвяченій проблемі наркоманії, визначено, що наркотик – це речовина, яка відповідає трьом критеріям: медичному (виявляє специфічну (седативну, стимулювальну, галюциногенну) дію на центральну нервову систему з немедичною метою); соціальному (немедичне застосування таких речовин має великі масштаби, що зумовлює виникнення соціальних проблем); юридичному (у законодавстві передбачено різні види покарань за виробництво, зберігання, поширення, уживання цих речовин) [78; 135; 139; 148; 229; 257].

Згідно з Класифікацією ВООЗ (1990 р.) до переліку наркотичних речовин включено: опіати, канабіс, депресанти (седативні, снодійні, транквілізатори), стимулятори (кокаїн, амфетамін, кофеїн), галюциногени, інгальянти, кава, неідентифіковані речовини, що приймаються із психоактивною метою. Головна ознака наркотичних речовин – наявність визначеного або невизначеного психоруйнівного (психоделічного) ефекту [281].

Значно розширюють розуміння сутності цього поняття характеристики, які наводяться в класифікації терміна Ю. Клейбергом [102, с. 26]: за способом виникнення: опіати – виробляються з опіумного маку. Зазвичай до складу чистих (несинтетичних) опіатів входять такі речовини, як морфій і кодеїн. Героїн – напівсинтетичний наркотик, що належить до групи опіатів. У країнах колишнього Радянського Союзу в основному використовують омнопон, промедол, кодеїн, кодтерпін та інші різновиди опіатів; за способом впливу: схожість дії на організм, наприклад, марихуана й атропін викликають підвищення швидкості пульсу й сухість у роті, тому марихуана – атропіноподібний наркотик; за терапевтичним використанням. За впливом наркотику на організм: алкоголь, наприклад, називають наркотиком-депресантом, оскільки він пригнічує ЦНС, а кокаїн, навпаки, стимулянт, оскільки збуджує ЦНС; за хімічним складом: барбітурати (фенобарбітал, секоноп, амітал та ін.) – синтетичні речовини, отримані на основі

барбітуратової кислоти й розрізняються за реагентами; за механізмом впливу: гіпнотичні засоби; стимулювальні засоби; галюциногенні засоби; неідентифіковані – механізм дії деяких наркотиків досі невідомий; за назвою на сленгу, отриманою в певній субкультурі чи на чорному ринку („мулька” – ефедрін, „гвинт” – первітин, „кок” – кокаїн і т. ін.).

Для більш повного розуміння сутності поняття „наркотики” наведемо характеристику психоактивних речовин, що справляють специфічну дію на ЦНС. Психоактивні речовини – це загальне поняття, що об’єднує такі категорії, як наркотичні засоби, психотропні речовини, їх аналоги та прекурсори: наркотики, токсини, алкоголь, фармакологічні та хімічні речовини. Усі психоактивні речовини, діючи вибірково на центральну нервову систему (ЦНС) людини, спричиняють утрату всіх видів чутливості, розслаблення скелетної мускулатури та викликають приємний стан ейфорії, збудження бадьорості, припливу сил, відчуття необмеженості своїх можливостей [200].

Отже, поняття „наркотики” об’єднує два інших: „наркотичні речовини” й „психоактивні речовини”, головною ознакою яких є психічні, фізичні та поведінкові розлади внаслідок їх уживання.

Послідовне вивчення формування наркотичної залежності дозволить краще усвідомити всю неоднозначність проблеми наркоманії серед підлітків та зрозуміти деякі особливості процесу наркотизації. Дослідженням наркозалежності та її етапів займалися Е. Бабаян [19], С. Березін [28 – 30; 225], В. Бітенський [128], К. Лисецький [30; 125; 226], А. Личко [127; 128], В. Панок [219; 227] та ін. В узагальненому вигляді розвиток наркотичної поведінки серед підлітків має кілька етапів: I етап – „Експеримент”: у компанії однолітків або за участю „спокусника” підлітки часто експериментують, як можна підняти собі настрій за допомогою наркотичних речовин. У більшості випадків вони встановлюють залежність між дозою та силою впливу наркотичної речовини. Іноді перші спроби закінчуються головним болем або хворобливим станом. Отримані неприємні відчуття можуть стати на деякий час перепоною для вживання наркотиків. Деякі початківці можуть узагалі вирішити ніколи більше не вживати ці речовини. Але в більшості випадків неповнолітні експериментатори відчувають задоволення від дози

наркотику. Це викликає бажання продовжувати їх уживати та „переходять” до наступного етапу [19; 125; 225]. II етап – „Періодичне споживання наркотиків”: характеризується здатністю до самоконтролю за періодичністю вживання й дозою. Мотив пошуку „свого” наркотику визначається соціальним контекстом: для комфортності в компанії, розваги, загострене сприймання музики. До певної міри в підлітка зберігається здатність вирішувати чи прийняти дозу наркотику та в якій кількості. Поступово здатність до самоконтролю зникає [30; 127; 128]. III етап – „Регулярне споживання”: завершується експерименти з пошуком „свого” наркотику. Підліток більше не приймає наркотики з гедоністичних мотивів, а для того, щоб послабити неприємні відчуття, тривожність, позбутися проблем тощо. Приймання наркотиків стало звичкою, дитина повністю опиняється під їхнім впливом та втрачає контроль над собою. Регулярне вживання наркотичних речовин стає нав’язливою ідеєю [27; 219; 225]. IV етап – „Нав’язлива ідея”: групова психологічна залежність. Потреба в наркотиках виникає під час „тусовок” у компаніях однолітків. Деякі з підлітків не можуть прийти на вечірку не випивши або не прийнявши наркотик. На цьому етапі зростає доза наркотику, підлітки втрачають багато сил на те, щоб забезпечити собі доступ до наркотичних речовин, незважаючи на їхній негативний вплив на здоров’я, благоустрій, фінансове становище [28; 128; 135]. V етап – „Повна психофізіологічна залежність”. Молода людина безсила опиратися наркотикам, для неї характерна втрата контролю, наркотики стають найголовнішими в її житті. Замість ейфорії психофізіологічно залежні наркомани отримують короткі періоди полегшення від фізичних та емоційних страждань [28; 29; 227].

Не кожний з тих, хто пробував наркотики, потрапляє в наркотичну залежність, але зрозуміло, що кожний наркотично залежний пробував із цікавості. Більша частина споживачів наркотиків можуть довгий час знаходитися на перших двох етапах. Визначені етапи формування звикання до наркотиків дуже пластичні, іноді складно визначити стадію, на якій знаходиться та чи та людина [29, с. 46]. В. Панок відмічає, що всі форми наркозалежностей, незалежно від використовуваних

речовин, характеризуються спільними рисами розвитку, проявів та закінчення захворювання [227,с. 94].

Отже, наркоманію треба розглядати як соціально заразне захворювання, поширення якого відбувається всередині соціальних груп. Неможливе ізольоване існування наркомана в середовищі – рано чи пізно навколо нього формується група, що залучається до сфери вживання наркотиків.

Теоретико-аналітична робота з вивчення проблеми профілактики наркотичної поведінки в підлітковому середовищі, з'ясування сутності, змісту та особливостей цього процесу дозволила зробити **висновки** узагальнювального характеру, а саме:

1. Поняття „соціальна профілактика” та „соціально-педагогічна профілактика” дуже близькі за своїм змістовним наповненням. Особливостями соціально-педагогічної профілактики є: орієнтація на дітей, молодь та їхній мікросоціум; конкретизація десоціалізуючого явища, на яке спрямований профілактичний вплив; створення позитивних умов для розвитку особистості неповнолітнього.

2. Соціально-педагогічна профілактика наркоманії серед підлітків групи ризику – це напрям соціально-педагогічної діяльності, спрямований на: забезпечення високого рівня здоров'я серед неповнолітніх, шляхом усунення чинників наркотичного ризику та умов, що можуть впливати на ризик їх виникнення; підвищення соціально-позитивної активності особистості підлітка, шляхом формування необхідних якостей, умінь та навичок антинаркотичної діяльності; здійснення комплексу соціально-правових, освітніх, психологічних, медичних заходів щодо посилення позитивних тенденцій і витіснення негативних. Тож сутність соціально-педагогічної профілактики наркотичної поведінки полягає в оволодінні підлітками знаннями про чинники ризику наркотизації та навичками здорового способу життя, у формуванні відповідальної поведінки та сприянні позитивній самореалізації особистості.

3. Аналіз змістовного боку процесу профілактики дозволив визначити теоретичні положення, які розкривають сутнісні характеристики профілактики вживання наркотичних речовин підлітками – принципи, напрями, підходи, стратегії та моделі, умови ефективності реалізації цього процесу. Через ці

характеристики найбільш повно відображають зміст профілактичної діяльності.

4. Надано характеристику етапів розвитку наркотичної поведінки серед підлітків, а саме: етап I – Експеримент: перші спроби, початок адитивної поведінки в компанії; етап II – Помірне споживання наркотиків, пошук „свого” наркотику. Мотиви: для комфортності в компанії, розваги тощо. Поступово здатність до самоконтролю зникає; етап III – Регулярне споживання: підліток більше не приймає наркотики з гедоністичних мотивів – бажання штучно отримувати певні відчуття; етап IV – Нав’язлива ідея: групова психологічна залежність. Потреба в наркотиках виникає тільки в компаніях; етап V – Повна психофізіологічна залежність. Замість ейфорії психофізіологічно залежні наркомани отримують на деякий час полегшення від емоційного фізичного болю.

5. Для повного відображення сутності наркотичної поведінки потрібно брати до уваги характерні ознаки наркотичних речовин та ранні ознаки їх уживання: а ознаки наркотичних речовин: за способом виникнення, за способом впливу, за терапевтичним використанням, за впливом наркотику на організм, за хімічним складом, за механізмом впливу, за назвою на сленгу; ознаки їх уживання: різкі зміни в поведінці; предметні; зміни в характері та фізіології підлітків. Наявність однієї або кількох з названих вище ознак не вказує на то, що підліток уже вживає наркотики. Однак це повинно спонукати мікросоціум дитини бути більш уважним до неї.

Наркотичні речовини відносно людського організму відіграють роль токсичних, хімічних сполук: під їхнім впливом відбуваються незворотні фізіологічні порушення, практично в усіх органах і системах організму – від мозкової тканини до кісткової системи, що негативно позначається на здоров’ї та тривалості життя; під впливом наркотичних речовин, як ми з’ясували раніше, відбувається формування психічної й фізичної залежності.

Питання до розділу 1

1. Охарактеризуйте наукові дослідження, присвячені проблемі виникнення та існування наркотичних тенденцій.
2. Зробіть історико-культурологічний аналіз проблеми профілактики наркоманії.
3. Назвіть дату першого масового спалаху наркоманії в Європі.
4. Винахід аптекаря Сертюрнера сприяв поширенню наркоманії. Поясніть чому?
5. Охарактеризуйте перші спроби європейських філософів XVI – XVII століття обґрунтування чинників девіантної поведінки як передумови наркотичної поведінки.
6. Назвіть одного із перших науковців, який безпосередньо ввів й широко застосовував поняття „девіація” та „девіантна поведінка”.
7. Які наслідки уживання наркотичних речовин у людини експериментально доведено у дослідженнях В. Бехтерева?
8. Розкрийте систему правових заходів, що встановлювала контроль за наркотичними речовинами у СРСР.
9. Які кримінально-правові заходи боротьби з наркоманією існували у СРСР?
10. Охарактеризуйте епоху „ліквідації” наркотизму як соціального явища в 60-х роках у СРСР.
11. Охарактеризуйте емпіричні дослідження наркотизму під керівництвом А. Габіані на території колишнього СРСР в 1967–1972 роках.
12. Охарактеризуйте поширення наркоманії в Україні у період афганської війни.
13. Проаналізуйте проблему дитячо-підліткової наркоманії та токсикоманії у вітчизняній науковій літературі.
14. Після періоду перебудови й здобуття Україною незалежності склалися передумови поширення наркотиків. Охарактеризуйте їх.
15. Розкрийте низку чинників, які сприяють погіршенню наркотичної ситуації в Україні.
16. Охарактеризуйте Національну програму протидії зловживання наркотичними речовинами та їх незаконному обігу

прийняту Кабінетом Міністрів України від 14.12.1993 р. за № 1034.

17. Надайте характеристику трьох функцій батьків, які необхідно виконувати для попередження наркоманії (за Д. Колесовим).

18. Проаналізуйте багатоаспектні дослідження В. Оржеховської з вивчення питань профілактики „наркогенних звичок”.

19. Назвіть наукові дослідження, в яких проблема превентивного виховання знайшла своє відображення.

20. Проаналізуйте тенденції сучасного стану поширення наркоманії.

21. Проаналізуйте непоодинокі випадки виявлення фактів незаконного обігу наркотиків безпосередньо в навчальних закладах та прилеглих до них територіях.

22. Охарактеризуйте умови ефективності профілактичних дій.

23. Чому сучасній школі відведено важливу роль у попередженні фізичних, психологічних і соціальних проблем серед школярів.

24. Хто із дослідники проблеми профілактики наркоманії серед неповнолітніх відмічають слабку ефективність профілактичних програм? Чим вони пояснюють цю неспроможність?

25. Ким із наукових дослідників вперше розроблена система діагностики наявності та ступеня сформованості особистісної схильності підлітків до адитивної поведінки?

26. Що саме довели наукові розробки дослідників психолого-педагогічного напрямку профілактичної роботи з попередження наркоманії?

27. Проаналізуйте науково-практичну літературу, що висвітлює сучасний науковий пошук у галузі педагогіки та соціальної педагогіки.

28. Проаналізуйте сучасні науково-практичні концепції профілактики наркоманії в педагогічній та соціально-педагогічній галузі.

29. Охарактеризуйте основні групи чинників поширення наркоманії серед молоді.

30. Надайте більш детальну характеристику соціального аспекту розповсюдження наркоманії.
31. Надайте характеристику медичного аспекту розповсюдження наркоманії.
32. Надайте більш детальну характеристику політичного та економічного аспектів розповсюдження наркоманії.
33. Надайте характеристику фізичного аспекту розповсюдження наркоманії.
34. Надайте більш детальну характеристику психологічного та педагогічного аспектів розповсюдження наркоманії.
35. Надайте більш детальну характеристику демографічного та міфологічного аспектів розповсюдження наркоманії.
36. Розкрийте початкові ознаки вживання наркотиків.
37. Що саме відображають соціальні чинники наркотичної поведінки?
38. Охарактеризуйте вплив реклами в засобах масової інформації на розвиток наркоманії серед підростаючого покоління.
39. Надайте характеристику біологічним детермінантам зловживання наркотичними речовинами.
40. Яку роль відіграють індивідуально-типологічні риси особистості на наркотичну поведінку?
41. Проаналізуйте типи акцентуацій характеру та їх вплив на початок та перебіг наркотизації серед неповнолітніх.
42. Охарактеризуйте п'ять груп підлітків щодо ставлення до наркотиків.
43. Розкрийте дефініції: "профілактика", „соціальна профілактика”, „соціально-педагогічна профілактика” та „наркотичні речовини”.
44. Визначте та охарактеризуйте типи профілактичних заходів відповідно до класифікації рекомендованої Всесвітньою Організацією Охорони Здоров'я (ВООЗ).
45. Розкрийте форми організації соціально-педагогічної профілактичної діяльності: профілактичні програми та профілактичні заходи.

46. Дайте характеристику основним напрямом соціально-педагогічна профілактики наркоманії серед дітей та підлітків.
47. Охарактеризуйте загальні принципи профілактичної діяльності в освітньому середовищі.
48. Розкрийте сутність стратегій і моделей профілактики негативних явищ.
49. Охарактеризуйте підходи до організації профілактичної роботи з підлітками, сім'єю, педагогами.
50. Дайте характеристику основним наркотичним речовинам та психоактивним речовинам, вживання яких найбільш розповсюджене серед підлітків.

РОЗДІЛ 2

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА СИСТЕМА ПРОФІЛАКТИКИ НАРКОМАНІЇ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ ГРУПИ РИЗИКУ

2.1. Система профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику

Сьогодні все більше стає підлітків „групи ризику”, які через певні обставини свого життя більше інших категорій схильні до негативних зовнішніх впливів з боку суспільства. Останнім часом цю категорію дітей фахівці розглядають передусім з погляду того ризику, якому постійно піддаються вони самі: ризику втрати життя, здоров'я, нормальних умов для повноцінного розвитку. У сучасних умовах існує протиріччя між збільшенням кількості підлітків групи ризику та існуючою реальною практикою педагогічної профілактики щодо раннього попередження наркотизації учнів.

Раніше отримані в ході вивчення проблеми знання можуть стати достатньою науковою методологічною підставою для визначення й розробки концепції соціально-педагогічної профілактики вживання наркотичних речовин підлітками групи ризику в загальноосвітньому навчальному закладі, але потрібно визначитися з єдиним концептуальним підходом, який допоможе окреслити стратегічні й тактичні напрями профілактичної роботи.

Провідна концептуальна ідея полягає в тому, що при розробці та впровадженні соціально-педагогічної профілактики слід спиратися на системний підхід як провідний напрям наукового пізнання. Розроблена система повинна органічно скорегувати, оновити процес виховання й навчання, змінити його якісно.

Друга концептуальна ідея полягає в тому, що в основі запропонованої нами педагогічної системи лежить тенденція гуманної, толерантної особистісної позиції в ставленні до неповнолітніх, схильних до наркотичної поведінки. Успіх профілактичної діяльності залежить: від ставлення соціального мікросередовища до підлітків групи ризику; від сприятливого психологічного клімату в навчальному закладі; за умов відсутності дискримінації щодо тих підлітків, які вже мають

досвід споживання наркотиків; організації допомоги в подоланні їхніх проблем та життєвих труднощів, способу існування, що призвели до вживання наркотичних речовин.

Третім концептуальним положенням є те, що соціально-педагогічна профілактика вживання наркотичних речовин підлітками групи ризику спирається на обов'язкову спеціальну підготовку адміністрації й педагогічних кадрів загальноосвітнього закладу, спеціальну освіту батьків.

Заключним концептуальним положенням є: по-перше, розуміння необхідності врахування вікових та особистісних особливостей об'єктів профілактичного впливу; по-друге, у пропонованій системі профілактики наркотичної поведінки підлітків групи ризику використовувати педагогічно доцільні, інформаційно наповнені, методично збалансовані форми й методи, що діють тільки в нерозривній єдності.

Ураховуючи необхідність системного підходу до соціально-педагогічної профілактики наркотичної поведінки серед підлітків групи ризику, доцільно спиратись на основні характеристики, притаманні будь-якій реально існуючій цілісній системі.

У філософському вимірі система (гр. *systema* – поєднання, утворення) є сукупністю елементів (предметів, явищ, поглядів принципів), між якими існують зв'язок і взаємодія. Сукупність зв'язків між цими елементами утворюють її внутрішню форму, якісні її характеристики, тобто зміст систем. Зміни в одній частині системи породжують зміни в інших її складниках [257, с. 52]. Сутнісною особливістю системного підходу є те, що він орієнтує суб'єкта соціально-педагогічної діяльності на виділення в соціально-педагогічній системі інтегративних інваріантних системоутворювальних зв'язків та відносин; на вивчення та формування того, що в системі є постійним, а що змінним, що головним, а що другорядним. Системний підхід припускає й з'ясування значення внеску окремих компонентів і процесів у розвиток суб'єктів соціально-педагогічного процесу [304, с. 27 – 28].

У тлумачному словнику російської мови С. Ожегова систему витлумачено як „щось ціле, що становить єдність

закономірно розташованих частин, які перебувають у взаємозв'язку” [175, с. 719].

В. Садовський указує на таку особливість системи: „Наявність зв'язків та відношень між елементами системи та породжуваними ними інтегративними, цілісними властивостями системи забезпечують відносно самостійне, відокремлене існування, функціонування (а в деяких випадках і розвиток) системи” [242, с. 84]. Тобто налагоджена взаємодія відношень у середині системи відображає її якості та цілісність.

В. Беспалько зауважує, що система – це „сукупність взаємопов'язаних засобів, методів і процесів, необхідних для створення організованого, цілеспрямованого й навмисного педагогічного впливу на формування особистості із заданими якостями” [23, с. 6].

За основу у своїх наукових розвідках ми обрали трактування цього поняття В. Афанасьєвим. Він розуміє „систему” „як сукупність об'єктів, взаємодія яких викликає появу нових інтегративних якостей, які не притаманні окремо взятим компонентам, які утворюють систему” [17, с. 19]. Таке визначення підтримують більшість авторів, які займаються загальнотеоретичними питаннями системних досліджень.

Системний підхід зорієнтував на розробку системи соціально-педагогічної профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику в загальноосвітньому навчальному закладі, яка має певну побудову та свої закони функціонування. Створена профілактична система не порушує логіку навчально-виховного процесу школи, а є відкритою, поліструктурною, динамічно розвивальною системою й тому відповідає освітньо-виховним запитам суспільства. Основні складники розробленої системи профілактики вживання наркотичних речовин підлітками групи ризику (на прикладі навчальних закладів I – III ступенів) наведено на рис 2.1.

Отже, розглянемо зміст компонентів системи соціально-педагогічної профілактики вживання наркотичних речовин підлітків групи ризику за такою структурою її складників: цільовий, суб'єкт-об'єктної взаємодії, змістовний та технологічний.

Перший компонент системи – цільовий, у вигляді стратегічної мети як головного цільового орієнтира в здійсненні профілактичної роботи. На думку провідних спеціалістів мета повинна залишатися єдиною та відносно незмінною й реалізовуватися у вирішенні комплексу стратегічних завдань. Узагалі найвища мета профілактичного процесу – це попередження можливих негативних процесів у життєдіяльності підлітків, нейтралізація причин, які їх породжують, та збереження функціонального стану неповнолітніх [148,с. 135].

Метою створеної системи є підвищення в неповнолітнього особистісного й соціального імунітету до негативного впливу наркогенної інформації й стимулювання його власної активності в протидії негативним чинникам мікросередовища.

Завданнями системи соціально-педагогічної профілактики є:

1. Мінімізація чинників наркотичного ризику.
2. Формування системи знань учнів про сутність і зміст наслідків впливу на організм людини наркотичних речовин.
3. Виховання свідомого, відповідального ставлення до власного здоров'я й навичок здорового способу життя.
4. Розвиток умінь самоконтролю та адекватної самооцінки поведінки.
5. Розвиток соціально-позитивної спрямованості особистості, формування досвіду антинаркогенної поведінки підлітків.

Системний підхід передбачає, що профілактичному впливу необхідно піддавати одночасно проблеми вживання і тютюну, і алкоголю, і наркотиків, і токсикологічних речовин. Це положення логічно випливає з висновку, що всі психоактивні речовини мають єдину основу, вони змінюють стан свідомості, руйнують здоров'я, призводять до психічної та фізичної залежності. Зазвичай вони вживаються паралельно, майже завжди вживання одного виду психоактивних речовин провокує перехід до вживання інших, більш „міцних” [148, с. 404].

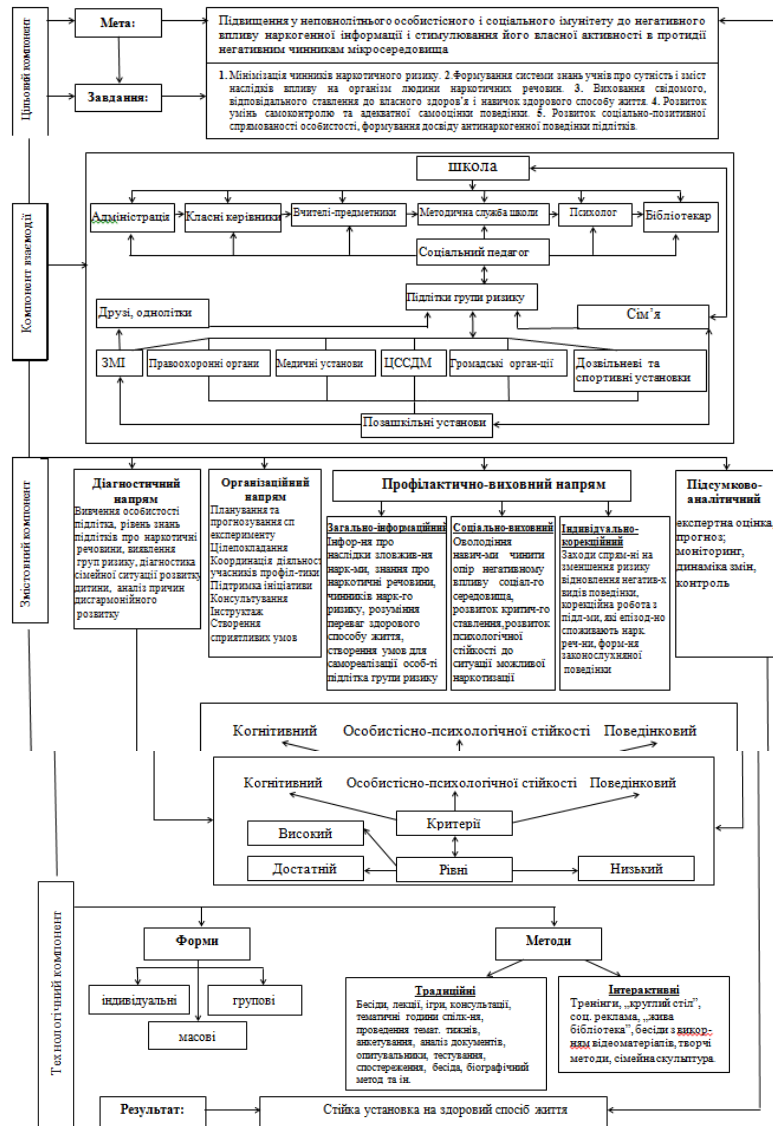


Рис. 2.1. Система соціально-педагогічної профілактики вживання наркотичних речовин підліткової групи ризику

Результатом розробленої системи має стати стійка установка на здоровий спосіб життя.

Наступний системний компонент – компонент взаємодії (суб'єкт-об'єктний) – характеризується взаємодією активних учасників процесу профілактики. В історії соціальної педагогіки існують два підходи до визначення об'єкта соціально-педагогічної діяльності: перший підхід розвивають теоретики, другий – практики. Перший підхід щодо визначення об'єкта соціально-педагогічної діяльності висунули Й. Песталоцці та П. Наторп, які вважали об'єктом соціального виховання молоде покоління, а метою соціального виховання – підвищення культурного рівня народу; другий підхід базується на педагогічних ідеях Г. Бойлера, Г. Ноля, Р. Оуена, які підтверджують думку про те, що допомога, опіка, профілактика правопорушень неповнолітніх, позашкільна робота за місцем проживання, виховна робота в дитячих будинках, школах-інтернатах спрямована, насамперед, на роботу з дітьми делінквентної поведінки). Такий же багатомірний і суб'єкт соціально-педагогічної діяльності. До числа суб'єктів відносять: органи влади, недержавні організації, фізичні особи (суб'єкт – людина, яка пізнає об'єкт і взаємодіє з ним) [148, с. 14].

У науковій психолого-педагогічній літературі поняття „підлітки групи ризику” має низку синонімічних визначень: „важкі”, „проблемні”. „дезадаптовані”, „педагогічно занедбані”, „підлітки в соціально-небезпечних умовах”, „підлітки у складній життєвій ситуації”, „підлітки із проблемної сім'ї” тощо. Спираючись на дані багатьох авторів, а також на результати власних досліджень, резюмуємо, що різні назви висвітлюють різні погляди на цю категорію дітей, що, своєю чергою, зумовлює й різні методики роботи з ними.

Групи ризику – це збірне поняття, що позначає категорії дітей, чий соціальний стан за тими чи тими ознаками не має стабільності, які практично не можуть поодиноці перебороти труднощі, що виникли в їхньому житті, у результаті впливу негативних зовнішніх чинників. Фактично йдеться про два аспекти ризику: для суспільства, що створюють діти цієї

категорії, та для самих дітей (утрати життя або здоров'я, сприятливих умов для повноцінного розвитку тощо) [150, с. 90].

В. Даль у тлумачному словнику подає таке визначення поняттю „ризик”: „це відвага, сміливість, рішучість, дія наважання, на удачу. *Ризикована справа* – непевна, сумнівна, небезпечна. *Ризикувати* – пускатися на удачу, робити що-небудь без певного розрахунку, піддаватися випадковості, невідомій небезпеці” [73, с. 253].

У контексті питання, яке збираємося розглянути, ризик – це ситуативна характеристика проблемної діяльності, що означає невизначеність її наслідків, за якої можливі альтернативні варіанти помилки або успіху [45, с. 7].

Психологія здоров'я розглядає *ризик* з погляду вибору моделей поведінки, які можуть грати провідну роль у виникненні захворювань, пов'язаних зі способом життя. Ризик розуміється як імовірність виникнення негативних наслідків для здоров'я в результаті використання тих чи тих поведінкових практик. *Ризикована поведінка* (за визначенням ВООЗ та ЮНІСЕФ) – це звички та стереотипи поведінки, які збільшують ризик інфікування ВІЛ та ПСШ (інфекції, що передаються статевим шляхом), а також імовірність незапланованої вагітності [45, с. 7].

Отже, ризикована поведінка – це використання підлітком таких поведінкових практик, які загрожують його стану здоров'я та нормальній життєдіяльності.

На основі поняття ризику виникає поняття групи ризику. Під терміном „діти групи ризику” розуміють такі групи дітей: діти з проблемами розвитку, які не мають різко вираженої клініко-патологічної характеристики; діти, які залишилися без піклування батьків через різні обставини; діти з неблагополучних, асоціальних родин; діти з родин, що потребують соціально-економічної й соціально-психологічної допомоги й підтримки; діти з проявами соціальної й психолого-педагогічної дезаптації [305, с. 112].

У посібнику будемо апелювати терміном „підлітки групи ризику” як умовної групи неповнолітніх, які через свої біологічні, індивідуально-психологічні, соціальні особливості є особливо вразливими щодо при звичання до вживання наркотичних речовин.

Вікові особливості підлітків є домінантним психологічним чинником виникнення потреби в наркотичних речовинах. Перша проба наркотику може детермінуватися одним чи кількома зовнішніми або внутрішніми чинниками, але в переважній більшості інтерес до різних наркотиків та їхньої дії пояснюється неперекорною дитячою цікавістю та бажанням наслідувати. У підлітковому віці провідним видом діяльності є особистісне спілкування. Бажання відчутти та продемонструвати незалежність від дорослих, здобути прийнятне місце серед однолітків, заслужити їхню повагу, схвалення великою мірою визначають поведінку підлітка: багато часу проводять поза межами дому чи школи, помітні суттєві зміни в одязі, з'являється молодіжний сленг, демонстративне або конфліктне ставлення до дорослих, порушення дисципліни та зниження інтересу до навчання. У цей період батькам, педагогам потрібно бути уважними й не недооцінювати схильності дітей до таких впливів. Ставлення неповнолітніх до наркотиків може змінюватися залежно від приналежності до тієї або тієї вікової групи:

- 11 – 12 років. Дітей цікавить усе, що пов'язане з наркотиками – їхня дія, способи вживання. Наркотики – це невідомий і заборонний світ як усе невідоме й заборонене. Викликає особливу цікавість. За даними діагностичних досліджень, діти цього віку про наслідки вживання наркотиків або нічого не чули, або чули, але нічого не зрозуміли, або не сприйняли всерйоз. Знання про наркотики часткові, найчастіше отримані зі слів друзів і випадкових приятелів. Наркотики пробували вживати одиниці, вікових угруповань, які приймають наркотики як норму, поки ще немає, активне уживання найчастіше пов'язане з токсичними речовинами. Часто дітей цього віку втягують у більш дорослі співтовариства на правах поширювачів;

- 12 – 13 років – основний вік початку „наркоманії”. Інтерес викликає можливість уживання „легких” наркотиків через значно поширену оману про їхнє існування. Про наркотики підлітки цього віку знають багато чого, інформація черпається з розповідей знайомих. Знання часто мають недостовірний характер. Ставлення до наркотику якщо не позитивне, то із присутністю певного „ореола привабливості”. Небезпека

вживання наркотиків недооцінюється. Говорять про проблему тільки між собою. Перші епізоди наркотизації й алкоголізації в підлітків 12 – 13 років пов'язані зазвичай з важкою сімейною або шкільною ситуацією, бездоглядністю, критичним ставленням до поведінки навколишніх. Оскільки в цьому віці найбільш доступні лікарські й побутові речовини й у той самий час є омана, що вони менш шкідливі й небезпечні;

– 14 – 15 років – найнебезпечніший вік для початку експериментування з будь-якими психоактивними речовинами. Його часто називають віком незалежності. Досвід знайомства з наркотиками відбувається на дискотеці, молодіжній вечірці, у компанії друзів, у підворотті – в ізольованих від впливу дорослих просторах. У більшості виникає або особистий досвід уживання того або того наркотику, або опосередкований – через близьких знайомих і друзів. Разом з розширенням й об'єктивізацією інформації про наркотики й ризик зловживання в них формується певне ставлення до наркотику [135, с. 26].

Світова практика показала, що система взаємопов'язаних чинників ризику тільки в певних умовах чинить негативний вплив на особистість, інші ж люди, активізуючи захисні чинники, їх долають. Головне завдання полягає у визначенні саме того чинника чи системи чинників, як умови детермінування формування схильності до вживання наркотиків. Традиційно розрізняють три основні групи чинників ризику: психофізичні, соціальні, педагогічні.

Більш детально їх можна поділити на такі групи: соціально-економічні (зруйнування інституту сім'ї, багатодітні й неповні родини, неповнолітні батьки, безробітні родини, сім'ї, що ведуть аморальний спосіб життя; неприспособленість до життя в суспільстві: відсутність життєвих перспектив у підлітків, втеча, бродяжництво, неробство, злочинство, шахрайство, бійки, убивства, спроби суїциду, агресивна поведінка, уживання спиртних напоїв, наркотиків тощо); психологічні (неправильне виховання в родині, відчуження від соціального середовища, неприйняття себе, невротичні реакції, емоційна нестійкість, неуспіх соціальної адаптації, труднощі у спілкуванні, взаємодії з однолітками, замученість у групі однолітків, які вживають наркотики, та ін.); педагогічні (невідповідність змісту програм

освітнього закладу й умов навчання дітей їхніх психофізичних особливостей, темпу психічного розвитку дітей і темпу навчання, перевага негативних оцінок, дезадаптованість до навчального процесу, відсутність інтересу до навчання, закритість для позитивного досвіду, невідповідність образу школяра й т.п.); медико-біологічні (група здоров'я, складні та хронічні захворювання, уроджені властивості, порушення в психічному й фізичному розвитку, патологія вагітності та умови народження дитини, захворювання матері та її спосіб життя, травми внутрішньоутробного розвитку й т.п.) [305, с. 115].

За даними соціологічних і психологічних досліджень у дітей групи ризику спостерігаються такі особливості:

1. Відсутність цінностей, прийнятих у суспільстві (творчість, жага пізнання, активна діяльність). Вони переконані у своїй непотрібності в суспільстві, неможливості досягти в житті чогось самотужки, своїм розумом і талантом, посісти гідне місце серед однолітків, добитися матеріального благополуччя. Серед цінностей у дітей групи ризику на першому місці – щасливе сімейне життя, на другому – матеріальне благополуччя, на третьому – здоров'я. У той самий час ці цінності вважаються дітьми недоступними в житті. Висока мета в поєднанні з недосяжністю породжує внутрішній конфлікт, що стає одним з джерел стресу. Як підкріплення втрати цінності освіти вони наводять приклад життя тих, хто погано навчався або не навчався взагалі, а в житті досяг успіхів (має торговельний намет, гараж, машину й т.п.).

2. Підвищений рівень тривожності та агресивності.

3. Націленість на легке життя, прагнення одержувати від нього лише задоволення.

4. Зміна спрямованості інтересів дітей – проведення вільного часу в під'їзді, на вулиці, подалі від будинку тощо, відчуття повної свободи (втеча з дому, подорожі, ситуації переживання ризику й т.п.).

5. У взаєминах з дорослими для них характерні відхилення в спілкуванні, що призводять до переживання своєї непотрібності, втрати своєї цінності.

Аналіз умов життя таких дітей і підлітків показує, що неможливо виявити одну головну причину, яка послужила

чинником ризику. Фахівці найчастіше фіксують поєднання багатьох несприятливих умов, що унеможлиблюють подальше проживання дітей у родинах, де створюється пряма загроза здоров'ю дитини та її життю [305, с. 7 – 8].

Основними причинами є такі обставини життя цих дітей: пияцтво одного чи обох батьків; асоціальна поведінка (дармоїдство, жебрацтво, злочинство, проституція та ін.); влаштування на квартирі батьками осередків для кримінальних та асоціальних елементів; сексуальне розбещення батьками власних дітей, торгівля ними; убивство одного з батьків на очах дітей; відбування одним із батьків строку тюремного ув'язнення; лікування одного з батьків від алкоголізму, психічного захворювання; жорстоке поводження з дітьми (побиття з нанесенням тяжких тілесних ушкоджень, голод і т. п.); залишення малолітніх дітей одних без їжі й води; відсутність даху над головою, блукання разом із батьками без засобів до існування й відсутність постійного місця проживання; утечі з дому, конфлікти з однолітками тощо.

Контингент підлітків групи ризику є дуже неоднорідним, відрізняється за:

- *індивідуально-психологічними особливостями*: невротизація; виражені акцентуації характеру переважно конформного, гіпертимного, епілептоїдного нестійкого типів; патохарактерологічний розвиток особистості й психопатія;

- *анатомо-фізіологічними особливостями*: бурхливе зростання й розвиток організму, ендокринні здвиги, посилене статеве дозрівання, формування особистості, психіки;

- *моральною незрілістю особистості*: негативне ставлення до навчання й низький освітній рівень, відсутність соціально значущих установок, вузьке коло й нестійкість інтересів, відсутність захоплень і духовних запитів, дефіцит мотивації поведінки, уникнення відповідальних ситуацій і рішень, втрата „перспективи життя” (бачення шляхів розвитку своєї особистості);

- *за соціальною ситуацією розвитку*: асоціальна поведінка батьків, неповна сім'я, негативний психологічний сімейний мікроклімат, низький педагогічний рівень батьків,

помилкове сімейне виховання; за соціально-економічним станом: діти походять із сімей з різними фінансовими можливостями та ін. Значні відмінності вимагають від нас уникати однобічності й масовості в підходах до профілактики наркотичної поведінки дітей групи ризику.

У соціально-педагогічній профілактиці підлітки групи ризику постають як об'єкти програми. Але наголошуємо, що на певному етапі профілактичної роботи підлітки постають у ролі „суб'єктів”, їхня зацікавленість та активна участь у різних просвітницьких заходах щодо здорового способу життя серед підлітків забезпечують зворотний зв'язок виховного процесу.

Школа є відкритим соціокультурним середовищем, яке об'єднує всіх інших суб'єктів профілактичного процесу, зусилля яких спрямовані на досягнення поставленої мети. Суб'єктами профілактики є соціальний педагог, керівники навчального закладу, учителі-предметники, працівники медичної, психологічної служби школи, батьки учнів, спеціалісти по роботі з молоддю, фахівці, які працюють із наркозалежними та їхніми сім'ями, займаються правоохоронною діяльністю та ін. Лише спільні зусилля всіх цих суб'єктів можуть забезпечити успішний результат профілактики. Зауважимо, що кожен учасник соціально-педагогічної профілактики має свої обов'язки щодо участі в експерименті, але ключову роль покладено на соціального педагога, який є координатором та організатором співробітників профілактичної діяльності навчального закладу. Зазначимо, що на початковому етапі експерименту педагогічний склад школи та батьки учнів постають як об'єкт профілактики, адже з ними проводяться соціально-педагогічні практикуми, інструктаж, консультації, під час яких вони отримують інформацію щодо системи антинаркотичного впливу. У загальному вигляді завдання програми підготовки суб'єктів профілактики спрямовані на: сприяння усвідомленню педагогами актуальності проблеми дитячо-підліткової наркоманії та ролі педагога в ранній профілактиці залежностей; забезпеченні педагогів знаннями про сучасні тенденції ситуації з наркотичними речовинами, засоби залежності, чинники, що сприяють і перешкоджають формуванню залежностей у дітей та підлітків; сприяння розвитку в педагогів навичок профілактичної

роботи з різними за віком дитячо-підлітковими аудиторіями, з використання методів превентивного контакту; розвиток у педагогів навичок профілактичної роботи з батьківськими аудиторіями; навчання педагогів ефективних соціальних технологій зі створення батьківських об'єднань для реалізації шкільної програми профілактики.

Функціями соціального педагога в профілактиці наркотичної поведінки неповнолітніх групи ризику є:

1) *діагностична функція* передбачає вивчення особистості підлітка, виявлення його ставлення до вживання наркотичних речовин і ступеня залученості до вживання на основі сучасних методів діагностики; виявлення „груп ризику”, які потребують особливої уваги з боку соціального педагога; діагностику сімейної ситуації розвитку дитини і вплив умов сімейного виховання на формування наркотичних і алкогольних установок у дитини; комплексний аналіз причин дисгармонійного розвитку дитини, педагогічної занедбаності, що підвищує ризик формування в неповнолітнього наркотичних установок;

2) *прогностична функція* полягає в прогнозуванні динаміки, можливих процесів та результатів соціально-педагогічного експерименту;

3) *комунікативна функція* полягає в установленні контакту зі підлітками, їхніми батьками, іншими фахівцями, які працюють у руслі профілактики, в умінні організовувати взаємодію з різними суб'єктами профілактики;

4) *функція саморозвитку*, яка полягає в постійному підвищенні своєї професійної компетентності в діяльності з профілактики вживання наркотичних речовин учнями;

5) *організаторська функція* соціального педагога характеризується діями щодо організації профілактичної діяльності й залучення інших зацікавлених сторін до участі в здійсненні профілактичних заходів, впливу на зміст і характер проведення дозвілля тощо;

6) *протекторна функція* соціального педагога в профілактиці наркотичної залежності серед неповнолітніх полягає в забезпеченні умов для повноцінного й гармонійного розвитку дитини шляхом використання всього арсеналу юридично-правових норм для захисту її соціальних прав і свобод;

7) *превентивна функція* соціального педагога входить безпосередньо до антинаркотичної профілактичної роботи з попередження виникнення негативних тенденцій, пов'язаних з розвитком наркотичної залежності, соціально-просвітницької діяльності щодо формування ЗСЖ підлітків та молоді;

8) *посередницько-директивна функція* соціального педагога в профілактиці – це координація діяльності всіх соціальних інститутів, які взаємодіють у напрямі профілактики й розвитку особистості учня групи ризику; забезпечення зв'язку між дитиною і сім'єю, різними державними установами, соціальними службами, центрами, благодійними, неурядовими організаціями, які надають, у першу чергу, підтримку й допомогу підліткам та їхнім сім'ям у подоланні проблемних ситуацій;

9) *рефлексивна функція* вимагає від спеціаліста володіння вміннями наукового аналізу процесу й результатів діяльності, усвідомлення досягнень і прорахунків профілактичної діяльності.

Адміністрація школи (директор, заступники директора) здійснює координацію планування та контроль за проведенням профілактики загалом, відповідає за зовнішні зв'язки з іншими соціальними інститутами, що беруть участь у профілактиці наркотичної поведінки серед підлітків групи ризику; забезпечують охоронно-захисний аспект експериментальної роботи; керують виховально-профілактичною діяльністю педагогічного колективу. Учителі-предметники забезпечують організацію профілактичної роботи під час уроків (використання антинаркотичних матеріалів як фрагмента заняття, проведення тематичних уроків). Класні керівники завдяки більш близькій взаємодії із дитячим колективом, з учнями мають на них особливий, різнобічний вплив. Тому при здійсненні педагогічної профілактики вживання наркогенних засобів серед підлітків групи ризику класному керівникові доцільно дотримуватися певних рівнів цієї діяльності:

I рівень – координаційно-інформаційний – полягає в нагромадженні діагностико-прогностичних відомостей з проблеми, налагодженні тісних стосунків з усіма суб'єктами профілактичної діяльності.

II рівень – загальноосвітній – відображає динаміку поширення профілактичних знань (медичних, моральних, правових) серед учнів у навчальній і позанавчальній діяльності.

III рівень – спеціально-освітній – передбачає проведення цілеспрямованої освітньої роботи з підлітками групи наркогенного ризику з урахуванням їх обізнаності та психологічної подразливості до профілактичного втручання.

IV рівень – оздоровчо-корекційний – включає педагогічну діяльність щодо практичної переорієнтації поведінки учнів наркогенного ризику. V рівень – адаптаційний – полягає у створенні умов для закріплення установок на дотримання здорового способу життя [271, с. 219].

Шкільний психолог забезпечує організацію розвивальної роботи з усіма школярами, включаючи тренінги особистісного зростання та інші види групової розвивальної роботи; психологічне консультування й супровід сімей учнів групи наркотичного ризику; організацію цілісної психологічної допомоги дітям групи ризику та їхнім батькам. Шкільний лікар забезпечує функціонування однієї з найважливіших ланок антинаркотичної діяльності – роботу медичного кабінету навчального закладу. Лікар консультує педагогів, батьків, підлітків групи ризику з питань здоров'я, чинників наркоризику, ознайомлює з клінічними симптомами формування наркотичної залежності в „епізодичних” споживачів та порушує питання здорового способу життя. Розвивають широкую профілактичну діяльність представники громадських організацій, представники правоохоронних органів, соціальні працівники ЦСССДМ. Сьогодні ЗМІ та мережа Інтернет здійснюють суттєвий вплив на характер молодіжної моди й стан молодіжної культури загалом. У зв'язку з цим доцільно збільшити в телемережі обсяг регулярних тематичних інформаційно-освітніх програм профілактичної, виховної, спортивно-оздоровчої спрямованості, спеціалізованих програм для дітей і молоді; у мережі Інтернет поширювати антинаркотичні матеріали на тематичних сайтах.

Подальша логіка дослідження полягає в науковому обґрунтуванні й розробці системоутворювального компонента – змістовного, який становить зміст профілактичної діяльності за напрямками профілактичної роботи. Загальноінформаційний,

перший напрям профілактичного впливу – це діяльність інформаційного характеру, спрямована на створення та розвиток умов, що сприяють збереженню здоров'я дітей групи ризику, попередження негативної ризикованої поведінки підлітків.

Зміст загальноінформаційного напрямку профілактики:

- надання підліткам групи ризику інформації про наслідки зловживання наркотиками;
- розуміння учнями причин уживання наркотичних речовин;
- роз'яснення правових норм щодо наркотичної поведінки;
- чіткі, достовірні знання про наркотичні речовини, їхню класифікацію і вплив на органи та системи людини;
- розуміння реальних переваг здорового способу життя як загальної альтернативи наркотичному вживанню;
- знання підлітками чинників „наркотичного ризику”;
- створення умов для самореалізації особистості підлітка групи ризику в різних видах культурно-дозвілєвої діяльності;
- формування ресурсів сім'ї, які забезпечують підтримку дитини групи ризику, стримування її розриву з сім'єю.

Другий напрям соціально-педагогічної профілактики – соціально-виховний – має за мету формування життєвої компетенції та розвиток соціальної свідомості в підлітків групи ризику.

Зміст:

- формування навичок чинити опір негативному впливу соціального середовища, упевненість у своїх можливостях протистояти тиску групи, що відіграє вирішальну роль у ситуаціях пропозицій наркогенних речовин;
- оволодіння навичками поведінкової рефлексії;
- розвиток критичного ставлення до впливу реклами в ЗМІ, що часто популяризують моделі наркотичної поведінки;
- протистояння спокусі доступності наркотичних речовин, уміння ставити бар'єри в ситуаціях можливої наркотизації;
- розвиток психологічної стійкості до стресів, життєвих труднощів, невдач;

- утвердження цінності власного здоров'я й формування прагнення до його збереження, відновлення, зміцнення;
- стимулювання активності щодо популяризації здорового способу життя серед однолітків, залучення друзів до участі пропаганди ЗСЖ.

Індивідуально-корекційний напрям профілактики полягає у створенні сприятливих умов соціального оточення для корекції наркотичної поведінки підлітків групи ризику; запобіганню переходу відхилень у поведінці у стадію цілковитого uzалежнення. На основі встановлених груп ризику здійснюється індивідуальний виховний вплив на особистість підлітка шляхом використання відповідного арсеналу педагогічних засобів.

Змістом індивідуально-корекційної профілактики:

- формування гуманного, толерантного ставлення до однолітків, що мають досвід споживання наркотиків, до їхніх проблем, способу життя;
- заходи, спрямовані на попередження зривів та рецидивів наркотичної, зменшення ризику відновлення негативних видів поведінки;
- корекційна робота з підлітками групи ризику, які перебувають на стадії експериментування з ПАР;
- формування законослухняної поведінки;
- соціально-педагогічна допомога родині, якщо підліток почав епізодично споживати наркотичні речовини;
- відновлення особистісного та соціального статусу учня групи ризику.

Система профілактичної діяльності здійснюється на трьох рівнях: *особистісному (індивідуальному)* – вплив на цільову групу сфокусовано таким чином, щоб формувати ті якості особистості підлітка групи ризику, які б сприяли підвищенню рівня його здоров'я, відповідальності за наслідки своєї поведінки. *сімейному (міжособистісному) рівні* – передбачає вплив на мікросоціум дитини, який здатний вплинути на спосіб її життя; *соціальний рівень* профілактики сприяє зміні суспільних норм щодо здоров'я, способу життя. Діяльність на цьому рівні допомагає створити сприятливі умови для роботи на особистісному та сімейному рівнях.

До технологічного компонента відноситься сукупність існуючих традиційних та інтерактивних методів, форм, ресурсів і прийомів профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику. Перш за все звернімося до етичних принципів як допоміжного арсеналу в реалізації профілактичної роботи:

- Принцип гуманізму передбачає орієнтацію на дитину як вищу цінність, що передбачає задоволення її духовних, пізнавальних, культурних потреб та інтересів, формування в особистості свідомого відповідального ставлення до свого здоров'я, способу життя та життєвого вибору.

- Принцип добровільності. Передбачає реальні можливості підлітків групи ризику та право вибору набуття знань, умінь, навичок здорового способу життя.

- Комплексне та систематичне викладення всіх знань у галузі профілактичної освіти повинно стати частиною обов'язкового навчання в школі. Цей принцип відображає міждисциплінарний характер профілактичної роботи під час навчально-виховного процесу школи.

- Принцип партнерства полягає в тому, що діяльність навчального закладу, сім'ї, соціальних установ ґрунтується на їх взаємсприянні як елементів профілактичної системи. Об'єднання зусиль усіх ланок системи взаємодії соціальних інститутів спрямоване на досягнення запланованого результату, загальної мети системи.

- Принцип диференційованого підходу до вибору форм, методів, засобів, ресурсів профілактичного впливу з урахуванням вікових, індивідуально-психологічних особливостей та ступеня залучення підлітків групи ризику у наркогенну ситуацію.

- Багатоаспектність профілактичного процесу. Профілактична освіта не повинна фіксуватися на якійсь одній ізольованій інформації про той чи той чинник, який вважається шкідливим для здоров'я, а мусить охоплювати всі чинники, що впливають на здоров'я, з обов'язковим урахуванням соціальних детермінант, психологічних орієнтацій та поведінки людини.

- Легітимність профілактичної роботи. Правові межі системи профілактики наркотичної поведінки передбачають: дії, які не порушують установлену законом компетенції органу або

особи, яка проводить профілактичні дії; дії, що не порушують права неповнолітнього як громадянина та члена суспільства, якого стосуються профілактичні заходи.

У сучасній педагогічній науці накопичений багатий арсенал форм і методів, що може використовувати соціальний педагог під час профілактики наркоманії серед підлітків. Під час експерименту ми використовували і традиційні форми та методи (просвітницькі лекторії, бесіди, конкурси, семінари, антинаркотичні тижневики та ін.), і інтерактивні технології (ігрові навчальні методи, відеолекторії, творчі методи, дискусії, тематичні години спілкування й тренінги). Стратегія соціально-педагогічної профілактики ризику підліткової наркоманії за рівнями впливу схематично зображена в таблиці 2.1.

Ученими доведено, що в разі отримання інформації в лекційній формі людина засвоює лише 5% від наданого обсягу інформації, читання дає змогу засвоїти вже 10%, використання наочних засобів – 30%, інтерактивні методи навчання від 50% до 70% засвоєння інформації [33, с. 19 – 20]. Гармонійне поєднання інформаційно-змістовних та ігрово-практичних елементів у експерименті є ідеальним для забезпечення ефективного засвоєння підлітками групи ризику пропонованого матеріалу й розвитку відповідних умінь і навичок – 90% засвоєння.

Під час визначення методів профілактичного впливу на підлітків групи ризику ми зверталися до праць С. Архипової, О. Безпалько, Т. Журавель, В. Лютого, Г. Майбороди, А. Сирової, О. Тютюнник. Проаналізуємо сутність окремих форм та методів, які ми використовували під час профілактичної роботи. *Інтерактивна бесіда* – характеризується невимушеним, відвертим спілкуванням з актуальних питань в умовах співпраці і взаємодії „на рівних”. На основі попереднього дослідження нами було виявлено питання, щодо яких серед учасників поширені помилкові уявлення або спостерігається розбіжність думок. Саме ці питання і стали основою для обговорення. Оскільки процес обговорення запитань є певною мірою стихійним, необхідно передбачити різні шляхи розвитку бесіди. Бажано передбачити можливість обговорення запитань, які виникають безпосередньо під час бесіди. Під час проведення бесіди ми використовували прийоми простої, евристичної та сократичної бесіди.

Проста бесіда побудована на запитаннях, відповіді на які вже відомі принаймні декому з присутніх. При евристичній бесіді аудиторії ставляться проблемні запитання, відповіді на які необхідно знайти в процесі обговорення. Сократична бесіда передбачає постановку ведучим запитань, на які він очікує отримати неправильні відповіді; такі відповіді заперечуються ведучим, і аудиторії пропонується надати іншу відповідь, у разі необхідності ставляться уточнювальні запитання [218, с. 54].

Таблиця 2.1

Стратегія соціально-педагогічної профілактики підліткової наркоманії за рівнями впливу

Рівні профілактики	Зміст роботи		Форми та методи роботи
<i>індивідуальний</i>	Засвоєння знань підлітками групи ризику про шкідливі звички, про їх згубний вплив на здоров'я; ознайомлення зі шляхами і способами відмови від уживання тютюну, алкоголю, наркотиків; засвоєння знань про причини й особливості періоду експериментування з наркотичними речовинами; формування відповідальної поведінки		Інформаційно-просвітницькі заходи, тематичні години спілкування, дискусії, навчальні екскурсії, тренінги особистісного зростання, профілактичні тренінги, круглі столи, метод соціальної реклами, методика „жива бібліотека”, творчі методи, рольові ігри, індивідуальне консультування, робота спортивних гуртків, проведення тижнів здоров'я
<i>міжособистісний</i>	<i>з батьками</i>	Розвиток соціально-педагогічних знань про вікові особливості дітей підліткового віку; підвищення рівня педагогічної культури батьків і якості міжособистісного спілкування з підлітками; оптимізація системи внутрішньосімейного виховання, активізація позитивного образу й ролі батьків у профілактичній роботі	Індивідуальне консультування членів проблемних сімей, бесіди, відвідування родини; проведення загальносімейних зустрічей, „журнал корисних порад”, дискусійні, тренінгові групи, батьківські лекторії, тематичні батьківські збори із запрошенням спеціалістів медичних та правоохоронних органів, ЦСССДМ; групи батьківської підтримки, листування

	з педагогічним колективом	Навчання сучасних методів своєчасного виявлення первинних ознак наркотизації; побудова партнерських стосунків у системах „педагог – підліток групи ризику”, „педагог – родина”; організація спілкування на засадах співробітництва й доброзичливого ставлення; озброєння інноваційними методами профілактики	Інструктаж педагогів щодо впровадження нашої системи, бесіди-консультації, тренінги, практичні семінари, лекції, конференції, педагогічні наради, створення творчих груп педагогів
соціальний		Створення сприятливих умов для роботи на індивідуальному та міжособистісному рівнях, актуалізація негативних соціальних проблем, сприяння зміні суспільних норм щодо власного здоров'я, здорового способу життя, координація зусиль позашкільних установ	Масові акції, соціальна реклама, семінари

Обговорення актуальних проблем у групі, був дискусія. Цей метод корисний для вивчення поглядів на проблему вживанням наркотичних речовин у підлітковому середовищі всіх членів групи й для надання можливості всім присутнім зробити відповідні висновки. На дискусію виносяться проблеми, що цікавлять і турбують цільову аудиторію, питання, щодо яких у цей момент не існує однозначної відповіді, а в середовищі цільової аудиторії поширені різні думки, кожна з яких має право на існування, або частина аудиторії ще не визначилася зі своєю позицією. Тема дискусії та питання, що обговорювалися, були визначені разом з її майбутніми учасниками під час попередніх заходів проекту (лекцій, бесід, тренінгів тощо). Критерієм ефективності дискусії стала сформованість у її учасників чіткішої позиції щодо обговорюваних питань або бажання більше дізнатися про проблему. Ці ознаки можуть бути зафіксовані за допомогою опитування та спостереження. *Навчальні екскурсії проводилися з метою* знайомства учнів з діяльністю соціальних служб, організацій, що займаються проблемами наркоманії. Тим самим надало можливості активним учням залучитися до волонтерської діяльності, участі в соціальних програмах міста. З метою формування чітких позицій, оцінних суджень відносно різних аспектів наркотизму „Круглий стіл” як форма профілактичної роботи передбачає спільне обговорення актуальних для підлітків питань, які мають неоднозначне

рішення або оцінку. Приблизна тематика „круглого столу”: „Для мене життя – це вже наркотик!”, „Наркотик – спокуса або кара”, „Є мода на пальто і рукавички, – започаткуємо на хороші звички!” Наступним інтерактивним методом, який включено у профілактичну роботу, є *тренінг*. Соціально-педагогічний тренінг з проблем підліткової наркозалежності має здійснювати інтенсивне навчання, результат якого досягається завдяки власній активній роботі підлітка, який є учасником цього процесу. Знання не подаються в готовому вигляді, а стають продуктом активної діяльності кожного учасника. У центрі уваги – соціальне навчання підлітків та їх інтенсивна взаємодія. Кожен учасник тренінгових занять усередині групи має змогу поділитися своїми знаннями та проблемами з іншими, а також попрацювати разом у пошуку рішення (див. додаток Г).

Тренінг з проблем формування наркотичної залежності ставить перед собою чіткі завдання [148, с. 427]:

1) з'ясувати рівень поінформованості підлітків групи ризику з проблеми підліткового наркотизму;

2) надати достовірну інформацію щодо наркотичної залежності, причин та наслідків уживання наркотичних речовин, ризиковану й безпечну поведінку, основи законодавства тощо;

3) формувати в учасників групи навички відповідальної поведінки, можливі стратегії, моделі поведінки в „ситуаціях наркотичного ризику”;

4) сформувати в кожного учасника тренінгу свідомий погляд на проблеми тютюнокуріння, алкоголізму, наркоманії, залежності, власні установки, осмислені позиції;

5) навчити учасників аргументовано відстоювати свою думку та приймати правильні рішення в ситуації вибору;

6) розробити стратегії поведінки, які дозволять не вступати у співзалежність з наркоспоживачем, дадуть можливість зберегти особисту безпеку і в той самий час допомогти людині;

7) сформувати активну життєву позицію й стійку мотивацію на підтримання ЗСЖ.

При розгляді тренінгу з профілактики вживання наркотиків у методичному та методологічному аспекті для нас важливі ті з його етапів, які становлять змістове наповнення тренінгу.

На етапі актуалізації проблеми важливо налаштувати аудиторію на сприйняття інформації, навіть не дуже приємної. Тренер намагається встановити спільно з групою нагальні причини проблеми наркотизації підліткового середовища, розібратися в істинних мотивах адиктивних відхилень у поведінці, виокремити позитивні й негативні характеристики вживання наркотиків, проаналізувати модель поведінки підлітків „групи ризику” тощо („коло”; презентація; демонстрація слайдів, плакатів, діаграм, графіків, схем, малюнків, таблиць; метод асоціацій; „мозковий штурм”; експрес-інтерв’ю).

Оцінка рівня поінформованості здійснюється з метою вималювання картинки ситуації обізнаності з проблем наркозалежності в групі. Це важливо для тренера тим, щоб остаточно визначитись з характером, обсягом, рівнем складності інформації, що він планує подати, намітити ключові моменти, на яких доцільно зупинитись детальніше, і ті проблемні питання, на яких варто зробити акцент (метод анкетування, „мозковий штурм”, бліц-опитування, „коло” тощо).

Інформаційний блок може бути організований за допомогою низки методів і технік: інтерактивна бесіда, міні-лекція, метод питання-відповіді, вікторина; метод „кутів” (обговорення різних аспектів проблеми, що розташовані в кутках кімнати); метод провокаційних тверджень. Слід розкрити, як розвивається наркозалежність від самого початку безвинних експериментів, що може спонукати до вживання наркотичних речовин, та іншу інформацію, яку тренер вважає за доцільне подати аудиторії. Варто уникати надмірної деталізації, надлишкової інформації про наркотичні речовини, бо це часто відіграє роль негативної реклами, провокує до експериментування. Необхідно підкреслювати, наводячи при цьому реальні приклади, непередбачуваність впливу вживання наркотичних речовин різного гатунку на організм людини. Треба враховувати „бунтарський дух” підлітків, яких заборони лише підштовхнуть до вживання. Необхідно розвіювати ореол, атмосферу „кайфовості”, що нібито оточує споживачів наркотиків, розвінчувати хибні уявлення, міфи, пов’язані з наркотиками і наркоманами. Тренер повинен викласти інформацію так, щоб її почули і зрозуміли. Необхідно не зводити

передачу інформації лише до лекції, перемижувати свою розповідь запитаннями до учасників, ілюструвати свій матеріал.

Першочерговим завданням етапу набуття практичних навичок є допомога в прийнятті правильної позиції щодо наркотиків, уникненні помилкових кроків, неправильних рішень у ситуаціях адиктивного ризику. Потрібно навчити підлітків боротися з кризовими ситуаціями, надати можливість відрефлексувати внутрішні конфліктні ситуації для того, щоб вони в результаті не стали причиною асоціальної поведінки; спонукати до самоаналізу, переосмислення власної поведінки, до вироблення усвідомлених суджень, особистісно обґрунтованих позицій, антинаркотичних установок і мотивації, до розширення розуміння проблеми. На цьому етапі здійснюється спроба сформулювати нову модель безпечної, здорової поведінки. Застосовуються методи: проєктивне малювання, психогімнастика, колективна творча праця (ліплення, колажі, креслення, малювання, моделювання, складання пісень, поем, історій, ігор), рольова гра, моделювання проблемних ситуацій, психодрама, вирішення ситуаційних вправ, дебати (зіткнення суперечливих думок і надання можливості побачити реальну картинку чи перспективу), дискусія, акторська гра (частково театралізовані постановки, пантоміма), робота із соціальною рекламою, аналіз критичних випадків чи життєвих сценаріїв.

Важливим є підсумковий етап у роботі групи, підбиття підсумків, де відбувається аналіз того, що прозвучало на тренінгу, визначається, чи були реалізовані очікування учасників; відбувається висловлювання учасників, обмін думками, можливе формування „шкали ідей” як результат активної взаємодії й спільної роботи над проблемою. З цією метою використовуються: метод активних цінностей, „круглий стіл”, метод консенсусу, „графіті”, коли кожна міні-група пише власне „графіті” зі фраз, слів, графіків на задану тему, потім: обговорення, коментар, висновки.

Метод соціальної реклами займає вагоме місце в реалізації нашого експерименту, був використаний як окремий метод і засіб профілактичного впливу, спрямований на роз’яснення підліткам групи ризику змісту й значення соціальної реклами у формуванні світогляду, особистісних і поведінкових характеристик людини;

вироблення в учнів навичок розробки соціальної реклами та її використання як засобу впливу на однолітків за принципом „рівний – рівному” [148, с. 392].

Не менш цікавою є інноваційна форма роботи – „Жива бібліотека”, при якій запрошені гості виступають у ролі „живої книги”. „Сторінки книжки” – реальні люди, які розповідають про свій негативний досвід або позитивні досягнення.

У загальноосвітньому закладі соціально-педагогічна профілактика вживання наркотичних речовин може здійснюватись лише за умови міцної взаємодії між соціальним педагогом та іншими суб'єктами профілактичної системи. Особливою ланкою профілактики є педагогічний склад школи, класні керівники та педагоги-предметники. Організація методичної роботи з педагогічними кадрами починається з їх інструктажу щодо сутності та змісту профілактики наркотичної поведінки підлітків групи ризику. Для забезпечення розвитку професійної компетентності педагогів з проблеми необхідно здійснювати індивідуальне консультування, проводити освітні тренінги, практичні семінари, створювати творчі групи педагогів. Як активні суб'єкти профілактичного процесу класні керівники можуть проводити години спілкування, наприклад, „Шкідливі звички шкільної молоді”, „З такими друзями і ворогів не треба”; тренінгові заняття („Вчуся керувати собою”, „Учусь чинити опір тиску”, „Шлях до доброго здоров'я”); рольові ігри, спрямовані на роботу із залежностями. Як бачимо, така робота передбачає активні форми проведення заходів, тому розроблені заходи рекомендується використовувати в позакласній роботі. Важливим чинником успішної реалізації позакласної профілактичної роботи з підлітками групи ризику є її тісний зв'язок із навчально-виховним процесом школи. Під час уроків тематичний підбір матеріалу для позакласного виховного впливу гармонійно переплітається з програмним матеріалом і слугує розширенню знань та вмій щодо здорового способу життя. Педагоги-предметники на уроках валеології, фізичної культури, біології, ОБЖ, етики тощо особливу увагу приділяють питанням виховання й навчання здорового способу життя. І, зрештою, викладачі навчального закладу, беручи активну участь у різних заходах із пропаганди здорового способу життя („Дні здоров'я”,

акція „Скажи наркотикам – Ні!”), подають позитивний, наочний приклад своїм вихованцям. Без тісної взаємодії педагогів та бібліотеки основні завдання виховної роботи не реалізувати. Бібліотекарі супроводжують інформаційну, виховну, просвітницьку, профілактичну роботу і під час уроків, і в позаурочний час. Бібліотекар підбирає літературу з проблеми молодіжної наркоманії, її профілактики для педагогів та учнів, організовує виставки, тематичні зустрічі. Підбиваючи підсумок, зазначимо, що всі методи з профілактики наркотичної поведінки поєднуються в технології: залучення фахівців різних галузей знань; організація позакласних заходів, що сприяють зміцненню здоров'я; проведення діагностичних досліджень; проведення „Днів здоров'я” і спортивно-масових заходів; наочна агітація; навчання оздоровлення організму на основних навчальних предметах: фізкультура, валеологія, БЖД тощо. Тільки комплексне, систематичне, творче використання цих форм та методів може забезпечити ефективні результати.

Аналіз існуючих програм первинної профілактики, а також публікацій з проблем підліткової наркоманії переконують, що робота з сім'єю є важливим складником системи профілактики підліткової наркоманії. Профілактична антинаркотична допомога родині здійснюється за напрямками:

- формування активного ставлення батьків до ризику наркотизації до того мікросередовища, у якому росте та спілкується їхня дитина;
- попередження випадків залучення до ранньої наркотизації, емоційного нехтування дітей, жорсткого поводження з ними в родині;
- надання допомоги родині, коли дитина почала зловживати наркотичними речовинами.

Найбільший ефект при соціально-педагогічній роботі з батьками підлітків групи ризику з профілактики наркоманії мають активні форми роботи: *індивідуальні* – індивідуальне консультування членів проблемних сімей, бесіди, відвідування родини; робота з сім'єю загалом – проведення загальносімейних зустрічей, допомога батькам у поверненні дитини в родину; *групові* – створення спеціальних груп батьківської підтримки для

проблемних сімей, дискусійні, тренінгові групи, батьківські лекторії, спеціальні зустрічі з фахівцями медичних та правоохоронних органів; робота з *масовою* батьківською аудиторією – клуби, конкурси, турніри, сімейні виставки.

Основними принципами при організації роботи з батьками підлітка групи ризику є:

- індивідуальний підхід до сім'ї з урахуванням її потреб та особливостей, опора на позитивний соціальний досвід членів родини;
- установлення довірливих взаємин;
- принцип системності, послідовності й наступності соціально-педагогічного впливу;
- знання специфіки роботи й урахування емоційно-психологічних взаємин у сім'ї, психолого-педагогічних знань батьків;
- урахування результатів наукових досліджень, досвіду та кращої світової практики.

Методами роботи з батьками підлітків групи ризику є: бесіди, лекції, тренінги, ігри, диспути, дискусії, семінари-практикуми, консультації, приклади, вимоги, вправи, переконання, заняття в групах самодопомоги та ін.

Отже, завершуючи обґрунтування системи профілактики вживання наркотичних речовин підлітками групи ризику, можемо зробити такі висновки:

1. Метою системи соціально-педагогічної профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику в загальноосвітньому навчальному закладі є підвищення в неповнолітнього особистісного й соціального імунітету до негативного впливу наркогенної інформації.

2. Створена профілактична система є відкритою, поліструктурною, динамічно розвивальною системою й відповідає освітньо-виховним запитам суспільства. Структурними складниками системи соціально-педагогічної профілактики вживання наркотичних речовин підлітками групи ризику в загальноосвітньому навчальному закладі є чотири взаємопов'язаних компоненти: цільовий, компонент взаємодії, змістовний та технологічний.

3. У якості основної точки докладання зусиль створюваної системи профілактики обрана школа (система середньої освіти) як соціальний інститут, який формально об'єднує всіх учасників профілактичного процесу – підлітків, батьків і фахівців. Ключову роль у профілактичному процесі покладено на соціального педагога, який є координатором та організатором співробітників профілактичної діяльності навчального закладу. У практиці профілактики склалися функції роботи соціального педагога: діагностична, прогностична, комунікативна, саморозвитку, організаторська, протекторна, превентивна, посередницько-директивна та рефлексивна.

4. Зміст системи профілактики реалізовано через напрями профілактики: загальноінформаційний – діяльність інформаційного характеру, спрямовану на попередження негативної ризикованої поведінки підлітків; соціально-виховний, мета якого полягала у формуванні життєвої компетенції та розвитку соціальної свідомості в підлітків групи ризику; індивідуально-корекційний – створення сприятливих умов соціального оточення для корекції наркотичної поведінки підлітків групи ризику. Профілактична діяльність здійснювалась на трьох рівнях: індивідуальному, сімейному та соціальному.

5. Для зручності детально обгрунтовані традиційні та інтерактивні методи, форми, ресурси й прийоми, спрямовані на реалізацію основних напрямів змісту профілактичного впливу. Гармонійне поєднання інформаційно-змістовних та ігрово-практичних методів роботи гарантує ефективне засвоєння підлітками групи ризику пропонованого матеріалу й розвитку відповідних умінь і навичок.

6. Особливість системи полягає в тому, що передбачено комплексну, усебічну, широкомасштабну й різнопланову роботу не тільки з підлітками групи ризику, а їхніми батьками й педагогами. Робота з педагогічним складом полягала в інструктажі та організації консультування класних керівників щодо впровадження нашої системи, розробці навчальних занять, проведенні семінарів, бесід-консультацій, тренінгів, практичних семінарів, лекцій, педагогічних нарад, які торкаються проблеми профілактики ранньої наркотизації.

Робота з батьками передбачала безпосередньо прямий профілактичний вплив і полягала в організації групових занять, лекцій з елементами бесіди, бесіди з елементами практичного заняття, індивідуальне консультування членів проблемних сімей, відвідування родини; проведення загальносімейних зустрічей, „журнал корисних порад”, дискусійні, тренінгові групи, батьківські лекторії, тематичні батьківські збори із запрошенням спеціалістів медичних і правоохоронних органів, ЦСССДМ та ін.

2.2. Організація та проведення первинної профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику

Система заходів щодо первинної профілактики наркотичної тенденції підлітків спрямована на виділення із загального контингенту учнів, підлітків так званої групи ризику та активну протинаркотичну пропаганду. Першим етапом реалізації системи профілактики є підготовка педагогічних кадрів шкіл. Підготовка спеціалістів до виконання профілактичної роботи повинна бути спрямована на вирішення двох груп завдань: виховних (усвідомлення педагогами особистої відповідальності за здоров'я та безпеку вихованців, формування готовності до безпосередньої участі в процесі педагогічної профілактики) й освітніх (формування уявлення про різні аспекти наркотизму неповнолітніх).

Специфічні завдання підготовки педагогів до профілактичної роботи передбачають розширення інформованості учасників про різні аспекти ризику наркотизації, усвідомлення і корекцію (за необхідності) особистісного ставлення до наркотичних речовин, освоєння основних прийомів організації профілактичної роботи в учнівському колективі.

Завдяки участі в профілактичній діяльності вчителі:

- 1) засвоюють цілісне уявлення про систему профілактики наркотичної поведінки підлітків;
- 2) отримують базову інформацію з проблеми підліткової наркоманії й вичерпні відповіді про на запитання про чинники ризику й шляхи захисту від нього;
- 3) опановують тренінгові методики; підвищують свій авторитет, якість освіти й виховання;

4) сприяють зниженню ризику наркотизації в учнівському середовищі.

Кожен із учасників робочої групи, до складу якої ввійшли: соціальний педагог (організатор і координатор експерименту), адміністрація навчального закладу, учителі-предметники, працівники медичної, психологічної служби школи, батьки учнів, має свої обов'язки щодо участі в профілактиці. Адміністрація навчального закладу відповідальна за співробітництво школи та різноманітних відомств і організацій, фахівців у галузі профілактики, правоохоронних органів, органів охорони здоров'я, представників урядових та громадських установ та ін., відповідальна за профілактично-виховну діяльність педагогічного колективу. Соціальний педагог відповідає за організацію й упровадження системи, розробку відповідних занять, координацію педагогів. Упродовж реалізації профілактичної програми соціальний педагог виступає у чотирьох основних соціальних ролях:

Радника, інформування учасників профілактики про важливість і необхідність безконфліктної взаємодії в системі „педагоги – учні”, „батьки – діти”, „педагоги – батьки”; інформування батьків про те, як говорити з підлітками про наркотики, ділитися своїми проблемами й вирішувати їх разом з іншими батьками; проведення просвітницької роботи, зорієнтованої на формування цінностей здорового способу життя.

Консультанта, сімейне консультування з питань вирішення проблемних життєвих ситуацій, труднощів виховання дітей підліткового віку; поширення знань про роль сім'ї в профілактиці ранньої наркотизації.

Захисника, допомога у випадках порушення прав підлітків з боку батьків або найближчого оточення.

Посередника, організація взаємодії між учасниками профілактичної діяльності навчального закладу: залучення до співпраці класних керівників, батьків, медичних працівників, психологів, соціальних працівників, службовців правоохоронних органів та ін. З цією метою в школі організуються загальні батьківські збори (одночасно для батьків усіх класів, у яких навчаються учні підліткового віку).

На таких зборах запрошені фахівці (медики, психологи, соціальні працівники, правоохоронці та ін.) викладають батькам актуальний і необхідний матеріал у межах своєї спеціалізації. Так, працівники правоохоронних органів інформують батьків про кримінальну відповідальність підлітків за збереження, зловживання та поширення наркотиків, статистику підліткової наркоманії, причини дитячих правопорушень, скоєних під час наркотичного сп'яніння, та права й обов'язки дітей та їхніх батьків тощо. Шкільний психолог ознайомлює з індивідуально-психологічними особливості підліткового віку, методами профілактики наркотичної поведінки в умовах сімейного виховання та ін. Медики проводять лекції для батьків і підлітків з питань шкоди наркотиків на організм дитини, розглядають стадії наркотизації та ін.

Такі зустрічі популярні і серед батьків, і серед підлітків. Замість виховної години в класі, підлітки можуть вільно (а при бажанні конфіденційно) ставити фахівцям різних галузей усі питання, що їх цікавлять. Групові заняття фахівців, педагогів та батьків необхідні та корисні, бо, розмовляючи віч-на-віч, легше поділитися тим, про що незручно говорити на людях. Зустрічі проводяться у формі круглого столу, консультацій (обговорюються результати проводжуваних профілактичних заходів, відбувається обмін думками). При плануванні роботи з учнями групи ризику щодо профілактики вживання наркотичних речовин враховують наступне: у які загальновиховні заходи доцільно буде включити елементи діагностико-профілактичного характеру; яке місце відводиться спеціальним формам роботи, які передбачають вирішення завдань щодо попередження ризику наркотизації підлітків; як співвідносяться між собою загальні та спеціальні форми навчання.

З метою реалізації організованого соціально-педагогічного експерименту соціальний педагог координує процес профілактики, проводить інструктаж з методики антинаркотичного виховання, щотижневі консультації педагогів, проводить інтерактивні бесіди, низку міні-лекцій з профілактики наркотичної поведінки, семінарів для педагогів, батьків з профілактики наркоманії та формування здорового способу життя, наприклад, „Наркотизм як соціальна хвороба та її

наслідки” та „Конфлікт з підлітком і засоби його подолання”. Психолог працює над виявленням підлітків групи ризику, займається індивідуальною роботою з підлітками групи ризику, проводить моніторинг поведінки підлітків групи ризику, психологічні тренінги з підлітками групи ризику з формування впевненості в собі та вміння виходу зі стресових ситуацій „Вчуся керувати собою”, „Вчуся чинити опір тиску однолітків”. Спеціально з метою підвищення теоретичних знань педагогічних кадрів щодо профілактики наркоманії можна розробити пам’ятку (див. додаток Д), до якого ввійдуть терміни, необхідні під час антинаркотичної діяльності, методичні рекомендації з питань профілактики. Для підвищення рівня компетентності та активності батьків у питаннях попередження ризику наркотизації підлітків класні керівники можуть проводити групові заняття для батьків „Батьки мене не розуміють або як почути підлітка”, лекції з елементами бесіди (див. додаток Е) „Підлітковий вік та його особливості”, „Якщо ваша дитина зробила крок у безодню”, „Причини поширення наркоманії в підлітковому середовищі”, „Методи боротьби з наркоманією” та ін. Також класні керівники проводять тематичні виховні години, бесіди з елементами практичного заняття „Роль неправильного сімейного виховання у виникненні наркотичної поведінки підлітків”.

Робота з батьківською аудиторією розглядається не лише як основна форма просвіти батьків і повідомлення їм достовірної інформації про наркотики, способи залучення до них дітей, ознаки наркотизації, а й як особлива форма корекції сімейних стосунків та зниження ризику наркотизації. Високий ступінь зацікавленості викликали сеанси кінотерапії, що склалися з перегляду спеціально підібраного кінофільму або відеороликів „Добрий дядя з косячком”, „Правда про наркотики, як вона є” із наступним обговоренням. Широко практикуються домашні завдання для батьків, надання батькам спеціальної літератури про те, як говорити з дітьми про наркотики, долати життєві кризи. До роботи з батьками залучаються спеціалісти різних сфер з питань профілактики наркоманії. За організацію та проведення конкурсів агітаційних бригад, розробку антинаркотичних плакатів і стіннівок, огляд спеціальної літератури відповідальними можуть бути класні керівники, які також проводять відповідні семінари,

лекції з обговоренням педагогічних ситуацій та практикуми для батьків, заняття з елементами тренінгу „Зрозумій! Допоможи! Підтримай!” (тренінг спілкування, соціально-педагогічні тренінги). Готуючись до занять з батьками, треба враховувати, що поради мають бути методично обґрунтовані, конкретні й доступні для батьків із різною педагогічною підготовкою

До профілактичної роботи залучаються вчителів-предметників і тим самим сприяють поширенню відповідних знань у навчальному середовищі та підвищенню ефективності профілактики. На початку навчального року, у вересні, учителі під керівництвом адміністрації школи переглядають навчальні програми та окремо здійснюють розробку інтегрованих уроків, факультативних занять, які спрямовані на формування й закріплення в учнях установок на здоровий спосіб життя й безпечну поведінку в спілкуванні підлітків між собою. При роботі з адаптації навчальних програм до завдань профілактики потрібно спиратися на Конвенцію по правах дитини, Національну програму „Діти України”, Закон України „Про освіту”, Концепцію неперервної валеологічної освіти в Україні, а також програми й нормативні документи Міністерства освіти і науки України з питань формування, збереження й зміцнення здоров'я школярів. У розробці програми беруть участь учителі хімії, біології, історії, етики, валеології, основ безпеки життєдіяльності, основ правознавства, літератури, людини та суспільство, фізичного виховання, які окремо відповідають за такий блок роботи, як формування здорового способу життя. Уся інформація надається методично збалансовано, тобто, щоб зацікавити підлітків у знанні беззаперечних фактів і даних стосовно шкоди наркотичної поведінки. Але педагогам не слід: розповідати про можливі способи вирощування, збору та виготовлення наркотичних речовин; зупинятися на способах застосування наркотиків, окрім тих, що отримали широкий розголос; недоцільно описувати ефекти наркотизації з використанням позитивно забарвленої інформації, „ейфорія”, „приємне сп'яніння”, „задоволення”; згадувати про певну поширеність наркотизації серед відомих сучасних особистостей, оскільки можна викликати бажання в слухачів поекспериментувати з наркотиками або викликати до них підвищений інтерес. Розробка

занять здійснюється за допомогою й під контролем соціального педагога та психолога. Розроблені заняття не виходять за межі навчального плану, а лише мають профілактичний нахил.

Проводячи заняття, соціальні педагоги, психологи, класні керівники повинні враховувати основні підходи [33, с. 21]:

1. надання інформації – цей підхід допускає, що підвищення рівня знань про шкідливі звички й наслідки їх уживання є ефективним засобом відмови від них;

2. емоційне навчання – базується на припущенні про те, що залежність від наркотичних речовин і шкідливих звичок частіше розвивається в людей, які мають труднощі в розумінні та вираженні власних емоцій; зміст такого навчання зводиться до надання допомоги учням у подоланні цих звичок;

3. виховання психологічної протидії щодо вживання наркотичних речовин – цей підхід фокусується на прищепленні таких соціальних навичок, як уміння дитиною сказати „Ні” у відповідь на пропозицію спробувати наркотики;

4. зміцнення здоров'я, що ґрунтується на взаємодії особистісного вибору й соціальної відповідальності за власне здоров'я.

Профілактичні заходи розробляються з розрахунком об'єднати школу і громаду в прагненні передати дітям навички ефективної комунікації там, де вони живуть, навчаються, працюють.

На самому початку профілактичної роботи проводиться діагностика раннього узалежнення й соціально-неадекватної поведінки підлітків. По-перше, це дасть змогу виокремити групу ризику ранньої наркотизації; по-друге, зробити оцінку соціальних чинників відхилення поведінки в середині групи ризику (чинники сімейної кризи, матеріальне благополуччя, належність до неформальних угруповань); по-третє, установити структуру проблем поведінки в кожного з групи ризику, виявити ступінь схильності до вживання наркотичних речовин.

Наступним кроком програми – проведення практикуму для вчителів „Наркотизм як соціальна хвороба та її наслідки”. Практикум складається з трьох занять, на яких соціальний педагог розкриває сутність понять „наркотичні речовини”, „наркоманія”, „ризик наркотизації”, виокремлює аспекти, що

доводять соціальну небезпечність наркоманії в молодіжному середовищі, повідомляє про види та причини поширення наркоманії в молодіжному середовищі, окремо розповідає про чинники наркоризику, ознайомлює з клінічними симптомами формування наркотичної залежності в „епізодичних” споживачів та порушує питання здорового способу життя, звертаючи увагу на особливості освіти та виховання підлітків групи ризику, роз’яснюючи, як реагувати, корегувати їхню поведінку. На наступних заняттях учителі вже самі обговорюють нагромаджений досвід використання набутих знань у фрагментах навчальних занять і методичних розробках виховних заходів.

З метою інформування батьків про роль та місце сім’ї в розвитку підліткової наркоманії, нормалізації батьківсько-дитячих стосунків і зниження їх конфліктності, підвищення відповідальності членів родини за свою внутрішньосімейну поведінку – паралельно здійснюються робота з батьками. Соціальний педагог може проводити: батьківські збори „Роль неправильного сімейного виховання у виникненні наркотичної поведінки підлітків”; групові заняття класних керівників з батьками учнів „Батьки мене не розуміють або як почути підлітка”, „Причини поширення наркоманії в підлітковому середовищі”; бесіду з елементами практичного заняття „Методи боротьби з наркоманією”. Також з батьками проводиться цикл тренінгових занять, спрямований на підвищення рівня їхньої обізнаності в питаннях виховання дітей та профілактики ризикованої поведінки. Батькам відомо, що за консультаціями вони можуть звернутись до соціального педагога або психолога особисто.

Так, у листопаді на перших планових батьківських зборах класні керівники провели групові заняття з батьками учнів „Причини поширення наркоманії в підлітковому середовищі”. Під час заняття ми підвели батьків до висновку, що наркотична залежність є результатом тривалого впливу сукупності негативних соціалізуючих чинників і умов. І саме виховний потенціал сім’ї має можливість нейтралізувати й мінімізувати більшість з них.

У грудні на додатковій зустрічі з батьками підлітків групи ризику було проведено лекцію з елементами бесіди „Якщо ваша

дитина зробила крок у безодню”, на яких класні керівники розповіли батькам про сутність та види наркотичної поведінки, надали рекомендації батькам щодо раннього виявлення негативних звичок у підлітків, повідомили адреси, контактні телефони медико-соціальних установ, куди можна звернутися за анонімною допомогою, якщо батьки звернули увагу на зміни в поведінці дитини й підозрюють, що їхня дитина почала вживати наркотичні речовини.

У квітні до плану проведення батьківських зборів увійшло повідомлення психолога „Підлітковий вік та його особливості”. У ході повідомлення ми зупинилися на відомих психологічних і біологічних особливостях, складностях підліткового віку. Були відзначені наявні системи цінностей, підкреслено особливості мотиваційної сфери, типи нормальних і порушених поведінкових реакцій, що спостерігаються в дітей підліткового віку. Зупинилися на особливостях акцентуацій характеру. Це дозволило батькам краще зрозуміти своїх дітей, їхні мотиви й вчинки. Загалом проведені заняття позитивно вплинули на сімейний мікроклімат.

Вплив родини відіграє важливу роль, сприяє або перешкоджає початковій наркотизації. На жаль, з мистецтвом правильного виховання дитини знайомі далеко не всі батьки. Багато зводять процес виховання до визначення ролі підлітка в сім'ї як вихованої та слухняної людини. Напередодні літніх канікул (під час останніх батьківських зборів у травні), коли підлітки будуть проводити більше часу в сім'ї, звертаємо увагу батьків на те, що до дітей підліткового віку потрібно проявити гнучкість у побудові внутрішньосімейних відносин і сімейної ієрархії, якщо батьки не готові й звичні стереотипи в поведінці продовжують домінувати, то природною реакцією підлітка стануть будь-які форми девіантної поведінки: уживання наркотиків, уживання алкогольних напоїв і т.п. У цьому допоміг розроблений семінар-практикум для батьків „Роль неправильного сімейного виховання у виникненні наркотичної поведінки підлітків”. На семінарі було розкрито „чинники ризику” раннього прилучення до наркотиків, насамперед „чинники ризику” соціально-психологічної й психолого-педагогічної природи: помилки батьків у вихованні дітей, необхідність установа

емоційного контакту й довірливих стосунків з молодшими в родині. Показали достатню вагомість кожного з чинників ризику, неприпустимість безвідповідального ставлення до батьківських обов'язків.

Не випадково всі ці методи роботи з батьками розраховали на перший рік. Дуже важливо, щоб батьки набули необхідних знань і навичок ще на початку профілактичної роботи та могли вільно ними користуватися. Весь наступний час на батьківських зборах та зустрічах з класними керівниками соціальний педагог, психолог будуть апелювати до цих знань і навичок, щоб знову актуалізувати їх. Також на наступних етапах профілактики ризику вживання наркотичних речовин підлітками на рівні роботи з батьками широко практикуються індивідуальні консультації, бесіди психолога з окремими сім'ями. Оскільки зайнятість підлітка навчанням (до тих пір, поки він справляється з навчальною програмою) є одним з чинників, які протидіють розвитку наркоманії, цю обставину слід використовувати в повному обсязі. Зокрема, у бесідах з батьками підлітка групи ризику класному керівнику (шкільному психологу або соціальному педагогу) слід уважно вислухати їхню думку про поведінку дитини, про її ставлення до навчання, роботи, способу життя (зміни в ставленні до оточуючих, замкнутість; поява нових знайомих, захопленість; зміна самопочуття підлітка та ін.).

Звісно, найбільш широкомасштабно проводиться соціально-педагогічна робота з підлітками групи ризику. У ході навчально-виховної роботи потрібно розкрити сутність, склад, вплив, історію вживання психоактивних речовин. Так, кожний учитель у свій план навчально-виховної роботи з предмета включає заняття з питань здорового способу життя: учитель валеології відповідає за формування знань про здоров'я людини, умови та способи його збереження, зміцнення та передачі наступним поколінням із урахуванням природних, соціальних, національних, індивідуальних особливостей; учитель фізичної культури може вдало поєднувати різні форми фізкультурно-оздоровчої роботи в режимі профілактично-виховної роботи. Фізичні вправи впливають на зростання та розвиток організму школярів; значний вплив на формування антинаркотичної культури підлітків мають вчителі фізики та хімії, тому що багато

фізичних, фізіологічних і психологічних процесів в організмі людини базується на фізичних і хімічних закономірностях; на уроках суспільно-історичних предметів можна ознайомити з історією поширення психоактивних речовин, з традиціями їх обмеження, доречно буде говорити про шкідливі звички, про негативні соціальні явища й про попередження їх. Учитель правознавства може розповісти учням про чинне законодавство, що визначає відповідальність осіб за незаконне виготовлення, збут, збереження й придбання з метою збуту наркотичних речовин. Педагоги можуть підкреслити факт кримінальної відповідальності з 14-річного віку, провести логічний зв'язок наркоманії зі злочинами, зокрема з особливо тяжкими правопорушеннями, що неминуче очікує кожного, хто пристрасився до вживання наркотиків і не бажає з цим покінчити. На уроках української та зарубіжної літератури можна згадати особисті трагедії хворих на алкоголізм і наркоманію, що постали в яскравих літературних образах. Учитель біології під час уроків розкриватиме процес психічної й фізичної залежності, як психоактивні речовини діють на тканини організму, руйнують клітини та органи, чим небезпечне вживання наркотиків, як це відобразиться на майбутньому потомстві, і, головне, – чому їх уживання дається взнаки не одразу. Виховна робота має індивідуальну, групову та масову форми.

Починати логічніше всього з діагностики стану профілактики наркотичної поведінки в загальноосвітній школі, з'ясування рівня інформованості підлітків про наслідки зловживання наркотиками, визначення міри розуміння учнями причин уживання наркотичних речовин та знання чинників наркотичного ризику. Для цього використовуються різні методи: аналіз документів, анкети, діагностичні бесіди, методики „Недописана теза”, „Мій світ”. Ці методи застосовуються одночасно із спостереженням за дітьми, яке паралельно ведуть педагоги, соціальний педагог, психолог та батьки. Додатково використовуються методи вивчення продукту діяльності учнів, вивчається „історію їхньої поведінки” через бесіди з батьками, вивчення медичної карти дитини. Його перевагою є нетрудомісткість та одночасне включення всіх суб'єктів

профілактики у вивчення підлітка. Форми виявлення підлітків категорії „групи ризику” різноманітні:

- особисті спостереження вчителів, соціальних педагогів та психологів;
- чергові медичні обстеження підлітків;
- спеціалізовані групові заняття, рольові ігри, психологічні тренінги;
- відвідування місця проживання підлітків; інформація соціальних служб;
- проведення працівниками органів внутрішніх справ рейдів у місцях концентрації молоді: пустирі, двори, парки, сквери, підвали, нежилі приміщення і т.п.

Для отримання більш достовірних результатів потрібно докладніше вивчити сімейно-побутові умови проживання підлітків групи ризику. Під час відвідування місця проживання підлітка особливу увагу треба звернути на житлово-побутові умови, етичну атмосферу в сім'ї, характер впливу на підлітка з боку членів сім'ї, сусідів, друзів за місцем проживання. Проведена дискусія „Спірні твердження” [299, с. 129] дозволить оцінити рівень інформованості підлітків групи ризику щодо проблем, пов'язаних із наркоманією, та актуалізувати проблему для учасників. Дискусія зазвичай відбувається за принципом полярності: частина дотримується однієї думки, інша – прямо протилежної. Поставлені питання виносяться на загальне обговорення. Кожна група заздалегідь підготовлена й має право аргументовано доводити свою думку. Підлітки отримують аркуші паперу, на яких креслять таблицю. Читаючи те чи те твердження, учні повинні зробити відмітку в одному із тверджень. Після заповнення таблиці зачитали твердження. Учасники по черзі висловлювали свою думку щодо твердження, намагалися її довести. Незгодні повинні спростувати думку опонентів, намагаючись довести правильність своїх думок.

В ідеальному варіанті всі етапи діагностичної та профілактичної роботи проводяться з усім контингентом. Підлітків групи ризику в жодному разі не виділяють в окрему групу прямого профілактичного впливу. Групова робота проводиться разом з усім класом, у такий спосіб не викликається

в підлітків підозри, негативного ставлення один до одного. Індивідуальна робота полягає в індивідуальних консультаціях, бесідах психолога, соціального педагога з підлітками групи ризику та їхніми батьками.

Починаючи з другого півріччя першого року проведення профілактики, впроваджується в навчально-виховний процес школи методи профілактики на основі прямого профілактичного впливу. Постійно доводиться шукати більш сучасні форми організації взаємодії з підлітками групи ризику, спрямованими на формування й закріплення в учнів групи ризику установок на здоровий спосіб життя, прагнення духовного розвитку, фізичного, психічного і соціального здоров'я. Під час обговорення проблеми наркоманії в тій або тій аудиторії дотримуйтесь таких порад спеціалістів:

- якнайкраще вивчили специфіку проблем (соціальних, медичних, психологічних, юридичних), пов'язаних з наркотиками;
- заздалегідь продумали найраціональнішу форму обговорення питань (тобто таку форму, яка найбільш підходить для конкретної аудиторії в значенні сприйняття й активного залучення всіх присутніх в обговорення);
- з урахуванням вікових особливостей аудиторії чітко визначили тему, коло й межі питань, що підлягають обговоренню, з тим, щоб це не вилилося в спробу охопити неосяжне;
- поклопоталися про наочну підтримку й методичне забезпечення (фільми, слайди, аудіозаписи, плакати і т. п.), що несуть додаткову інформацію.

У своїй практичній роботі застосовували багато спеціальних методик: тренінги, методика „Парна робота”, бесіди з елементами ігрових вправ, творчі завдання тощо.

Знання про наркотики є актуальними, але якщо інформація повідомляється, не підштовхуючи слухачів до розмірковування й самоаналізу, вона стає нудною й нав'язливою. Звертаємо увагу на те, що навряд чи підлітку потрібно знати досконало класифікацію наркотиків, стадії uzалежнення, статистичні дані тощо. Необхідно давати знання, які б допомогли уникнути

неправильних вчинків, проаналізувати власний життєвий досвід. При проведенні тренінгів відповідно до заявлених критеріїв профілактики соціальний педагог-тренер спрямовує свою діяльність на вдосконалення таких параметрів і характеристик особистості підлітка, як:

1. Поінформованість: розуміння причин уживання наркотиків молодим поколінням; вплив реклами й оточення на початок уживання, соціальні наслідки зловживання наркотичними речовинами; бачення шляхів і способів відмови від уживання наркотику, пошук альтернативи; рівень обізнаності з питань залежності, видів і стадій формування, поняття наркоманії, наркотиків і психоактивних речовин, їх суть, класифікація; вплив наркотиків на різні системи організму людини; шляхи допомоги; обізнаність у питаннях здоров'я й здорового способу життя як загальної альтернативи наркотичному потягу тощо.

2. Уміння й навички протистояння та протидії: наявність уміння чинити опір згубному впливу соціального середовища та однолітків; сформованість мотиваційно-вольових установок на невживання; протистояння популяризації наркокультури й спокусі доступності наркотичної речовини; критичне ставлення до впливу реклами; уміння аналізувати й робити вибір у ситуаціях наркотичного ризику й відмова від пропозиції вжити наркотик тощо.

3. Сприйняття проблеми наркозалежності загалом: міркування та осмислення того, наскільки реальне подолання проблеми; емоційне сприйняття проблеми, внутрішнє ставлення й оцінка рівня загрози явища наркотизації для майбутнього суспільства й країни тощо.

4. Ставлення до людей, які є наркозалежними: сформованість певної особистісної позиції в ставленні до осіб, які є споживачами наркотиків, до їхніх проблем, життєвих труднощів, до їх способу існування; рівень готовності надати допомогу наркозалежній людині; сприйняття такої людини на фоні інших членів суспільства через призму особистих і сучасних суспільних проблем.

5. Сформованість мотивації на здоровий спосіб життя й відмова від уживання наркотичних речовин: упевненість у

власній можливості протистояти тиску групи й комплексній дії інших суспільно важливих чинників ризику; характер стійкості стереотипних, моральних, етичних установок, емоційно-вольових якостей особистості, якою мірою вони здатні сформувати бар'єр між наркотиком і повноцінним життям; цінність власного здоров'я й прагнення до його збереження, відновлення, зміцнення; рівень переконаності в перевагах ведення здорового способу життя щодо вживання наркотиків; сформованість пріоритетів здорової безпечної поведінки на основі мотиваційного компонента тощо.

6. Рівень сформованості навичок активної дії щодо популяризації здорового способу життя серед оточення: готовність до проведення роботи щодо зміни наркотичних установок підлітків на пріоритети здорового й діяльнісного життя; бажання обговорювати проблему, щоб самому дізнаватись більше та інформувати інших; уміння й навички переконання на користь безпечної здорової поведінки; готовність впливати власним позитивним прикладом; прагнення залучити друзів до участі в русі за здоровий спосіб життя.

Тренінгові заняття „Вчуся керувати собою”, „Учуся чинити опір тиску”, „Шлях до доброго здоров'я” [22, с. 121] потрібно включати у хід уроку непомітно для учнів, інформація повина відповідати віковим особливостям та інтересам підлітків, вона подається у ненав'язливій формі, таким чином, щоб підліток сам зумів зробити відповідні висновки. Відомо, що люди ефективніше навчаються чогось, якщо є водночас активними учасниками цього процесу. Така форма подачі матеріалу сприятиме більш ефективній профілактиці девіантної поведінки, оскільки кожний учасник тренінгу всередині групи обмінюється своїми знаннями з проблеми, а потім разом з іншими учасниками працює над пошуком рішення. Тренер, яким є соціальний педагог, виступає не в ролі вчителя, наставника, а в ролі помічника, який допомагає кожному члену тренінгової групи виявити свої ресурси.

При використанні тренінгової форми роботи необхідно дотримуватися таких основних правил: добровільність участі, активність, прийняття себе та інших, підхід без оцінок, уміння бути „тут і тепер”, творчий підхід, потреба в самовираженні,

прагнення до самовдосконалення, конфіденційність, взаємна підтримка [148, с. 431].

Отже, тренінги спрямовані на активізацію уваги учнів групи ризику до проблеми вживання наркотиків; створення умов для формування в підлітків групи ризику антинаркотичних установок і усвідомлення свободи вибору в формуванні свого майбутнього. Робота в тренінгових групах дозволить сформувати в підлітків групи ризику навички самооцінки та саморозвитку; розвинути навички опору складним життєвим обставинам, а також навчити прийомів, не втрачаючи власної гідності в очах однолітків, знаходити аргументи для відмови запропонованих наркотиків і закріпити їх при моделюванні реальних ситуацій.

Необхідно провести цикл групових бесід на тематику профілактики й подолання шкідливих звичок: „Вільний час і його розумне використання”, „Відповідальність неповнолітніх перед законом за наркоманію”. На початковому етапі потрібно встановити емоційний контакт з підлітками групи ризику, проявляючи доброзичливість і особливу тактовність. Дуже важливо налаштувати аудиторію на сприйняття інформації та розташувати її до себе. Суть означеного методу полягає в спільному пошуку разом з учасниками відповідей на проблемні питання в поведінці, ставлячи відповідні запитання й даючи можливість учням поставити запитання один одному. Далі обидві сторони процесу бесіди намагаються виокремити позитив і негатив, спробувати сформувати нову модель поведінки, яка б дозволила попередити негативний розвиток подій, знайти точки опору, переломні моменти, розглянути ситуацію наркотичної залежності під різними кутами зору тощо. На завершальному етапі бесіди намагайтеся досягти внутрішнього прийняття аудиторією нової моделі поведінки та більш розширеного розуміння проблеми, налаштувати на успіх, спонукати до самоаналізу, переосмислення своєї поведінки. Готуючись до проведення бесіди, дотримуйтеся таких правил:

- 1) бесіду потрібно починати з азів обговорюваної тематики, урахувавши особливості аудиторії;
- 2) не приховувати свого ставлення до наркоманії, але робити це ненав'язливо й до діла, використовувати аргументи, що пояснюють нашу позицію;

3) висловлювати свою думку з приводу зловживання наркотиками, але й поважати чужу думку;

4) надавати можливість усім присутнім активно брати участь в обговоренні;

5) підліток повинен зрозуміти, що становлять наркотичні речовини в реальному людському житті і як вони можуть вплинути на стан організму та долю людини загалом [22, с. 19].

Велике виховне значення мають регулярні зустрічі школярів з лікарями, співробітниками органів внутрішніх справ, працівниками соціальних служб. Вони приходять на виховні години спілкування один раз на три місяці, тобто за один навчальний рік може бути проведено по одній зустрічі з працівниками кожної згаданої установи. Фахівці спілкуючись у ненав'язливій формі, без залякування, доступною мовою надають підліткам інформацію про наслідки зловживання наркотиками; роз'яснюють правові норми щодо наркотичної поведінки; надають достовірні знання про наркотичні речовини, їх класифікацію і вплив на органи та системи людини та ін.

На третьому році проведення профілактики робота спрямована на створення сприятливих умов соціального оточення для корекції наркотичної поведінки підлітків групи ризику, формування толерантного ставлення до однолітків, які мають епізодичний досвід споживання наркотиків, до їхніх проблем і на закріплення антинаркотичних знань, що підлітки усвідомили під час попередньої профілактики.

Профілактично-виховна робота з підлітками має індивідуальну, групову та масову форми.

На основі встановлених груп ризику здійснюється індивідуальний виховний вплив на особистість підлітка шляхом використання відповідного арсеналу педагогічно доцільних форм. Наприклад, проводиться круглий стіл „Є мода на пальто і рукавички, – започаткуємо на хороші звички!” Проблему для обговорення визначають самі учні методом „параду ідей” (учні пишуть на аркушах теми, які вони хотіли б обговорити під час „круглого столу”). Попередньо обирається ведучий „круглого столу” (лідер з числа учнівської групи), який підготує з допомогою соціального педагога та психолога запитання-цікавинки до присутніх, які здатні підштовхнути аудиторію до

розмови. Щоб зробити роботу „круглого столу” більш продуктивною, потрібно знайти різнобічну інформацію про проблему, скласти план проведення „круглого столу”, визначити правила роботи. Ведучий із соціальним педагогом максимально залучають підлітків до обговорення проблеми, тобто всі учасники розмови рівні один перед одним і мають право висловлювати, суперечити та доводити свою думку. Соціальний педагог коментує вислови, викриває міфи, не нав’язуючи власної думки, намагаючись, аби підлітки самі зробили правильний висновок у результаті вільного обговорення.

У контексті популяризації здорового способу життя серед однолітків, підлітків групи ризику доцільно навчити розробляти проекти соціальної реклами профілактичного спрямування, наприклад, „Здоровий спосіб життя – це КРУТО!” У процесі роботи за методом підлітки опановують вироблення: друкованої соціальної реклами (стінгазети, колажі, картини, брошури, буклети, календарики, пам’ятки, листівки, вівіски тощо); проектів соціальної реклами, у вигляді комп’ютерних презентацій; проектів соціальної реклами для шкільної радіогазети (коротка інформаційно-просвітницька передача); відеосюжетів профілактичної тематики. Для цього учасники ініціативної групи підлітків проходять спеціальну підготовку: вивчають й аналізують наукову літературу, матеріали періодичних видань, готують малюнки, ілюстрації, відеоматеріали про шкоду наркотиків, підбирають з літературних творів тексти, що викривають пагубні наслідки наркотиків на особистість. Ці корисні заходи не лише популяризують здоровий спосіб життя, а й ще надають можливість творчому самовираженню підлітків.

Дуже цікавою є інноваційна форма роботи – „Жива бібліотека”, при якій запрошені гості виступають у ролі „живої книги”. „Книжки” – це реальні люди, які розповідали про свій негативний досвід, про свої визначні досягнення. „Книга” розповідає про свій досвід, передає певні знання й життєву мудрість у властивій їй неповторній манері, доступній „читачу книги” (тому, хто її слухає). Ця форма роботи спрямована, по-перше, на відверте спілкування, з якого в „читача” формувалося нове сприйняття навколишнього світу та свого місця й ролі в

ньому; по-друге, на зниження дискримінації й соціальної ізоляції людей, які мали досвід нарковживання; по-третє, на пізнання своєї особистості, краще розуміння й прийняття відмінностей між людьми, усвідомлення факту того, що ти сам є творцем своєї долі й суб'єктом власної життєтворчості. Назви книг можуть бути різними, наприклад, „Гарна квітка, яка перетворила моє життя на кошмар”, „Неможливо бути як усі”, „На лезі ножа”, „Мої підкорені вершини”, „Найкращий у світі запах – це запах свободи” тощо.

Самореалізація, відновлення особистісного та соціального статусу учня групи ризику відбувається в різних видах культурно-дозвілєвої діяльності. Не можна недооцінювати значущість для профілактики наркотичної поведінки учнівської молоді розважальних та спортивних заходів, такий щорічний цикл: день здоров'я „Здорова родина – щаслива родина”, участь у роботі агітбригади „Ні наркотикам!”, конкурс батьківських есе-листів „Новорічне побажання моїй дитині” (есе публікуються на сайті сторінки школи, найкращі оформлюються як святкові листівки), конкурс аеробіки, ток-шоу „Я можу сказати – Ні”, туристичні походи. Викладачі й батьки теж беруть активну участь у концертах, днях здоров'я, фотоконкурсах „Моє місто – Старобільськ”, тематичні дискотеки „Вибери життя”, „Життя прекрасне! Не витрачай його дарма!”, вуличні акції „Наша вулиця ПРОТИ!” Усі ці заходи, їхня підготовка й проведення наповнили змістом проведення дозвілля молоді, надають можливість розвинути стосунки між учителями, дітьми та батьками, реалізувати таланти й здібності, сприяють загальному емоційному піднесенню, спонукають до творчого розвитку й удосконалення. Згадані заходи з фізичного виховання сприятимуть культурному проведенню вільного часу, популяризації здорового способу життя, спортивні змагання – альтернативою щодо вживання психоактивних речовин, підкреслюватимуть несумісність спортивних досягнень і вживання наркотиків. Отже, характер запропонованих заходів становить не ізольований процес, вирваний з повсякденної реалії, а активно включений у навчально-виховну систему загальноосвітнього навчального заходу.

Результати профілактичної роботи дозволили зробити такі висновки:

1. Упровадження соціально-педагогічної системи профілактики наркотичної поведінки здійснювалося в три етапи: 1 – діагностичний; 2 – організаційно-підготовчий; 3 – етап профілактично-виховної діяльності й одночасно в трьох напрямках: роботі з учителями, батьками, підлітками. Залучення педагогічних кадрів до планування й упровадження нашої системи профілактики вживання наркотичних речовин у навчальну та виховну діяльність школи є одним із вирішальних чинників її успішності.

2. Виявлення підлітків групи ризику було важливим етапом упровадження експерименту, воно окреслило основний об'єкт профілактичного впливу. Робота з підлітками була широкомасштабною й різноплановою. У напрямі навчальної роботи вчителі-предметники у свій план навчально-виховної роботи з предмета включали заняття з питань здорового способу життя, які розкривали сутність та зміст впливу психоактивних речовин на організм людини, історичні, правові, моральні та економічні аспекти їх уживання. Робота з педагогічним складом полягала в розробці навчальних занять, які торкаються проблеми профілактики ранньої наркотизації; проведенні семінару „Наркотизм як соціальна хвороба її наслідки”; проведенні інструктажу та організації консультування класних керівників. Робота з батьками передбачала безпосередньо прямий профілактичний вплив і полягала в організації групових занять „Батьки мене не розуміють або як почути підлітка”, лекцій з елементами бесіди „Підлітковий вік та його особливості”, „Якщо ваша дитина зробила крок у безодню”, „Причини поширення наркоманії в підлітковому середовищі”, „Методи боротьби з наркоманією”, „Види, причини та способи профілактики девіантної поведінки підлітків у родині”, бесіди з елементами практичного заняття, „Роль неправильного сімейного виховання у виникненні наркотичної поведінки підлітків” та ін.

3. Виховна робота проводилась в індивідуальній, груповій і масовій формах. Індивідуальна робота полягала в індивідуальних консультаціях, бесідах психолога, соціального педагога з підлітками групи ризику та їхніми батьками. Групова

виховна робота полягала в застосуванні спеціальних методик: тренінгів „Учуся керувати собою”, „Учуся чинити опір тиску”, „Шлях до доброго здоров'я”, методики „Парна робота”, бесід з елементами ігрових вправ, творчі завдання тощо. Масова виховна робота полягала в організації різних видів культурно-дозвілєвої діяльності: день здоров'я „Здорова родина – щаслива родина”, робота агітбригади „НІ наркотикам!”, конкурс батьківських есе-листів „Новорічне побажання моїй дитині”, конкурс аеробіки, ток-шоу „Я можу сказати – НІ”, туристичні походи, фото-конкурси „Мое місто – Старобільськ”, тематичні дискотеки „Вибори життя”, „Життя прекрасне! Не витрачай його дарма!”, вуличні акції „Наша вулиця ПРОТИ!” Викладачі й батьки теж брали активну участь у концертах, днях здоров'я.

Питання до розділу 2

1. Охарактеризуйте соціально-педагогічну профілактичну діяльність як певну системну роботу.
2. Розкрийте зміст структурних компонентів системи соціально-педагогічної профілактики.
3. Розкрийте сутність понять „ризик”, „ризикована справа”, „ризикована поведінка”.
4. Дослідження яких сучасних науковців спрямовано на вивчення різних аспектів роботи з дітьми й сім'ями групи ризику?
5. Дайте визначення поняттю „підлітки групи ризику”.
6. Складіть соціально-педагогічну характеристику на підлітка групи ризику.
7. Проаналізуйте вікові особливості підлітків.
8. За якими особливостями відрізняється контингент підлітків групи ризику?
9. Визначте функції соціального педагога в профілактиці наркотичної поведінки неповнолітніх групи ризику.
10. Надайте загальну характеристику суб'єктів соціально-педагогічної профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику в загальноосвітніх навчальних закладах.
11. Проаналізуйте змістовний компонент системи соціально-педагогічної профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику.
12. Розкрийте профілактично-виховний напрям змістовного компоненту системи.
13. На яких рівнях здійснюється система профілактичної діяльності?
14. Дайте характеристику етичним принципам профілактичної роботи.
15. Надайте характеристику політиці „залякування” в профілактиці.
16. Розкрийте сутність стратегії соціального навчання у профілактичній роботі з підлітками групи ризику.
17. Проаналізуйте технологічний компонент системи соціально-педагогічної профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику.

18. Дайте характеристику традиційним та інтерактивним методам профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику. Чим ці групи методів відрізняються?
19. Проаналізуйте індивідуальну, групову та масову форми виховної роботи.
20. Розкрийте принципи організації роботи з батьками підлітків групи ризику.
21. Які можуть виникнути бар'єри у роботі з батьками підлітків групи ризику.
22. Розкрийте соціальні ролі соціального педагога під час організації та упровадженні системи соціально-педагогічної профілактики наркоманії в навчально-виховний процес.
23. Які знання необхідні соціальному педагогу для профілактичної роботи?
24. Розробіть діагностичний інструментарій раннього при звичаяння до наркотичних речовин й соціально неадекватної поведінки
25. Визначте переваги проведення практикуму для вчителів „Наркотизм як соціальна хвороба та її наслідки”.
26. Розробіть тематику батьківських зборів про сутність та види, причини та наслідки наркотичної поведінки, про раннє виявлення негативних звичок у підлітків.
27. Змодельуйте проблемну ситуацію щодо профілактики наркотичної поведінки і запропонуйте шляхи її вирішення.
28. Розробіть програму соціально-педагогічної профілактики наркотичної поведінки серед підлітків групи ризику.
29. Розробіть тренінгові заняття на тему здорового способу життя.
30. Розробіть інтерактивну бесіду або рольову гру щодо профілактики вживання наркотичних речовин серед підлітків групи ризику.

ВИСНОВКИ

У навчально-методичному посібнику наведено теоретичне узагальнення та вирішення на новому рівні наукової проблеми профілактики вживання наркотичних речовин підлітками групи ризику, що виявляється в розробці й експериментальній перевірці системи соціально-педагогічної профілактики наркотичної поведінки в навчально-виховний процес загальноосвітніх навчальних закладів.

Теоретичний аналіз наукових джерел із проблеми профілактики наркоманії серед підлітків уможливив констатувати, що поряд із зростанням наукового інтересу із зазначеного напрямку діяльності проблема профілактики вживання наркотичних речовин саме підлітками групи ризику залишається теоретично й методично недостатньо розробленою.

На основі аналізу сучасної соціально-педагогічної літератури встановлено, що соціально-педагогічна профілактика наркоманії серед підлітків групи ризику є напрямом соціально-педагогічної діяльності, спрямованим на: забезпечення високого рівня здоров'я серед неповнолітніх через усунення чинників наркотичного ризику та умов, що можуть впливати на ризик їх виникнення; підвищення соціально-позитивної активності особистості підлітка, через формування необхідних якостей, умінь та навичок антинаркотичної діяльності; здійснення комплексу педагогічних (освітніх і виховних), соціально-правових, психологічних, медичних заходів щодо посилення позитивних тенденцій і витіснення негативних. За результатами діагностики стану профілактики вживання наркотичних речовин підлітками в діяльності загальноосвітньої школи з'ясовано, що: профілактична робота не організована як єдина скорегована система; виховне антинаркотичне середовище школи знаходиться на низькому рівні (низький рівень готовності вчителів і батьків до проведення профілактики наркотичної поведінки, недостатня забезпеченість науково-методичними матеріалами, фінансова обмеженість навчальних закладів, низький рівень усвідомлення серйозності проблеми підліткової наркоманії й значення профілактичних заходів).

Під терміном „підлітки групи ризику” розуміють умовну групу неповнолітніх, які через свої біологічні, індивідуально-психологічні, соціальні особливості є особливо вразливою категорією щодо призвичаєння до вживання наркотичних речовин.

За основу у своїх наукових розвідках щодо побудови системи соціально-педагогічної профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику лягла вихідна концепція про те, що систему соціально-педагогічної профілактики ми розглядаємо не як окреме соціально-педагогічне явище, а як цілісну педагогічну систему. Успіх профілактичної діяльності залежить від сприятливого психологічного клімату в навчальному закладі, від толерантного ставлення соціального мікросередовища до підлітків групи ризику. Соціально-педагогічна профілактика вживання наркотичних речовин підлітками групи ризику спирається на обов’язкову спеціальну підготовку адміністрації й педагогічних кадрів загальноосвітнього закладу, спеціальну освіту батьків.

На засадах системного підходу як методологічного напрямку пізнання соціально-педагогічних явищ було розроблено соціально-педагогічну систему профілактики вживання наркотичних речовин підлітками групи ризику, а також визначено її компоненти: цільовий (мета, завдання, результат), суб’єкт-об’єктної взаємодії (адміністрація й педагогічні кадри загальноосвітнього закладу, батьки підлітків групи ризику, підлітки групи ризику, органи влади, недержавні організації, фізичні особи та ін., їхня взаємодія в контексті профілактичної діяльності), змістовний (зміст профілактичної діяльності за видами профілактичної роботи) та технологічний (технологія реалізації традиційних та інтегративних методів, форм, ресурсів і прийомів профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику). Створена профілактична система не порушує логіку навчально-виховного процесу школи, є відкритою, динамічно розвивальною системою й тому відповідає освітньо-виховним запитам суспільства.

Метою системи є підвищення в неповнолітнього особистісного й соціального імунітету до негативного впливу наркогенної інформації і стимулювання його власної активності в

протидії негативним чинникам мікросередовища. Відповідно до мети системи визначено завдання: мінімізація чинників наркотичного ризику; формування системи знань учнів про сутність і зміст наслідків впливу на організм людини наркотичних речовин; виховання свідомого, відповідального ставлення до власного здоров'я і навичок здорового способу життя; розвиток умінь самоконтролю та адекватної самооцінки поведінки; розвиток соціально-позитивної спрямованості особистості, формування досвіду антинаркогенної поведінки підлітків.

Важливим структурним компонентом є компонент взаємодії. До числа суб'єктів відносять: педагогічні та медичні кадри загальноосвітніх закладів, батьків підлітків групи ризику, органи влади, спеціалістів центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, недержавні й державні організації, які займаються профілактикою, громаду.

До об'єктів – підлітків групи ризику (учні загальноосвітніх шкіл 13 – 15 років). Підлітки групи ризику – це умовна група неповнолітніх, яка через свої біологічні, індивідуально-психологічні, соціальні особливості є особливо вразливою щодо при звичаєння до вживання наркотичних речовин. Їм властиві певні соціально-психологічні особливості (відсутність цінностей, прийнятих у суспільстві, творчість, жага пізнання, активна діяльність; підвищений рівень тривожності та агресивності, націленість на легке життя, прагнення одержувати від нього лише задоволення; проведення вільного часу в під'їзді, на вулиці, подалі від будинку тощо, відчуття повної свободи, ситуації переживання ризику; у взаєминах з дорослими для них характерні відхилення в спілкуванні, що призводять до переживання своєї непотрібності, втрати своєї цінності), що зумовлюють зміни в практиці профілактичної діяльності.

У межах змістовного компонента соціально-педагогічної профілактичної системи виділено стратегію соціального навчання та реалізовано через напрями профілактики: загальноінформаційний – діяльність інформаційного характеру, спрямовану на попередження негативної ризикованої поведінки підлітків; соціально-виховного, мета якого полягала у формуванні життєвої компетенції та розвитку соціальної

свідомості в підлітків групи ризику; індивідуально-корекційного – створення сприятливих умов соціального оточення для корекції наркотичної поведінки підлітків групи ризику. Профілактична діяльність здійснювалась на трьох рівнях: індивідуальному, сімейному та соціальному.

Технологічний компонент постає одним з найважливіших компонентів педагогічної системи та спрямований на реалізацію основних напрямів зазначеного змісту профілактики. Технологічний компонент передбачає комплекс існуючих традиційних та інтерактивних методів, форм, ресурсів і прийомів профілактики наркоманії серед підлітків групи ризику. Гармонійне поєднання інформаційно-змістовних та ігрово-практичних методів роботи гарантує ефективне засвоєння підлітками групи ризику пропонованого матеріалу й розвитку відповідних умінь і навичок.

До форм і методів профілактики на індивідуальному рівні відносяться: інформаційно-просвітницькі заходи, тематичні години спілкування, дискусії, навчальні екскурсії, тренінги особистісного зростання, профілактичні тренінги, круглі столи, метод соціальної реклами, методику „жива бібліотека”, творчі методи, рольові ігри, індивідуальне консультування, роботу спортивних гуртків, проведення тижнів здоров'я. До форм і методів профілактики на *міжособистісному на рівні з батьками* – індивідуальне консультування членів проблемних сімей, бесіди, відвідування родини; проведення загальносімейних зустрічей, „журнал корисних порад”, дискусійні, тренінгові групи, батьківські лекторії, тематичні батьківські збори із запрошенням спеціалістів медичних та правоохоронних органів, ЦСССДМ; групи батьківської підтримки, листування; *на рівні з педагогічним колективом*: інструктаж педагогів щодо впровадження нашої системи, бесіди-консультації, тренінги, практичні семінари, лекції, конференції, педагогічні наради, створення творчих груп педагогів. До форм і методів профілактики на соціальному рівні – масові акції, соціальну рекламу, семінари.

Проведене науково-теоретичне дослідження може мати рекомендаційний характер для фахівців соціальної (соціально-педагогічної) сфери, які займаються розв'язанням проблеми

підліткової наркоманії та організацією процесу профілактики у виховній роботі загальноосвітніх шкіл.

Здійснене соціально-педагогічне дослідження не вичерпує всіх аспектів порушеної проблеми. Перспектива подальшого наукового пошуку полягає в розробці системи соціально-педагогічної профілактики вживання наркотичних речовин серед інших категорій школярів чи в процесі діяльності спеціалізованих загальноосвітніх шкіл, навчальних закладів I – II рівнів акредитації, ВНЗ, дитячих громадських організацій, у системно-комплексній організації соціальної взаємодії школи й сім'ї щодо підвищення ефективності профілактичних програм. Наукова розробка зазначених проблем буде сприяти подальшому вдосконаленню профілактичної роботи щодо подолання проблеми підліткової наркоманії.

ДІАГНОСТИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ

1. Анкета для підлітків

Шановний друже!

Ця анкета є частиною дослідження з проблеми наркоманії в підлітковому середовищі.

Анкета є анонімною – Ваше прізвище або інші особисті відомості вказувати не потрібно. Уважно прочитайте кожне запитання та всі відповіді, що даються до нього. Обведіть ті з них, які збігаються з Вашою думкою, або ж напишіть власну думку у вільних рядках.

Для того, щоб дослідження було успішним, просимо Вас відповідати на кожне питання обдумано, чесно й уважно.

1. Скільки Вам років? _____

2. Стать ч _____; ж _____

3. Як найчастіше Ви проводите вільний час?

- у спортивній секції, гуртку;
- проводжу вільний час з друзями;
- переважно граю в комп'ютерні ігри;
- відвідую мережу Інтернет;
- займаюся музикою;
- відвідую з друзями кафе;
- відвідую клуби, дискотеки;
- захоплення (хобі);
- інше (вказіть що саме): _____

4. Чи знаєте Ви, що таке наркотики?

- так;
- ні.

5. Звідки Ви вперше дізналися про наркотики?

- від друзів;
- з газет, журналів, телебачення і т.п.;
- з відеофільмів;

- від батьків;
- від учителів;
- познайомився з людиною, яка вживає наркотики;
- прочитав (ла) в спеціальній літературі;
- бачив (ла) на вулиці.

6. Чи чули Ви, що хтось із близьких Вам людей (друзів, членів сім'ї, родичів) уживає наркотики?

- так;
- немає;
- важко відповісти.

7. Як Ви вважаєте, що провокує Ваших однолітків до вживання наркотиків? (укажіть усі відповіді, які вважаєте потрібними)

- це піднімає авторитет в очах інших друзів;
- цікавість;
- прагнення довести свою дорослість;
- це допоможе досадити батькам;
- незручно відмовлятися, коли всі пробують (не хочуть виділятися);
- це дає відчуття самостійності й незалежності;
- дозволяє розслабитися;
- життєві обставини;
- старші за віком;
- незнання законів;
- це круто та модно;
- риси характеру;
- змінити на час дійсність;
- від самотності;
- заглушити біль та образу;
- випадок;
- важко відповісти.

8. На Вашу думку, де найлегше дістати наркотики? (укажіть усі відповіді, які вважаєте потрібними)

- на базарі;
- в аптеці;

- у навчальному закладі;
- на вечоринці;
- на вулиці;
- у друзів, знайомих;
- свій варіант відповіді _____

9. Якщо людина вживає наркотики, то це:

- нормально, тому що іноді можна дозволити собі розслабитися подібним чином;
- ненормально, тому що за цим слідує залежність від наркотиків;
- дуже погано, оскільки цю людину чекає повна деградація особистості;
- нерозумно;
- небезпечно, тому що незабаром приведе до смерті;
- шкодить здоров'ю;
- відіб'ється на потомстві;
- це – не людина;
- це може штовхнути на злочин;
- це їхня особиста справа;
- це привабливо й сучасно.

10. Як Ви ставитесь до вживання наркотиків?

- ніколи не пробував(ла) і не буду;
- вважаю, що в житті все треба спробувати;
- їх уживання нормальне в наш час;
- є досвід, після чого ставлення дуже негативне;
- свій варіант відповіді _____

11. Як Ви вчините, дізнавшись, що хтось з ваших друзів уживає наркотики:

- спробуєте розповісти про згубність наркозалежності;
- припините з ним спілкуватися;
- повідомите дорослим, яким довіряєте;
- спробуєте переконати цього не робити;
- теж захочете спробувати;

- уважаєте, що це особиста справа кожного, і не будете роботи ніяких кроків;
- зі споживачами наркотиків ніколи не стикалися.

12. Доводилося Вам коли-небудь пробувати наркотики?

- так, тільки один раз;
- так, кілька разів;
- я вживаю їх регулярно;
- пропонували, але я відмовився(лась);
- не маю такого досвіду.

13. Якщо пробували, то де це відбувалося?

- на дискотеці;
- у школі (іншому навчально-виховному закладі);
- у компанії друзів;
- до Вас підійшли на вулиці;
- отримали іншим шляхом _____

14. Уявіть собі, що у Вас у руках опинився наркотик. Що Ви з ним зробите?

- віддасте дорослим, яким довіряєте;
- викинете;
- спробуєте;
- свій варіант відповіді _____

15. Якщо Ви пробували або вживаєте наркотики, то чому?

- від нудьги;
- це роблять усі мої друзі;
- щоб „зловити кайф”;
- щоб справитися із самотністю й тугою;
- з цікавості: хотілося дізнатися, що це таке;
- щоб самоствердитися в компанії;
- хотілося відчувати себе дорослим;
- мене змусили;
- хотілося дізнатися: а що мені за це буде?

- через недостатню поінформованість про шкоду наркотиків;
- свій варіант відповіді _____

16. Чи є шкідливим уживання наркотичних речовин?

Чим?

- так, це може призвести до смерті;
- так, це може призвести до психічної та фізичної залежності;
- важко дати відповідь;
- шкідливим є тільки вживання наркотиків через шприц;
- це нешкідливо.

17. Як часто Ви обговорюєте проблему наркоманії в колі друзів, знайомих?

- ніколи
- іноді
- часто
- регулярно

18. За допомогою яких заходів можна захистити підлітків від уживання наркотиків?

- жодних;
- проведення виховної роботи, уроків з профілактики наркоманії;
- розробка й демонстрація наочних матеріалів, пізнавальних, наукових та художніх фільмів;
- надання допомоги у скрутну хвилину;
- посилити покарання;
- свій варіант _____

19. Обговорювали Ви в школі питання про наркотики впродовж останнього навчального року?

- ні;
- так, на уроках про наркотики й наслідки їх уживання;
- так, через рольові ігри;

- так, через розмови й дискусії в групі;
- так, через зустрічі з лікарями, наркологами;
- так, через ознайомлення з брошурами, листівками;
- так, іншим шляхом (а саме): _____

20. Як Ви оцінюєте заходи з профілактики наркоманії, що проводяться в школі?

- 5;
- 4;
- 3;
- 2;
- 1;
- (чому?) _____

21. Чи вважаєте Ви, що потрібно проводити заходи з профілактики наркоманії?

- так;
- ні (чому?) _____

22. Продовжте, будь ласка, фразу: „Наркотики – це ...”

Дякуємо за співпрацю!

2. Анкета „Вивчення схильності учнів до шкідливих звичок” [299; 125 – 128]

Мета: виявити в класному колективі учнів, які потребують протитютюнової, антиалкогольної та наркологічної допомоги; визначити, наскільки актуальні для цього класу проблеми алкоголю, тютюнокуріння та вживання наркотиків.

Вік учнів: від 13 років.

Обладнання: роздруковані бланки анкети, ручки.

Інструкція: учень має відверто й чесно відповідати на запитання анонімної анкети, обираючи варіант відповіді, який збігається з життям класу.

1. Як ти вважаєш, скільки твоїх однокласників курять?

- а) таких немає;
- б) 1 – 2 особи;
- в) біля третини;
- г) біля половини;
- д) більшість.

2. Скільки твоїх однокласників уживає спиртне?

- а) таких немає;
- б) 1 – 2 особи;
- в) біля третини;
- г) біля половини;
- д) більшість.

3. Скільки твоїх однокласників хоча б раз спробували наркотики?

- а) таких немає;
- б) 1 – 2 особи;
- в) біля третини;
- г) біля половини;
- д) більшість.

4. Скільки твоїх друзів уживають наркотики?

- а) таких немає;
- б) 1 – 2 особи;
- в) біля третини;
- г) біля половини;
- д) більшість.

5. Чи вважаєш ти куріння анаші, марихуани, гашишу наркоманією?

- а) так;
- б) ні.

6. Звідки ти одержуєш інформацію про шкідливий та небезпечний вплив наркотиків?

- а) не одержую зовсім;
- б) від батьків;
- в) у школі;
- г) з теле- і радіопередач;

- д) газет, журналів;
- е) від друзів;
- ж) співробітників міліції;
- з) від нарколога;
- и) інше (указати).

7. Яку інформацію ти вважаєш найцікавішою та правдивою?

- а) отриману від батьків;
- б) у школі;
- в) з теле- і радіопередач;
- г) газет, журналів;
- д) від друзів;
- е) співробітників міліції;
- ж) нарколога;
- з) інше (указати).

8. Що з перерахованого досить часто має місце у твоїй школі:

- а) ображення особистості;
- б) бійки;
- в) злочинство;
- г) куріння в будівлі школи;
- д) вимагання грошей;
- е) уживання алкоголю;
- ж) уживання наркотиків;
- з) інші антигромадські вчинки (указати).

9. Після уроків ти відвідуєш:

- а) факультативи в школі;
- б) курси;
- в) спортивну секцію;
- г) гуртки;
- д) нічим не займаєшся.

10. Для дозвілля й активного відпочинку у твоїй школі проводять:

- а) дискотеки;
- б) „вогники”;
- в) предметні тижні, вечори;
- г) спектаклі;
- д) спортивні змагання;

- е) походи;
- ж) не проводять нічого.

Обробка отриманих результатів.

Підрахувати відсоток учнів, які відповіли на запитання за кожною позицією, ураховуючи, що запитання 6 – 10 можуть мати кілька відповідей. Представити відповіді на питання 1 – 3 у вигляді таблиць або діаграм. Скласти письмовий аналіз ситуації в класі, відповівши на запитання:

1. Чи існує у вашому класі „наркогенний ризик”?

(Відповідь вважається позитивною, якщо на запитання 1 – 3 більшість учнів обрали відповідь в), г), а на запитання 5 – варіант б).

2. Чи існує наркогенний ризик для учнів класу?

(Відповідь вважається позитивною, якщо на запитання 4 більшість учнів обрали варіант б), в), г), д), а на запитання 5 – варіант б).

3. Що є основним і що – достовірним джерелом інформації про шкоду наркотиків?

(Об'єктивну картину визначити за кількістю учнів, обравши той чи той варіант із запитань 6, 7.)

4. Які правопорушення мають місце в школі?

(Об'єктивну картину визначити за кількістю учнів, обравши той чи той варіант із запитання 8).

5. Чи цікаво школярі проводять вільний час?

(Об'єктивну картину визначити за кількістю учнів, обравши той чи той варіант із запитань 9, 10.).

3. Дослідження самооцінки за методикою Дембо-Рубінштейн

(модиф. А.Прихожан)

Інструкція. Сторони людської особистості можна умовно зобразити вертикальною лінією, нижня точка якої буде символізувати найнижчий розвиток, а верхня – найвищий. Вам пропонується сім таких ліній. Вони позначають: 1) здоров'я; 2) розум, здібності; 3) характер; 4) авторитет у оточуючих; 5) вміння багато чого робити своїми руками, умілі руки; 6) зовнішність; 7) впевненість у собі.

На вертикальних лініях відзначте певними позначками, як Ви оцінюєте розвиток у себе цих якостей на даний момент часу. Після цього позначкою відзначте, при якому рівні розвитку цих якостей Ви були б задоволені собою або відчули гордість за себе. Час, відведений на заповнення шкали разом з читанням інструкції, 10-12 хв.

Обробка та інтерпретація результатів.

Обробка проводиться за шістьма шкалами (перша, тренувальна – «здоров'я» - не враховується). Кожна відповідь виражається в балах. Довжина кожної шкали 100мм, відповідно до цього відповіді педагогів отримують кількісну характеристику (наприклад, 54мм = 54 балів).

За кожною із шести шкал визначаються:

рівень домагань – відстань в мм від нижньої точки шкали («0») до знаку «х»;

рівень самооцінки – від «0» до знаку «-»;

значення розбіжності між рівнем домагань і самооцінкою відстань від знаку «х» до знаку «-», якщо рівень домагань нижче самооцінки, він виражається від'ємним числом.

Розрахувати середню величину кожного показника рівня домагань і самооцінки за всіма шкалами.

Рівень домагань. Норму, реалістичний рівень домагань, характеризує результат від 60 до 89 балів. Оптимальний – порівняно високий рівень – від 75 до 89 балів, підтверджує оптимальне представлення про свої можливості, що є важливим чинником особистісного розвитку. Результат від 90 до 100 балів зазвичай засвідчує нереалістичне, некритичне ставлення педагогів до власних можливостей. Результат менше 60 балів

свідчить про занижений рівень домагань, він – індикатор несприятливого розвитку особистості.

Рівень самооцінки. Кількість балів від 45 до 74 («середня» і «висока» самооцінка) засвідчують реалістичну (адекватну) самооцінку.

Кількість балів від 75 до 100 і вище свідчить про завищену самооцінку і вказує на певні відхилення у формуванні особистості. Завищена самооцінка може підтверджувати особистісну незрілість, невміння правильно оцінити результати своєї діяльності, порівнювати себе з іншими; така самооцінка може вказувати на суттєві викривлення у формуванні особистості – «закритості для досвіду», нечутливості до своїх помилок, невдач, зауважень та оцінок оточуючих. Кількість балів нижче 45 вказує на занижену самооцінку (недооцінку себе) і свідчить про крайнє неблагополуччя у розвитку особистості. За низькою самооцінкою можуть ховатися два абсолютно різних психологічних явища: справжня невпевненість в собі і «захисна», коли декларування (самому собі) власного невміння, відсутність здатності і тому подібного дозволяє не докладати жодних зусиль.

Методики вивчення загальної самооцінки

Інструкція. Заповніть опитувальник, що містить 32 судження, з приводу яких можливі п'ять варіантів відповідей. Кожна відповідь кодується балами за схемою: дуже часто-4, часто -3, іноді- 2, рідко -1, ніколи -0.

1. Мені хочеться, щоб мої друзі підбадьорювали мене.
2. Постійно відчуваю свою відповідальність за процес роботи.
3. Мене хвилює моє майбутнє.
4. Багато хто ненавидить мене.
5. Я менш ініціативна, ніж інші.
6. Мене хвилює мій психічний стан.
7. Я боюсь здатися невігласом.
8. Зовнішність інших набагато привабливіша, ніж моя.
9. Я боюсь виступати з промовою перед незнайомими людьми.
10. Я часто роблю помилки.
11. Шкода, що я не вмію говорити з людьми так, як слід.

12. Шкода, що мені не вистачає впевненості у собі.
13. Я воліла би, щоб інші люди частіше схвалювали мої дії.
14. Я занадто скромна.
15. Моє життя марне.
16. Багато хто неправильно думає про мене.
17. Мені ні з ким поділитися своїми думками.
18. Люди чекають від мене забагато.
19. Люди не дуже цікавляться моїми досягненнями.
20. Я трохи соромлюсь.
21. Я відчуваю, що багато людей не розуміє мене.
22. Я не відчуваю себе у безпеці.
23. Я часто хвилююсь, та даремно.
24. Я почуваю себе ніяково, коли вхожу до кімнати, де вже сидять люди.
25. Я почуваю себе скуто.
26. Я відчуваю, що люди говорять про мене за моєю спиною.
27. Я впевнена, що люди майже все сприймають легше, ніж я.
28. Мені здається, що зі мною має статись якась прикрість.
29. Мене непокоїть думка про те, як люди ставляться до мене.
30. Шкода, що я не вельми комунікабельна.
31. У суперечках я висловлююсь тільки тоді, коли впевнена у своїй правоті.
32. Я думаю про те, чого чекають від мене інші.

Обробка даних.

Для виявлення рівня самооцінки потрібно підсумувати бали за всіма 32 судженнями. Сума балів:

від 0 до 25 – свідчить про високий рівень самооцінки, за якого людина, як правило, не обтяжена «комплексом неповноцінності», правильно реагує на зауваження і рідко піддає сумніву власні дії;

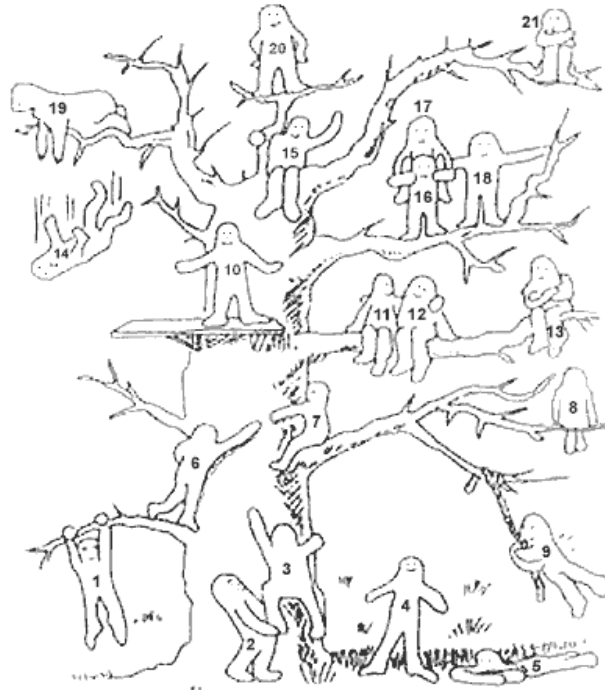
від 26 до 45 – свідчить про середній рівень самооцінки, коли людина рідко страждає від «комплексу неповноцінності» й лише іноді намагається підлаштуватися під думку інших;

від 46 до 128 – вказує на низький рівень самооцінки, за якого людина болісно сприймає критичні зауваження на свою

адресу, намагається завжди зважати на думку інших і часто страждає від «комплексу неповноцінності».

Тест «Дерево»

Інструкція. Роздивитись дерево. Ви бачите на ньому і поряд багато чоловічків. Який чоловічок нагадує Вам себе, Вашому настрою і положенню? Виберіть його, обведіть його червоним олівцем, поясніть свій вибір. Тепер зеленим олівцем обведіть того чоловічка, яким Ви хотіли б стати і на чиему місці опинитися.



Ключ.

Позиції №1, 3, 6, 7 – характеризують установку на подолання перешкод.

№2, 11, 12, 16, 17, 18, 19 – активна життєва позиція та показники комунікабельності, дружньої підтримки,

взаєморозуміння, взаємодопомоги, інколи, нехтування власними інтересами заради інших, альтруїзму.

№4 – стійкість позицій (бажання досягти успіху без подолання перешкод).

№10, 15 – впевненість у своїх силах, комфортний стан, нормальна адаптація, досить високий статус у колективі.

№9 – мотивація на розваги.

№13, 21 – потреба у зміні діяльності, у відпочинку; замкнутість, тривожність, відчуженість, образа, гнів, може бути проявом серйозних проблем в колективі або особистих негараздів.

№5 – втомлюваність, загальна слабкість, невеликий запас сил.

№8 – усунування від колективних справ, відхід у себе, замкнутість, самотійність, в деяких випадках можливі прояви суїцидальної поведінки.

№20 – безпідставне бажання бути лідером, «командувати», «щоб моє було зверху», прагнення досягти лідерства в мікрогрупах; завищена самооцінка, установка на лідерство

№14 – кризовий стан, «падіння у прірву»; незадоволення ситуацією, що склалась в колективі, бажання повернути до себе увагу, в деяких випадках – бездіяльність, пасивність як роль, демонстративно занижена самооцінка: «Я сам нічого не можу».

4. Самооцінки особистості (за А. Петровським)

Слова, що характеризують окремі якості особистості:

акуратність, безпечність, вдумливість, чутливість, гордість, грубість, життєрадісність, емпатійність, заздрісність, сором'язливість, злопам'ятство, щирість, вишуканість, капризність, легковір'я, повільність, мрійливість, вразливість, упертість, цілеспрямованість, мстивість, ніжність, невимушеність, нервозність, нерішучість, нестриманість, миловидність, образливість, обережність, педантичність, рухливість, незрілість, принциповість, поетичність, презирливість, розкутість, поміркованість, рішучість, самозабуття, стриманість, співчутливість, терплячість, закомплексованість, поступливість, холодність, ентузіазм, витривалість.

Коефіцієнт у „негативній” множині близький до 1 – про недооцінку особистості й підвищений рівень критичності.

Коефіцієнт з „позитивної” множини близький до 0, указує про занижену самооцінку; з „негативної” множини близький до 0 – на завищену. Якщо коефіцієнт наближається до 0,5 констатується нормальна, адекватна самооцінка: респондент не переоцінює себе і в той час є досить критичним.

5. Методика вивчення життєвих цінностей підлітків

„Що я люблю? Що я не люблю?”

Методика „Що я люблю? Що я не люблю?” виявляє життєві цінності підлітків. Педагог просить дітей написати по 10 відповідей на питання „Що я люблю?” та „Що я більше всього не люблю?”

Друзі, пропонуємо Вам написати по 10 відповідей на питання „Що я люблю?” и „Що я більше всього не люблю?”

<i>Що я люблю</i>	<i>Що я більше всього не люблю</i>
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
6.	6.
7.	7.
8.	8.
9.	9.
10.	10.

6. Ранжування

Педагог пропонує дітям розставити по порядку особистої значущості якості особистості, цінності, заняття.

Діти, уважно прочитайте та розставте по порядку особистої значущості якості особистості, цінності, заняття.

<i>Якості особистості</i>	<i>Цінності</i>	<i>Заняття</i>
Розумний	Друзі	Читати
Чесний	Праця	Дивитися телевізор

Сором'язливий	Знання	Гуляти
Справедливий	Батьківщина	Веселитися
Працелюбний	Гроші	Спілкуватися з друзями
Вірний	Школа	Вчитися
Легідний	Людина	Допомогати по господарству
Добрий	Природа	Піклуватися про тварин
Підприємливий	Здоров'я	Грати з дітлахами
Комунікабельний	Родина	Займатися спортом
Веселий	Успіх	Слухати музику
Енергійний	Творчість	Займатися технікою

7. Завдання „Незакінчені фрази”

Перед Вами список різних незакінчених фраз. Читаючи послідовно кожен незакінчену фразу, Ви повинні її письмово закінчити. Основна вимога до виконання цього завдання – не роздумувати довго над кожною незакінченою фразою, не придумувати до неї багато різних закінчень, а якнайшвидше записувати першу думку, що прийшла Вам у голову.

Це завдання призначене для того, щоб дослідити, як швидко Ви можете придумати закінчення до фрази.

Прізвище, ім'я, вік, дата

1. Я думаю, що мій батько рідко...
2. Де всі проти мене...
3. Завжди хочу...
4. Мені хочеться, щоб мої однокласники...
5. Майбутнє уявляється мені...
6. Дорослі часто...
7. Знаю, що це не розумно, але боюся...
8. Я думаю, що чесний друг...
9. Коли я був маленьким...
10. Гарна дівчина (хлопець) — це...
11. Коли я бачу хлопця з дівчиною...
12. У порівнянні з іншими моя родина...
13. Найкраще сидіти за однією партою з...
14. Мені дуже хотілося б забути...
15. Якби тільки захотів мій батько...
16. Думаю, що я досить здатний, щоб...

17. Я був би дуже щасливий, якби..
18. Сподіваюся на...
19. В училищі мої вчителі і майстер...
20. Більшість моїх приятелів не знають, що я боюся..
21. Не люблю людей, які...
22. Я думаю, що більшість дівчат (хлопців)...
23. Мені здається, що подружнє життя – це...
24. Моя родина вважає мене...
25. Мої однокласники...
26. Моя мати і я...
27. Моєю найбільшою помилкою було...
28. Я хотів би, щоб мій батько...
29. Моя найбільша слабкість...
30. Моя мета життя...
31. Якби в мене було багато грошей...
32. Прийде такий день, коли...
33. Коли приходять класний керівник...
34. Я хотів би перестати боятися...
35. Більше всього люблю людей...
36. Якби я знову став дитиною...
37. Я звертаю увагу, що більшість дівчат (хлопців)...
38. Більшість родин, що я знаю...
39. Буду ходити до училища...
40. Я думаю, що більшість матерів...
41. Коли я був менший, я почував себе винним, якщо...
42. Я знаю, що мій батько – це...
43. Коли дають іншим доручення...
44. Коли зі мною починають погано себе вести...
45. Якби мені дозволили...
46. Коли я буду старшим...
47. Люди, яких я ставлю вище себе...
48. Через страх я не раз...
49. Коли мене нема, мої друзі...
50. Мій найяскравіший спогад дитинства...
51. Мені дуже не подобається, коли дівчата (хлопці)...
52. Коли я був маленьким, мої друзі...
53. З напоїв надаю перевагу...
54. Я люблю свою матір, але...

55. Найгірше, що я коли-небудь, зробив, це...
56. Не люблю чорнило, тому що...
57. Коли ми збираємося в компанії, то обов'язково...
58. Не люблю згадувати...
59. Спиртні напої – це...
60. Коли я входжу в кабінет...

Отже, записуючи перше, що прийшло в голову, закінчення до фраз, обстежуваний, найчастіше не бажаючи того, „викриває” свої істотні, значущі асоціації.

Ми наводимо 15 груп, на які можна розділити ці незакінчені речення:

1. Ставлення до матері: 14, 27, 41, 55.
2. Ставлення до батька: 1, 16, 29, 43.
3. Домінантні інтереси (увага приділена спиртним напоям): 32, 40, 46, 54, 57, 58, 60.
4. Мета: 3, 18, 31, 44.
5. Ставлення до власних здібностей: 2, 17, 30, 45.
6. Ставлення до майбутнього: 5, 19, 33, 47.
7. Ставлення до минулого: 9, 37, 51, 53, 59.
8. Ставлення до родини: 12, 24, 25, 39.
9. Ставлення до осіб протилежної статі: 10, 23, 38, 52.
10. Ставлення до статевих питань: 11, 24.
11. Ставлення до друзів і знайомих: 8, 22, 36, 50.
12. Ставлення до вчителів і дорослих: 6, 20, 34, 48.
13. Ставлення до однокласників: 4, 13, 26, 61.
14. Страхі і побоювання: 7, 21, 35, 49.
15. Почуття провини: 15, 28, 42, 56.

8. Анкета „Інформованість підлітків про наркотики”

1. Джерела інформації про наркотики:

- a) Засоби масової інформації;
- b) батьки;
- c) вчителі;
- d) друзі;
- e) соціальний педагог/психолог

2. *Небезпека виникнення наркотичної залежності:*

- a) Достатньо спробувати 1 – 2 рази;
- b) регулярно вживати наркотики;

- с) при нечастому вживанні не виникає зовсім.
- 3. *Тривалість життя наркоманів:*
 - а) Менше 5 років;
 - б) від 5 до 15 років;
 - с) більше 15 років.
- 4. *Поділ наркотиків на безпечні й небезпечні:*
 - а) Є наркотики, які суттєво не впливають на стан здоров'я;
 - б) є безпечні й небезпечні наркотики;
 - с) усі наркотики небезпечні.
- 5. *Перелік відомих наркотиків:*
 - а) Менше 5 назв;
 - б) від 5 до 10 назв;
 - с) більше 10 назв.
- 6. *Як Ви вважаєте, наркоманія – поширене явище?*
 - а) Так;
 - б) ні.
- 7. *Хто-небудь із Ваших знайомих, товаришів хоча б раз уживав наркотики в будь-якій формі?*
 - а) Так;
 - б) ні.

9. Діагностика раннього uzалежнення й соціально неадекватної поведінки

Експрес-анкета (анонімно)

Інструкція. Прочитайте судження анкети й довільною позначкою відзначте те судження, що відповідає Вашому переконанню.

Моє ставлення до куріння

- 1. – Ніхто й ніщо не змусить мене курити;
- 2. – думаю, я спробую один-два рази;
- 3. – уже спробував(ла), але зараз не курю;
- 4. – я час від часу курю;
- 5. – я часто курю й робитиму це далі.

Моє ставлення до вживання алкоголю

- 1. – Ніхто і ніщо не змусить мене пити;

2. – думаю, я спробую один-два рази;
3. – уже спробував(ла), але зараз не вживаю;
4. – я час від часу вживаю алкоголь;
5. – я часто вживаю алкоголь і робитиму це далі.

Моє ставлення до наркотиків

1. – Я ніколи не вживатиму наркотики;
2. – думаю, я спробую хоча б один-два рази;
3. – уже спробував(ла), але зараз не вживаю;
4. – я час від часу вживаю наркотичні речовини;
5. – я часто вживаю наркотики і робитиму це далі.

Моя сім'я

1. – Моя сім'я для мене дуже важлива;
2. – мені цікаво у моїй сім'ї;
3. – моя сім'я завдає мені прикрощів;
4. – я не хочу спілкуватися зі своєю сім'єю;
5. – я не хочу жити із сім'єю.

Мої вчителі

1. – Мої вчителі є для мене авторитетом;
2. – мені цікаво з моїми вчителями;
3. – я майже не спілкуюся із учителями;
4. – мої вчителі завдають мені прикрощів;
5. – я не хочу навчатися в школі.

Мої друзі

1. – мої друзі ніколи не вживали наркотики;
2. – мої друзі хотіли б спробувати наркотики;
3. – мої друзі вже спробували наркотики;
4. – мої друзі час від часу вживають наркотичні речовини;
5. – мої друзі дуже часто вживають наркотики.

10. Тест „Чи схильні ви до наркотиків?“

Інструкція. Постав хрестик біля тієї відповіді, яка тобі найбільше підходить. За таблицею порахуй кількість балів. Визнач свій тип.

	1	2	3	4	5	6	7	8
А	10	5	0	0	10	10	0	0
Б	0	0	10	10	0	5	10	5
В	5	10	5	5		0	5	10

1. На жаль, тютюн, сигарети в нашому житті дуже поширені серед молоді, а нікотин „атакує” не тільки легені, але й серце, кровообіг. А як ти ставишся до „блакитного диму” і до курців?

а) Я думаю, що курці отруюють будь-яке приміщення й перетворюють усіх оточуючих на пасивних курців;

б) кожен має сам вирішувати, де та як курити, будь-які обмеження зайві;

в) курити можна скрізь.

2. Незабаром іспит. Усі твої товариші нервують, хвилювання досягло піку. Хтось приніс заспокійливі таблетки і пропонує їх тобі. Візьмеш?

а) Так, але тільки в тому випадку, якщо я вже зовсім в „ауті”;

б) ні, мені не хочеться думати про те, де брати цю таблетку наступного разу, коли її мені не запропонують;

в) ні, я не потребую штучного заспокоєння.

3. На вечірці по колу йде сигарета з „травкою”. Усі твої друзі один за одним затягуються. Настала твоя черга. Що ти зробиш?

а) Хоч б раз спробую;

б) ні, я не буду курити, краще піду із цієї вечірки;

в) я не візьму сигарету, а над цими дурнями вдосталь посміюся.

4. Зібралось веселе товариство, гості сміються, танцюють. Ти приходиш із запізненням, коли інші вже трохи випили. Як поводитимешся?

а) Вип’ю дві-три чарки, щоб „наздогнати” інших;

б) терпіти не можу, коли в товаристві гарний настрій залежить від випивки, я краще побуду й піду;

в) мені байдуже, що інші п’ють, у мене гарний настрій і без цього.

5. Дехто говорить: „Наркотики зовсім безпечні, потрібно лише правильно з ними поводитися”. А ти теж у це віриш?

а) Той, хто так думає, обманює самого себе;

б) так, це відповідає дійсності, за винятком особливо сильних наркотиків.

6. Існує думка, що „круту” музику й наркотики не можна розділити. А ти як вважаєш?

- а) Можна створювати прекрасну музику без наркотиків;
- б) прийнявши наркотики, загалом важко сприймати музику;
- в) усі музиканти що-небудь приймають.

7. Твій приятель просить тебе терміново дати йому певну суму в борг. Ти знаєш, що він регулярно вживає наркотики. Чи позичиш йому гроші?

- а) Так;
- б) ні;
- в) лише в тому випадку, якщо буду знати, навіщо вони йому.

8. Ти закохався! Зі своєю новою дівчиною ви проводите вечори разом у її компанії. Ти зауважуєш, що в цій компанії всі, як і твоя кохана, не проти пропустити чарку, а то й прийняти що-небудь сильніше. Чи почуватимешся у

„своїй тарілці”?

- а) Якщо там буде весело, чому б і ні?
- б) не обов’язково бувати в такій компанії часто;
- в) така компанія шкодить моєму коханню й нашим стосункам.

Результати тесту

0 – 20 балів: ти поводишся так, ніби проблем з наркотиками взагалі немає. Виявляється, ти не вважаєш алкоголь і нікотин наркотичними речовинами. Але небезпечні не тільки героїн чи кокаїн, зауваж, що більшість наркоманів – алкоголіки. Задумайся ще раз над своїм ставленням до наркотиків! Тобі варто порадитися з тим, кому довіряєш.

21 – 25: ти в групі ризику. Необхідно бути обережним!

26 – 30: не можна стверджувати, що ти непитущий. Час від часу ти не проти пропустити чарку, але вважаєш, що тобі ніщо не загрожує, що контролюєш ситуацію. Та варто бути пильним: під впливом друзів ти можеш піддатися спокусі і спробувати наркотики.

31 – 60: ти дотримуєшся „золотої середини”. У тебе тверді переконання щодо алкоголю й наркотиків. Поки ситуація у

твоєму житті не зміниться, можна вважати, що проблема залежності тобі не загрожує.

Більше 60 балів: наркотики ніколи не стануть для тебе серйозною проблемою. Але не впадай в іншу крайність і не ставай для інших проповідником моралі.

Анкета для педагогів

1. Чи вважаєте Ви обґрунтованою тривогу суспільства з приводу стану здоров'я сучасних школярів?
2. З якими труднощами стикаєтеся при організації профілактики формування наркотичної поведінки?
3. Як Ви оцінюєте свою профілактично-виховну роботу з підлітками, схильними до наркотичної поведінки?
4. Що Вас не влаштовує в роботі адміністрації з організації профілактики наркоманії серед учнів?
5. Яку роботу проводите Ви для попередження наркоманії серед підлітків?
6. Назвіть причини недостатнього рівня профілактики наркоманії серед підлітків
7. Як часто Ви проводите заходи щодо профілактики вживання наркотиків?
8. Чи ведуть підлітки вашої школи здоровий спосіб життя?
9. Назвіть чинники, що підвищують ризик початку вживання наркотиків.
10. Які форми профілактичної роботи Ви застосовуєте для підлітків групи ризику?

Діагностичний інструментарій для роботи з батьками

1. Анкета для батьків

1. Якими Ви вважаєте взаємини у Вашій сім'ї?

- хороші
- не дуже добрі
- погані
- дуже погані

2. Чи володієте Ви інформацією про згубний вплив тютюну, алкоголю, наркотичних і токсичних речовин на дитячий організм?

- володію інформацією про руйнівний вплив наркотиків на організм дитини;
- маю часткові знання;
- не знаю

3. Чи відомо Вашій дитині про існування звичок, шкідливих для здоров'я? Якщо відомо, то від кого отримана інформація?

- так, моя дитина знає про існування шкідливих звичок;
- ні, моя дитина не знає про існування звичок, шкідливих для здоров'я;
- інформацію діти отримують від однолітків;
- інформацію діти отримують через ЗМІ;
- інформацію діти отримують через школу;
- інформацію діти отримують з бесід батьків зі своїми дітьми.

4. Чи довіряєте Ви вашій дитині в питаннях, що стосуються наркотиків?

- повністю довіряю й вірю своїй дитині;
- постійно контролюю свою дитину;
- моєї дитини та сім'ї взагалі це лихо не торкнеться, тому не бачу сенсу порушувати цю тему.

5. Як Ви оцінюєте свій рівень знань щодо профілактики наркотичної поведінки неповнолітніх?

- на достатньому рівні знаю, як попередити формування наркотичної поведінки;

- не маю твердих знань про методи попередження наркоманії в умовах сімейного виховання;
- зовсім не знаю, у який спосіб можна попередити формування наркотичної поведінки;
- цим питанням повинна опікуватися школа.

6. Звідки Ви отримуєте знання про способи профілактики підліткової наркоманії?

- із засобів масової інформації;
- читаю літературу з проблеми наркоманії в підлітковому середовищі;
- від друзів, колег, знайомих;
- у школі від учителів;
- нічого не знаю про методи та форми профілактики виникнення наркотичної поведінки в підлітків.

7. Як Ви оцінюєте якість профілактично-виховної роботи школи щодо попередження наркотичної поведінки підлітків?

- відмінно;
- добре;
- задовільно;
- незадовільно

8. Хотіли б Ви, щоб Ваша дитина брала участь у комплексній антинаркотичній програмі, яка дає установки на здоровий спосіб життя?

- не заперечую;
- байдуже;
- важко відповісти.

9. Від кого, на Вашу думку, залежить ефективність профілактики?

- від учителів
- від батьки
- від учителів та батьків одночасно
- важко дати відповідь

2. Зразок анкети для батьків

1. Прізвище, ім'я, по батькові.

2. Професія, посада, місце роботи.
3. Кількість дітей у родині, їхній вік. Де вони вчаться?
4. Чим цікавляться Ваші діти у вільний від занять час?
Яким чином Ваш син, дочка проводять вільний час (ходять у гуртки, дивляться кінофільми, телевізор, відвідують Інтернет, читають художню літературу, відвідують бари, кафе і т.п.). Чи вживають Ваші син, дочка алкоголь, наркотики, курять?
(Потрібно підкреслити).
5. Які улюблені заняття Ваших дітей у вільний час?
(Напишіть)
6. Чи прагнуть Ваші діти до творчої діяльності (музики, віршів, розповідей, художньої творчості, малювання, театру й кіномистецтва і т. п.). У чому це виявляється?
7. Як Ви здійснюєте контроль за проведенням вільного часу Вашими дітьми?
8. Яку участь Ви могли б узяти в роботі з дітьми і підлітками у вільний час за місцем проживання, в училищі?
9. Що б Ви могли запропонувати з організації відпочинку дітей і підлітків:
 - а) у звичайні дні;
 - б) у суботні;
 - в) у неділю;
 - г) на канікулах (узимку, улітку).
10. Які гуртки, клуби за інтересами хотіли б Ви, щоб відвідували Ваші діти?
11. Що б Ви робили, якби довідалися, що Ваші син, дочка вживають наркотики? (Напишіть)
12. Що потрібно, щоб молодь не вживала наркотики, алкоголь? (Напишіть)

Текст анкети варто віддрукувати, залишивши місце для відповідей. Батькам варто роз'яснити мету анкети. Можна роздати анкети на батьківських зборах чи передати через дітей (це менш надійно), також пройти по будинках (груповий рейд) і записати відповіді батьків на питання (найшвидший спосіб). Іноді можна поширити анкету на виробництві, де працюють батьки.

3. Тест „Чи вживає дитина наркотики?“

Мета тесту – допомогти батькам визначити ймовірність уживання дитиною наркотиків. Респондентами є батьки учнів. Вони мають уважно прочитати кожне твердження й помітити його знаком „+” або „-”

1. Дитина стала часто затримуватися, надовго пропадає невідомо де.
2. Дитина не хоче розмовляти з вами, віддаляється від вас.
3. У дитини часто різко змінюється настрій, іноді вона буває дуже дратівливою й навіть агресивною, іноді дуже млявою й байдужою.
4. Дитина стала погано вчитися, погулює уроки.
5. У дитини виникають проблем з міліцією.
6. Ви знаходите шприци, пігулки, закопчені ложки.

У дитини раптово змінилося коло спілкування, з'явилися підозрілі друзі.

7. Дитина стає потайливою, наприклад, з Вашою появою припиняє телефонну розмову.
8. Незрозуміло, на що дитина витрачає свої кишенькові гроші.
9. З квартири зникають гроші й речі.
10. Дитину мучать сонливість і безсоння.
11. Дитина виглядає блідо й виснажено.
12. Дитина періодично перебуває в „незрозумілому стані”, у неї порушена координація рухів, очі дивні, незв'язне мовлення.
13. У квартирі часто з'являються запахи горлої трави, оцту, ацетону й клею.
14. У дитини є плями крові на одязі.
15. Дитина не носить одяг з коротким рукавами в спекотну погоду.
16. Дитині байдужа до свого фізичного стану й зовнішнього вигляду.
17. У дитини то зникає апетит і вона худне, то навпаки, їсть без міри.
18. Ви часто ловите дитину на брехні.
19. Ви просто відчуваєте, що з дитиною щось не гаразд.

Обробка отриманих результатів. Якщо батьки виявили більше 7 ознак, які підходять для їхньої дитини, то, швидше за все, вона дійсно вживає наркотики.

Особливості тренінгової роботи**1. ЩО ТАКЕ ТРЕНІНГ**

Тренінг – це демократична форма навчання. Мета тренінгу полягає в тому, щоб учасники самі знаходили ідеї, рішення, формулювали думки, прийнятні для кожного з них.

Учасники тренінгу на занятті займають активну позицію. Вони не просто засвоюють надані їм ідеї та думки, але й самі беруть участь у їхньому створенні.

Дисципліну та увагу під час тренінгу підтримують за рахунок зацікавленості учасників, можливості висловитися, поділитися своїми думками та почуттями, узяти активну участь у занятті, а також за допомогою правил діяльності групи, які учасники самостійно виробляють на першому занятті.

Тренінг – це можливість тренувати у вправах та іграх певні навички. Саме в такій формі можна не просто декларувати, як краще робити, а відпрацьовувати навичку.

Для підлітків дуже важливе ставлення людини, яка проводить заняття, до групи загалом та кожного учасника зокрема. Оскільки їм властива недовіра до світу дорослих, підлітки часто перевіряють ведучого.

Основна функція ведучого – допомагати учасникам групи самим пізнавати щось нове про себе, про інших та приймати рішення про вибір конкретного стилю поведінки.

Завдання ведучого – надати учасникам групи інформацію про закономірності та психологічні принципи спілкування, організувати процес групової роботи і, головне, самому в спілкуванні з групою постійно демонструвати партнерський стиль стосунків. Ваша постійна підтримка кожного учасника дасть більше, ніж година дискусій на цю тему. Ваша повага до іншої думки швидше навчить дітей толерантності, ніж розмови про необхідність бути толерантними.

2. ЯК ОРГАНІЗУВАТИ ТРЕНІНГОВИЙ ПРОСТІР

Які ж риси ведучого та який підхід допоможуть створити дружню атмосферу?

1. Рівна позиція та ставлення до підлітків

Підлітки дуже чутливі до будь-якого нав'язування згори правил, думок, поведінки. Вони потребують друга, який розмовляє на рівних і водночас має більше досвіду та знань, а також готовий допомагати знаходити власні рішення. Рівна позиція ведучого та учасників означає, що ведучий: з повагою ставиться до кожного учасника групи та до особливостей кожного (не ображає, не зневажає); уважно вислуховує думку кожного й намагається в ній розібратися; має свою думку й водночас припускає існування інших поглядів, не нав'язує своїх думок і переконань; готовий до того, що учасники можуть не погоджуватися з його думкою.

Принцип рівноправності реалізується й через організацію простору для проведення тренінгу. Усі учасники тренінгу, зокрема й ведучий, сидять у колі. Коло передбачає рівну позицію учасників і тренера. Отже, ведучий не протиставляє себе учасникам. Крім того, таке розташування сприяє зближенню учасників групи. Якщо заняття проводять у звичайному класі, то треба зсунути парти й звільнити простір класної кімнати так, щоб стільці можна було поставити в коло. Така організація простору дозволяє легко вставати для проведення ігор і вправ. У колі не повинно бути вільних стільців, коло не має розриватися, тобто відстань між стільцями має бути однаковою.

2. Уміння тримати владу (утримувати увагу та підтримувати дисципліну).

Може здатися, що цей принцип протилежний попередньому. Як же можна поєднати рівноправність і владу? Що ж означає тримати владу?

Це означає, що ведучий веде, структурує, контролює процес заняття. Саме він пропонує вправи, ігри, форми проведення заняття. Він керує процесом, він – режисер групи. Підлітки можуть самостійно керувати своїми діями лише деякий час і тільки тоді, коли їм цікаво.

Підлітки, з одного боку, прагнуть свободи, а з іншого – потребують захисту й контролю, відчуття того, що хтось може прийняти рішення й узяти відповідальність на себе.

Ведучий повинен:

- узяти всю відповідальність за організацію та роботу групи на себе, особливо на перших заняттях. Далі діти самі

поступово навчаться дотримуватися правил роботи в групі, регулювати поведінку, турбуватися одне про одного, виявляти свої потреби тощо;

- контролювати дотримання правил групи. При цьому важливо, щоб правил дотримувалися не тільки учасники, але й ведучий;
- контролювати час та виконання вправ;
- зупиняти образливі або неконструктивні висловлювання;
- узяти за правило не покидати групу до кінця заняття.

Це правило стосується і учасників, і ведучого;

- уміти чітко та зрозуміло формулювати правила вправ, ігор, завдань;
- уміти чітко визначати свою позицію;
- допомагати висловлюватися кожному з учасників;
- якщо група „розійшлася” (наприклад, деякі учасники розмовляють один з одним, сміються, заважають іншим, не погоджуються виконувати вправи тощо), ведучий має повернути порядок не криком та тиском, а тим, що запропонує групі цікаву та енергійну вправу, яка допоможе „випустити пару” або зібратися.

3. Уміння ділитися власним підлітковим та життєвим досвідом.

Згадайте свої підліткові роки: чого хотілося, чого очікували від себе, однолітків, батьків, чого боялися, про що думали та мріяли, які ситуації найбільше вразили та запам'яталися тощо.

Це вміння допоможе вам, з одного боку, краще зрозуміти підлітків, а з іншого – бути справді рівними з ними, показувати їм, що ви теж були підлітком і теж стикалися з труднощами (нерозуміння батьків та однолітків, зрада, самотність, перше кохання, невпевненість у собі, бажання спробувати щось заборонене тощо). Ваш власний досвід дозволить показати підліткам, що ви справді їх розумієте. Крім того, діліться з ними тим, як вам удалося подолати труднощі. Поділіться навіть тим, що з деякими проблемами вам, можливо, не вдалося впоратися швидко, і тим, що ви робили далі.

4. Забезпечення інтересу учасників.

Заняття має бути розроблене з урахуванням потреб та особливостей учасників групи. Під час створення програми та проведення заняття важливо приділяти увагу тому, щоб у групі не згасали інтерес та енергія. Діти не винні, якщо їм не цікаво.

Ведучому, звичайно, також має бути цікавим те, про що він говорить, і те, що він пропонує учасникам.

Можливо, іноді варто буде змінити вправу, яку ви запланували провести, на іншу. Треба мати кілька запасних вправ. Якщо ви побачите, що якась вправа є недоречною, не відповідає потребам або інтересам групи, ви зможете її замінити. Але це варто робити тільки тоді, коли наберетеся досвіду. Зараз ви є ведучими-новачками, тому поки що маєте дотримуватися плану, який підготували заздалегідь. Будьте спокійними. Не метушіться. Але при цьому будьте гнучкими.

Ведучому тренінгу необхідно орієнтуватися не тільки на конкретний зміст (надання інформації, розвиток навичок), але й на процес (динаміку стосунків між учасниками групи).

Ведучий може брати участь у деяких вправах, якщо хтось із підлітків залишився без пари.

5. Знання та дотримання етичних правил групової роботи.

Це дуже важливо, оскільки участь у групі справляє великий вплив на формування особистості підлітка. Особливо це стосується груп, які після закінчення тренінгу не розпадаються (наприклад, групи, організовані на базі школи або класу). Промахи ведучого в таких групах можуть у подальшому серйозно відбитися на їхніх учасниках.

Виходячи з цього, важливою вимогою є дотримання ведучим конфіденційності – ні в якому разі не обговорювати почуте на тренінгу з колегами, батьками чи однокласниками учасника тренінгу.

Також важливим є обережне ставлення до саморозкриття учасників. Не можна наполягати на розкритті дитини, якщо вона до цього не готова або якщо діти в групі ще недостатньо довіряють одне одному.

Важливо всіх учасників приймати в групу на добровільних засадах. Якщо підліток не хоче брати участі у тренінгу і

ведучому не вдається його зацікавити, не варто вдаватися до примусу. Можна запропонувати такому підліткові спробувати побути на одному занятті, щоб визначитися остаточно. Або сказати йому, що коли він захоче приєднатися пізніше, то може попроситися в групу.

Групова робота передбачає прийняття та виконання певних правил роботи в групі. Правила роботи групи приймають на першому занятті після знайомства. Це дуже важливо, оскільки у такий спосіб підлітки відчують, що вони самостійні й можуть самі визначати, як їм жити в групі. Вправа для прийняття групових правил наведена нижче.

У цій книжці ми наводимо основні правила для роботи групи. Якщо учасники самі не виділили якоесь важливе правило, ведучий може назвати його, пояснити, чому воно важливе, і запропонувати це правило прийняти.

6. Правила та принципи проведення тренінгових занять

- **Конфіденційність.** Усе, про що говорять учасники конкретно про себе чи говорять про них інші, не повинно стати надбанням третіх осіб. Це природна етична вимога, що є умовою створення атмосфери довіри, безпеки та саморозкриття. Можна розповідати про щось цікаве, що було на тренінгу, безособово, наприклад: „Сьогодні ми розмовляли про дружбу. Мені сподобалось, як висловились одна з учасниць про те, що таке справжня дружба”, „Один хлопець сказав...”.

- **Принцип добровільності.** Члени групи можуть не брати участі в тих чи тих вправах, і ведучий повинен стояти на сторожі їхніх інтересів та захищати від можливого тиску з боку групи. Також будь-який учасник має право вийти з групи, заздалегідь оголосивши про своє рішення не тільки ведучому, але й усім учасникам.

- **Гарантування психологічної та фізичної безпеки учасників групи.** У групі неприпустима фізична та вербальна агресія, вживання психоактивних речовин. Ведучий повинен бути гарантом безпеки всіх учасників групи. Із самого початку вводиться правило, відповідно до якого учасники можуть говорити про свої почуття, але не повинні давати оцінки (насамперед негативні) поведінці та висловлюванням одне одного.

- **Говорити по одному, по черзі, не перебивати, коротко, за темою.** Дітям у групі важливо навчитися вислуховувати один одного, турбуватися не лише про себе, але й про інших.

- **Не критикувати.** Важливо пояснити учасникам, що ми всі рівні, й кожен має право на свою думку, почуття, спосіб поведінки. Коли ми Критикуємо, то демонструємо, що наша точка зору є єдиною правильною. Критикуючи, ми ображаємо іншого. Він закриється і наступного разу скоріше за все не поділиться з нами своїми почуттями або не прийде зовсім.

- **Приходити вчасно, цінувати час.** Важливо пояснити учасникам, що група – це єдиний організм. Якщо хтось запізнюється, то вся група відволікається від роботи. Крім того, група відчуває напруження, а той, хто запізнився, почувається винним.

Це правило, як і деякі попередні (наприклад, правило конфіденційності), передбачає введення санкцій. Важливо сказати дітям, що перше порушення правил передбачає попередження та нагадування певного правила. Але якщо хтось із учасників повторно порушує правило, повинна вводиться санкція. Діти мають самі вигадати санкції. Однак при цьому слід обговорити, чи згодні вони їх виконувати у випадку порушення. Ведучий також виконує санкції.

- **Говорити від свого імені.** Кожен учасник групи, зокрема ведучий, говорить тільки від свого імені, тобто каже: я вважаю, я відчуваю, я хочу тощо. Слово „ми” не використовується, тому що під час тренінгу кожен учасник отримує особистий досвід.

6. Будьте природними в роботі з підлітками

Коли ви працюєте з підлітками, будьте також трохи підлітками: жвавими, енергійними, веселими, розкутими, з почуттям гумору або романтичними, замріяними, задумливими. Дозволяйте своїй природності зустрічатися з природністю підлітків і разом створювати спільне дружнє середовище.

ОРГАНІЗАЦІЯ ТРЕНІНГОВОГО ЗАНЯТТЯ

Тренінгові заняття будують за певними принципами.

1. Тривалість програми тренінгових занять.

Тривалість програми – не менше 10 занять. Саме така кількість занять дозволяє побачити реальні результати.

Звичайно, якщо є можливість, краще проводити більше занять, щоб приділити більше уваги кожній темі, кожній навичці, кожній дитині. Це може бути 20 – 25 занять протягом навчального року.

2. Тривалість кожного заняття.

Тривалість кожного заняття залежить від віку підлітків, з якими проводять заняття. Слід брати до уваги вікові особливості дітей, здатність зосереджуватися та зберігати увагу, витримувати навантаження тощо.

Молодші підлітки (12 – 13 років) – максимальна тривалість 1 година.

Підлітки 14 років – максимальна тривалість 1,5 години з 5 – 10-хвилиною перервою.

Старші підлітки (15 – 17 років) – заняття може тривати 2 – 3 години. Підлітки цього віку можуть брати участь навіть у тренінгах тривалістю до 6 годин із перервою кожні півтори години.

3. Кількість учасників.

Для підлітків 12 – 13 років – **6 – 12 учасників.**

Така кількість учасників обґрунтована віковими особливостями молодших підлітків: вони рухливі, здатні концентрувати увагу лише протягом нетривалого часу. Для того, щоб ведучі могли підтримувати увагу підлітків і робити заняття динамічним, не застосовуючи авторитарних методів, жорсткої дисципліни, у групі має бути не більше 10 дітей. Тоді ведучий зможе приділити увагу кожному, заняття буде достатньо динамічним, кожен матиме змогу висловитися та поділитися своїми думками й почуттями.

Для підлітків 14 – 17 років – не більше 15 учасників.

За правилами, тренінгова група навіть для дорослих не повинна перевищувати 20 осіб, оскільки тренінг передбачає увагу до кожного учасника. Для максимальної ефективності рекомендована кількість – 15 осіб.

4. Ознайомлення учасників з інформацією про роботу групи.

Розповідають про мету, завдання, заплановану роботу, про те, у якій формі проходитимуть заняття, скільки їх буде, яка тривалість одного заняття, який розклад. При цьому важливо, щоб інформація була стислою й надавалася на зрозумілій для дітей мові.

СТРУКТУРА ЗАНЯТТЯ

Коло почуттів та очікувань. Презентація теми.

Ми пропонуємо на початку кожного заняття проводити коло почуттів та очікувань (ритуал початку заняття). На перших заняттях потрібно навчати дітей висловлювати свої почуття і настрої за допомогою спеціальних вправ (наприклад: „Який колір мого настрою сьогодні”).

Десь із п'ятого-шостого заняття ви можете проводити перше коло в довільній формі, просто запитуючи учасників, із яким настроєм вони прийшли, без застосування спеціальних вправ. Після цього назвіть тему заняття й запитайте учасників, чим вона їм цікава.

Можна розпочинати заняття з якогось ритуалу. Це дуже цікаво, згуртовує групу та налаштовує на роботу. Учасники самі вигадують свій особистий ритуал.

Кожне заняття складається з трьох частин

1. Вправа на „розігрів”

Ця частина заняття містить у собі вправи, що сприяють активізації учасників, створенню невимушеної, доброзичливої атмосфери, емоційного налаштування на роботу в групі, підвищенню згуртованості. Вправи на розігрів мають бути короткими (не більше 10 – 15 хвилин) і не передбачають обговорення.

Ведучий може скористатися запропонованими в книжці варіантами вправ чи, якщо знадобиться, дібрати вправи для розминки самостійно залежно від особливостей кожної конкретної групи та теми заняття.

2. Основна частина заняття

Ця частина містить у собі ігри, вправи та завдання, що допомагають зрозуміти і засвоїти основну тему заняття.

2.1. Вправи на оволодіння навичками

Дозволяють ознайомитися з певною навичкою, на власному досвіді пережити результат її застосування та відпрацювати володіння певною навичкою.

2.2. Розігрування та аналізування проблемних ситуацій

Метою рольового розігрування є включення навички, що вивчається, у контекст поведінки в конкретній ситуації, а також навчання вибору відповідного стилю поведінки.

Рольове розігрування дає учасникам змогу:

- побувати „в шкірі” іншої людини та пережити її почуття;
- побачити конкретну можливість застосування певної навички в реальному житті;
- на власному досвіді відчути результат вибору й використання навички, що вивчається.

3. Обговорення підсумків роботи за темою

Наприкінці кожного заняття треба залишати час (не менше 10 – 15 хвилин), щоб учасники могли поділитися власними почуттями, враженнями, думками, поговорити про свій настрій. Далі наведені приблизні запитання для завершення кожного заняття. Однак ведучий може пропонувати і свої варіанти запитань, звертаючи особливу увагу на те, що, на його думку, залишилося не до кінця зрозумілим чи невисловленим. Крім того, на будь-якому занятті можна ставити запитання, що концентрують увагу учасників на їхньому стані, наприклад:

- Що ви зараз відчуваєте?
- Якими думками ви хотіли б поділитися з групою?
- Які почуття у вас виникли під час виконання вправи?
- Що здалося вам найцікавішим, новим, несподіваним?

Спочатку не всі діти можуть відповісти на ці запитання. Тому ведучий може подавати приклад і ділитися власними враженнями та почуттями. Підлітки, особливо молодші, ще не вміють аналізувати й висловлювати свої думки та враження, їх цього треба вчити.

Корисно наприкінці заняття нагадати дітям, що відбувалося на занятті, які вправи та ігри проводилися, які ідеї народилися, яка тема обговорювалася. По-перше, це дозволяє дітям ще раз пригадати свій досвід і засвоїти його. А по-друге,

дітям ще може бути важко утримувати в голові все заняття загалом. Тому перерахування того, що було зроблено, полегшить їм завдання поділитися своїми враженнями від заняття.

Наприкінці заняття теж можна використати якийсь ритуал. Це дуже подобається дітям. Поступово вони починають відчувати себе частиною групи.

ПРАВИЛА ПОБУДОВИ ЗАНЯТТЯ

Перш ніж починати розробляти конкретне заняття, визначте загальну мету всієї програми занять і кількість занять у програмі. Потім визначте послідовність тем. Звертаємо вашу увагу на те, що в цьому посібнику ми наводимо теми в послідовності від легших до складніших і глибших. Але це не означає, що вам потрібно використовувати всі вісім тем. Можливо у вашому випадку якась із тем не буде актуальною. Або, навпаки, певна тема буде актуальнішою за інші й потребуватиме більше часу.

Пропонуємо вам приклад складання заняття. Зазвичай кожне заняття присвячене одній темі. Але можливі варіанти, коли одній темі присвячено кілька занять для повнішого розкриття теми.

Варіант заняття за темою „Світ конфліктів. Учимся домовлятися”

Мета: ознайомлення підлітків із поняттям конфлікту; формування усвідомлення ними свого ставлення до конфліктів, розуміння позитивних та негативних наслідків конфліктів.

Вік учасників – 14 років.

Тривалість заняття – 1,5 години.

1. Коло почуттів. Представлення теми заняття.
2. Розігрів учасників та входження в тему заняття. Вправа „Моя картина конфліктів”.
3. Основна частина:
 - Вправа „Асоціації”.
 - Вправа „Скарбничка”.
 - Перерва.
 - Вправа „Так! Ні!”
 - Вправа „Шкідливість та користь конфлікту”.

4. Обговорення підсумків заняття.

ЗНАЙОМСТВО ТА ПРИЙНЯТТЯ ПРАВИЛ ПРЕДСТАВЛЯЄМО СЕБЕ. ЗНАЙОМСТВО З ІНШИМИ

Кожен тренінг починається зі знайомства. Це дуже важлива частина тренінгу. Вона дозволяє учасникам познайомитися один з одним.

Іноколи буває так, що про деяких підлітків склалося особливе враження, яке важко змінити. Знайомство під час тренінгу може допомогти побачити цих підлітків з іншого боку. Тому важливо проводити знайомство навіть тоді, коли учасники групи знайомі.

Ведучий говорить учасникам, що тренінг суттєво відрізняється від навчання й навіть позакласного спілкування, тому їм варто познайомитися по-новому. Також він додає, що вони даремно вважають, що вже достатньо знайомі. Іноді, коли довго знайомий із людиною, то вважаєш, що ти вже все про неї знаєш. І саме для цього проводиться тренінг: щоб познайомитися один з одним по-новому.

Ми рекомендуємо проводити знайомство не тільки на першому занятті. Різні вправи дозволяють розширити сприйняття учасниками один одного, а також допоможуть розкрити деякі теми.

Знайомство проводиться на першому занятті, а також на початку занять, присвячених таким темам: „Спілкування”, „Вирішення конфліктів”, „Бачення одне одного”, „Дівчата і хлопці”.

Вправа „Знайомство” (10 – 15 хв.)

Мета: створення невимушеної атмосфери.

Ведучий пропонує учасникам представитися так, як їм хотілося б, щоб їх називали в групі (наприклад, використовувати псевдоніми або ім'я, яке подобається дитині).

Вправа „Чарівна паличка” (15 – 20 хв.)

Мета: формування в учасників ставлення один до одного як до особистостей, які мають свої особливості.

Матеріали: картки, фломастери, шпильки, „чарівна паличка”, парні геометричні фігурки з кольорового паперу.

На початку учасникам пропонують зробити візитки. У них мають бути тренінгове ім'я та емблема. Також на візитці можна написати чи намалювати те, що дуже любиш робити (вибрати щось одне). Учасники прикріплюють візитки на одяг і сідають у коло. Передаючи „чарівну паличку”, називають своє тренінгове ім'я і те, що найбільше люблять.

Вправа „Інтерв'ю” (20 – 25 хв.)

Мета: формування в учасників позитивного ставлення до себе та інших; вміння говорити про себе.

Ведучий розкладає на столі невеликі парні геометричні фігурки з кольорового паперу. Пропонує учасникам вибрати одну з них та приколоти шпилькою поруч із візиткою, після чого всі знову сідають у загальне коло. Учасники з однаковими фігурками утворюють пари, сідають і беруть одне в одного інтерв'ю, дізнаючись про життя партнера якнайбільше цікавих фактів. Через 5 – 7 хвилин кожен учасник, сидячи в загальному колі, представляє партнера, тобто розповідає про свого партнера все, що він запам'ятав.

Обговорення:

— Що ви відчували, коли представляли вас?

— Що ви відчували, коли ви самі представляли свого партнера?

— Що найцікавіше ви сьогодні дізналися?

Вправа „Чим ми схожі?” (5 – 10 хв.)

Мета: створення невимушеної, доброзичливої атмосфери в групі, розвиток спостережливості.

Члени групи сидять у колі. Ведучий запрошує в коло одного з учасників на основі якої-небудь дійсної чи уявної подібності з собою. Наприклад: „Олено, вийди, будь ласка, до мене, тому що в нас із тобою однаковий колір волосся (чи ми схожі тим, що ми жителі Землі, чи ми одного зросту тощо)”. Учасник виходить у коло і запрошує вийти кого-небудь із учасників у такий самий спосіб. Гра продовжується, доки всі члени групи не вийдуть у коло.

Вправа „Компліменти” (15 – 20 хв.)

Мета: формування вміння говорити компліменти.

Ведучий пропонує учасникам придумати компліменти один для одного. Ведучий кидає м'яч одному з учасників і говорить йому комплімент. Наприклад: „Дмитре, та дуже справедлива людина”, „Катю, в тебе чудова зачіска”. Учасник, який отримав м'яч, кидає його тому, кому хоче сказати свій комплімент, і т. п. Важливо простежити, щоб комплімент був сказаний кожному учаснику.

Вправа „Ланцюжок імен” (5 – 10 хв.)

Мета: розвиток уважності один до одного.

Учасник, який починає вправу, називає своє ім'я. Наступний учасник називає своє ім'я та ім'я попереднього члена групи. Так на ланцюжок нанизується все більше імен. З кожним разом доведеться запам'ятовувати їх більше; водночас окремі імена будуть повторені кілька разів.

Ви можете доповнити ланцюжок імен, пропонуючи кожному додати до свого імені якесь означення – прикметник, який починається з тієї самої літери, що і його (її) ім'я: „Легідна Людмила”, „Обережна Оксана” та ін. Означення допомагають іншим запам'ятати імена учасників і майже завжди вносять гумористичну нотку в це заняття.

Вправа „Назви ім'я та покажи рух” (5 – 10 хв.)

Мета: розвиток внутрішньої розкутості.

Запропонуйте учасникам назвати своє ім'я, водночас виконуючи якусь фізичну дію, рух, жест, що також допомагає запам'ятовувати імена. Потім цей рух повторюють усі учасники, а також повторюють ім'я автора руху: „Я Сашко, я роблю так...”.

Вправа „Алфавітні підписи” (5 – 10 хв.)

Мета: створення невимушеної, доброзичливої атмосфери в групі.

На окремих аркушах паперу напишіть літери абетки. Розвісьте ці аркуші на стінах кімнати. Учасники повинні розписатися на тих аркушах, які містять першу літеру їхніх імен, і знайти інших учасників із такими самими ініціалами. Потім запропонуйте учасникам переглянути інші аркуші та спробувати ототожнити якнайбільше імен та осіб.

Вправа „Іменні картки” (15 – 20 хв.)

Мета: формування в учасників позитивного ставлення до себе та інших.

Забезпечте необхідні умови, щоб кожен із учасників зміг індивідуалізувати свою картку, використовуючи щось із наведеного нижче:

- цікава каліграфія;
- особистий фірмовий знак, знак зодіаку;
- предмет або тварина, що символізує певну особисту рису, герб;
- колаж із журнальних вирізок, що містять улюблені вислови або предмети.

Вправа „Що в імені?” (10–15 хв.)

Мета: створення в групі почуття довіри та захищеності.

Учасники мають назвати себе, а потім поговорити на одну з наведених нижче тем:

- що мені подобається або не подобається у власному імені;
- на честь кого мене назвали;
- прізвисько, яке мені подобається чи не подобається;
- походження мого імені.

Після обговорення кожен учасник записує на аркуші імена всіх членів групи.

Вправа „Взаємне представлення” (15–20 хв.)

Мета: формування вміння знайомитися один з одним, приймати особливості іншої людини.

Кожен учасник знаходить партнера (бажано того члена групи, з яким він найменш знайомий, найрідше спілкується). Вони проводять один з одним інтерв'ю тривалістю 5 хвилин. Потім кожен має представити партнера групі та назвати три цікаві особливості цієї людини, про які він дізнався під час інтерв'ю.

Вправа „Знайомство без слів” (10–15 хв.)

Мета: створення невимушеної, доброзичливої атмосфери в групі.

Об'єднайте учасників у пари. Кожен учасник протягом 3 хвилин представляє себе партнерові, але без слів. Можна використовувати малюнки, жести, шаради, сигнали або будь-що, не пов'язане зі словами. Потім учасники міняються ролями.

Після знайомства без слів учасники обговорюють те, про що вони спілкувалися жестами.

Вправа „Факти із життя” (10 – 15 хв.)

Мета: формування вміння говорити про себе.

Запропонуйте учасникам розповісти про себе щось кумедне, цікаве чи дивовижне, чим вони готові поділитися. Це може бути якась історія, розповідь про подорож або якесь особливе досягнення. Ведучий записує розповіді на окремий аркуш під назвою „Факти із життя”, щоб із цього почати наступне заняття. Учасники запам’ятовують події, які відбувалися з іншими членами групи.

Вправа „Щоб говорити правду” (10 – 15 хв.)

Мета: створення невимушеної, доброзичливої атмосфери в групі.

Цю вправу проводять для тих учасників, які були разом упродовж певного часу. Кожен учасник говорить чотири твердження про себе, з яких три твердження є правдивими, а одне – неправдиве. Інші учасники відгадують, яке твердження неправильне. Після того, як усі твердження зроблені, учасники перевіряють свої здогадки.

Вправа „Знайти 5 розбіжностей” (5 – 10 хв.)

Мета: створення доброзичливої атмосфери в групі, розвиток спостережливості.

Попросіть учасників об’єднатися в пари. Учасники в парах стають навпроти й уважно роздивляються один одного, потім повертаються і стають спиною до спini. Кожен змінює на собі п’ять речей. Потім учасники знову обертаються обличчям один до одного. Вони мають побачити, що змінив партнер.

ПРАВИЛА ПОВЕДІНКИ В ГРУПІ

Тренінгова форма роботи передбачає прийняття правил. Створення правил життя групи допомагає учасникам бути відкритими, відвертими та почуватися захищеними.

Підлітки мають можливість самостійно розробляти правила поведінки в групі. Саме тому правила поведінки однієї групи можуть відрізнятися від правил поведінки іншої групи.

Правила приймають на весь цикл тренінгових занять. Але якщо треба додати якесь правило, це можна зробити будь-якої

миті. У цьому разі група обговорює і приймає правило, як і всі інші.

Підлітки самі слідкують за дотриманням правил і на першому занятті домовляються, як вони будуть демонструвати, коли правило порушується.

На початку перших занять можна повторювати правила. Це роблять для того, щоб діти їх запам'ятали. Правила мають бути написані на окремому аркуші й висіти на стіні на кожному занятті.

Якщо в групі з'явився новий учасник, йому треба розповісти, які правила існують у групі.

Вправа „Спільне прийняття правил” (15 – 20 хв.)

Мета: створення атмосфери співробітництва й партнерства, формування поваги до своєї думки та думки інших.

На початку ведучий говорить про важливість спільного вироблення правил поведінки, за якими буде працювати група. Потім за допомогою „мозкового штурму” учасники називають правила, за якими вони хотіли б працювати. Ведучий або хтось із добровольців записує правила на великому аркуші паперу.

Важливо досягти згоди всіх учасників. Водночас правила не повинні бути чимось раз і назавжди визначеним, вони можуть змінюватися протягом тренінгу.

Вправа „Тренінговий контракт” (10 – 15 хв.)

Мета: створення атмосфери рівноправності між ведучим та учасниками групи, формування вміння обговорювати та приймати правила.

Тренінговий контракт – це один із засобів спільного вироблення правил групи. На великому аркуші паперу ведучий записує деякі правила, які є важливими, з його погляду, для успішного проведення тренінгу. У кінці аркуша необхідно залишити місце, щоб учасники додали свої правила.

Наприкінці всі учасники тренінгу та ведучий підписуються під правилами та обіцяють їх дотримуватися.

Вправа „Корисна поведінка” (20 – 30 хв.)

Мета: формування свідомого ставлення до своєї поведінки.

Організуйте невелику групу добровольців (відповідно до кількості учасників групи), які будуть брати інтерв'ю в інших

членів групи. Нехай добровольці протягом 10 – 15 хв. ставлять максимальній кількості респондентів таке запитання: „Яка поведінка під час тренінгу, на вашу думку, була б корисною, а яка – ні?” На початку тренер дає групі кілька прикладів відповідей на це запитання.

Після того, як час, відведений на опитування, закінчиться, інтерв'юери діляться результатами опитування з групою. Ви можете також записати деякі відповіді на великому аркуші паперу.

Зазвичай достатньо просто почути відповіді учасників, щоб установити суть основних правил поведінки. Проте можна проаналізувати відповіді, відзначити повторення та оформити список правил.

Вправа „Правила життя в групі” (40 – 50 хв.)

Мета: створення в групі атмосфери співпраці та партнерства, формування поваги до своєї думки та думки інших.

1-й етап. Ведучий читає запитання. Учасники слухають запитання й вирішують, чи могли б вони відповісти на них саме в цій групі.

Запитання:

- Що мені в собі не подобається?
- Чи самотня я людина?
- Що таке щастя і чи щасливий я?
- Хороша я людина чи не дуже?

2-й етап. Учасників об'єднують у мікрогрупи за такою шкалою безпеки:

Я не хотів би відповідати на ці та подібні запитання.

Я міг би відповісти на деякі запитання.

Я міг би відповісти на всі запитання.

Може утворитися дві або три мікрогрупи.

3-й етап. Ведучий пропонує обговорити в групах і записати на аркуші паперу відповіді на такі запитання:

- Що з того, що роблять чи говорять люди навколо мене, заважає мені бути відвертим, говорити про свої переживання?

Потім учасники, по одному від кожної групи, зачитують відповіді. Можна записати їх на дошці (10 – 15 хв.).

Ведучий пропонує створити деякі загальні правила, знання яких давало б можливість вільно спілкуватися, розповідати про свої почуття (10 – 15 хв.).

Передбачувані правила:

- ширість (говорити широко або мовчати);
- конфіденційність (не розповідати про досвід інших учасників групи);
- не оцінювати інших учасників;
- підтримка від групи тощо.

Прийняті правила прикріплюють на „дерево” або записують на ватмані та прикріплюють на стіну.

Вправа „Жива анкета” (10 – 15 хв.)

Мета: формування розуміння того, наскільки важливо приймати та виконувати правила, як вони потім допомагають у житті.

Учасникам пропонують відповісти на такі запитання:

- Що тобі особисто заважає відверто говорити чи відкрито робити щось у класі?
- Чи потрібні тобі правила групи?
- Тобі допомагали правила? Наведи приклад.
- Яке правило ти вважаєш найсправедливішим?
- Яке правило ти ввів би додатково?

Можна попросити учасників письмово відповісти на ці запитання.

Потім відповіді обговорюють прохання, які не дозволяють підтримувати хороші стосунки з людиною;

- якщо ми з якихось причин не можемо виконати прохання людини, але не хочемо псувати стосунки з нею, потрібно відмовляти спокійно й аргументовано.

Тут доречно нагадати дітям алгоритм „Я-висловлювання”.

НАЛАГОДЖУЄМО СТОСУНКИ З БАТЬКАМИ

Вправа „Скарбничка сімейних труднощів” (20 хв.)

Мета: інформування про найбільш поширені труднощі в спілкуванні підлітків із батьками.

Тема обговорення: найбільш поширені труднощі в спілкуванні та взаємодії підлітків із батьками.

За результатами обговорення складають „Скарбничку сімейних труднощів” (записують на дошці). Потрібно формулювати труднощі чітко й детально: „нерозуміння” з боку батьків може виявитися і заборорою дивитися телевізор ввечері, і небажанням батьків поговорити про справи дитини.

Вправа „Важкі батьки та важкі діти” (35 хв.)

Мета: усвідомлення підлітками власного бачення ідеальних і бажаних стосунків із батьками.

Учасників об’єднують у мікрогрупи, які готують історії на тему „Важкі батьки” і „Важкі діти”.

На дошці фіксують психологічні портрети „важкого батька” і „важкої дитини”.

Далі учасники об’єднуються в пари з тим, кому вони довіряють, і в парах обговорюють такі питання:

— Чи можна назвати моїх батьків „важкими”? Чому?

— Чи можна назвати „важкою дитиною” мене самого? Чому?

Запитання для обговорення:

— Що таке ідеальні стосунки між батьками та дітьми?

Думки підлітків фіксують на дошці. Під час подальшого обговорення з’ясовують, що для ідеальних стосунків у родині характерні рівноправність, чесність, уміння домовлятися, відповідальність, турбота.

Вправа „Мої права” (40 хв.)

Мета: усвідомлення підлітками власних прав та прав їхніх батьків.

Учасники працюють індивідуально. Під заголовком „Мої права” треба перелічити власні права, які підліток хотів би мати в рамках своєї родини.

Можна перелічити будь-які бажані права, не замислюючись над тим, що насправді дозволяють батьки, а що – ні.

Я маю право:

- на морозиво – стільки, скільки хочу;
- на телевізор і комп’ютер, коли хочу;

- на розмови по телефону, скільки треба;
- не прибирати кімнату;
- приводити юрбу друзів додому через день;
- не мити посуд;
- пропускати два навчальних дні на тиждень;
- право на мовчання.

За бажанням діти можуть поділитися з іншими учасниками результатами роботи, однак наполягати на цьому не варто.

Після закінчення роботи обговорюють питання: що означає застосування принципів партнерських стосунків, які ми самі сформулювали, до цього переліку прав? Виявляється, батьки можуть мати ті самі права, що й ми самі.

Відповідно дітям пропонують у списку власних бажаних прав виправити заголовок „Мої права” на „Права моїх батьків” і перечитати написане.

ЯК СКАЗАТИ „НІ”

Вправа „Прес”(15 хв.)

Мета: розуміння явища тиску та почуттів, які викликає тиск.

Учасники стають у дві шеренги. Завдання тих, хто стоїть у першій, – чинити опір тиску інших (можливий контакт руками; тим, хто тисне, не можна сходити з місця, де вони стоять). Бажано, щоб у парі опинилися діти рівних вагових категорій.

Запитання для обговорення:

- Що таке тиск із боку іншої людини, групи?
- Які почуття він викликає?
- Чи варто чинити опір такому тиску? Коли та чому?

Вправа «Скажи „ні”» (40 – 50 хв.)

Мета: формування навичок конструктивної відмови.

Учасників об’єднують у пари. Один умовляє іншого щонебудь зробити, а той повинен відмовитися. Потім учасники міняються ролями в парах.

Приклади ситуацій:

- умовити піднятися;
- дати списати українську мову;
- прогуляти урок;
- помінятися дисками тощо.

Ведучий виписує на плакат ті засоби відмови, які використовували учасники, та додає свої, користуючись матеріалами для інформування.

Матеріали для інформування

Засоби відмови:

- пояснити причину;
- запропонувати зробити щось інше;
- сказати „ні”, але не пояснювати причин відмови;
- не брати участі в небажаній діяльності тощо.

Під час обговорення засобів відмови ведучий робить акцент на інтонації, з якою людина відмовляє. Інтонація може бути впевненою, агресивною тощо; вона пов'язана з позицією того, хто відмовляє – „згори”, „знизу”, „на рівних”.

Оптимальна позиція під час відмови – „на рівних”, яка супроводжується спокійною інтонацією та терпінням. Найбільше людей ображає позиція „згори” плюс агресивний тон.

Запитання для обговорення:

— Що ображало учасників, коли їм відмовляли в чомусь?

— **Як можна залагодити образу іншого й у той самий час захистити свої права, бажання?** (Можна відзначити, що людина, яка просить, для тебе важлива, значуща, а відмова в цій справі не означає припинення стосунків чи знехтування.)

— У яких стосунках, з ким буває складніше (легше) відстоювати свої інтереси, потреби та, навпаки, поступатися?

— Які люди в житті підлітка більше поступаються йому, відмовляючись від своїх потреб, інтересів?

На закінчення вправи можна попросити кожного учасника завершити фрази: „В моїх стосунках з близькими людьми я наполягаю на своїх бажаннях, коли...”, „Я готовий відмовитися від того, що хочу, коли...”.

Вправа „Секретний алгоритм відмови” (30 – 40 хв.)

Мета: відпрацювання навички сказати „ні” (алгоритму відмови) як одного зі способів відстоювання своєї думки.

Учасники об'єднуються в пари. У парах домовляються про ситуацію, яку будуть розігрувати (бажано з реального життя). Ситуація має бути пов'язана з відмовою. Учасники можуть самі

пригадати ситуацію з реального життя, або ведучий пропонує їм на вибір кілька ситуацій (наприклад, відмовитися їхати на екскурсію, чергувати, затриматися після школи, дати гроші в борг тощо).

Завдання для пари: один учасник умовляє іншого, а тому треба відмовитися. Потім вони міняються ролями й обговорюють свій досвід.

Після того, як усі пари розіграли ситуацію, учасники повертаються в коло, й одна чи кілька пар показують усім свою сценку.

Після цього проводять групове обговорення.

Запитання для обговорення:

— Чому буває важко відмовитися?

— Які почуття можуть заважати нам відмовлятися (страх образити, страх втратити стосунки, відчуття обов'язку тощо)?

— Що допомагало відмовлятися?

Після обговорення ведучий разом з учасниками створює „Секретний алгоритм відмов”.

— Тобі справді потрібно відмовитися чи ти просто кокетуєш?

— Так, треба.

— Ні, можливо, мене вмовлять.

Створи собі простір, наприклад, не сиди, якщо той, хто тебе вмовляє, стоїть, і пам'ятай: ти маєш право відмовитися

Головне послання: „Я не можу цього зробити, тому що...” (головна причина).

Допоможи тому, кому відмовляєш, адже йому складніше, ніж тобі!

„Не ображайся, я справді не можу...”.

Увесь секрет і вся складність полягають у тому, щоб знайти головну причину відмови. Якщо причина вигадана – це легко перевірити.

Після створення алгоритму запропонуйте тим учасникам, які розігрували сценку в колі, повторити її ще раз, використовуючи алгоритм. Інші учасники та ведучий їм допомагають. Також запропонуйте учасникам у тих самих парах ще раз програти свої сценки, використовуючи алгоритм.

Пам'ятка „Основні терміни”

Наркотик з погляду педагогіки, соціальної роботи:

1. Хімічна речовина, яка здатна викликати при одноразовому прийомі ейфорію або інші, на думку споживача, бажані психотропні ефекти, а при систематичному прийомі – психічну і фізичну залежність. 2. Хімічні з'єднання та природні продукти, що мають вибіркову активність стосовно психічної діяльності: заспокійливу, стимулювальну, дезорганізуючу.

Наркотики з юридичного погляду – речовини, занесені в „Перелік наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів” (Постанова Кабінету Міністрів України); за незаконні операції з ними передбачена кримінальна відповідальність.

Прекурсори – речовини, що використовуються для виготовлення наркотиків.

Наркоманія – захворювання, спричинене вживанням наркотиків.

Токсикоманія – це не лише „вдихання парів клею”, а хвороба, викликана вживанням речовин, офіційно не віднесених до наркотиків (їх немає в „Переліку наркотичних засобів), психотропних речовин і прекурсорів” (наприклад, бензин, розчинники, клей, деякі медичні препарати). За їх уживання зазвичай особа не несе ніякої відповідальності.

„Кайф” (*жаргонне*) – стан ейфорії, веселощів, натхнення, що настає після вживання психоактивних речовин.

Профілактика (*від гр. – „запобігання”*) – дії, заходи, спрямовані на попередження або зниження вживання психоактивних речовин. Прикметник „профілактичний” уживається поряд із синонімом „превентивний”.

Пропаганда здорового способу життя – дії, інформування, спрямовані на поширення ідей і поглядів, що стосуються тверезого, здорового способу життя з метою укорінення їх у суспільну свідомість. Пропаганда здорового способу життя передбачає формування в підлітків і загалом різних верств населення настановлень на непримириме негативне ставлення до психоактивних речовин, бажання активно протидіяти їх поширенню.

Залежність від уживання наркотичних речовин – це стан психологічного й фізичного дискомфорту, що виникає в людини у випадку відсутності об'єкта вживання.

Толерантність (стійкість, звикання до психоактивних речовин) – властивість організму, через яку наркоман повинен постійно підвищувати дозу, оскільки та доза, яку він уживав спочатку, уже не приносить бажаного ефекту, тому що організм подвоює свої сили, щоб якнайшвидше вивести шкідливі наркотичні речовини. У роботі з підлітками це слово краще замінювати на „звикання”.

Соціальна залежність – людина не здатна відмовитися в ситуації, коли їй пропонують наркотик: піддається умовлянням, боїться кепкування друзів, під впливом оточення в неї з'являється бажання спробувати.

Психічна залежність – відчуття непереборного потягу до наркотику, що виникає через властивість клітин емоційної пам'яті запам'ятовувати, відображати емоційно яскраві моменти, наприклад, людина надовго запам'ятовує не лише удар струмом, першого статевого партнера, випускний вечір, але й уживання наркотику.

Психічна залежність формується дуже швидко: іноді після першої ін'єкції, після семи днів міцної кави під час обідньої перерви, після другої сигарети. І позбавитися від неї дуже важко. Мозок запам'ятовує стан ейфорії, комфорту, у якому знаходиться людина після вживання психостимуляторів і потім спонукає людину відтворити цей стан.

Психічна залежність настає після вживання будь-якої психоактивної речовини: від алкоголю до кокаїну, але швидкість виникнення цього стану залежить від того, який це саме наркотик, від частоти вживання, маси тіла й інших психофізіологічних особливостей конкретної людини.

Фізична залежність – стан людини, коли наркотик починає брати участь у процесі обміну речовин в організмі. Ознака фізичної залежності – хворобливий стан організму, який виникає при відсутності в ньому наркотичних речовин.

Експериментування. Підлітки пробувають різні наркотичні речовини (нікотин, алкоголь, коноплі, нарковмісні медичні

препарати). Більшість молодих людей після цього етапу вже до наркотиків не повертаються. Але для деякого настає інший етап.

„*Система*”. Збільшення дози і/або частоти вживання. Регулярне вживання певної речовини з ознаками непереборного та нав'язливого потягу до неї.

Установка – це інформація про те, який ефект дає вживання наркотику, як він повинен діяти, на думку людини.

Обстановка – це місце та умови вживання наркотиків, наприклад, товариство або спеціальне місце, потрапивши в яке, людина, уживаючи наркотик, досягає очікуваного ефекту.

Практичне навчання педагогів

Заняття на тему: „Формування здорового способу життя учнів як одне з головних виховних завдань школи”

Зміст заняття

1. Міні-диспут на тему „Чи залежить від нас здоров’я вихованців?”

План підготовки й проведення:

- визначення мети диспуту;
- створення творчих міні-груп;
- проведення диспуту.

Завдання творчим групам педагогів:

• визначити тему диспуту й питання з теми, орієнтуючись на такі поняття: „діти”, „здоров’я”, „здоровий спосіб життя”, „життєві вміння й навички”, „уміння і навички здорового способу життя”. Питання мають бути актуальними та дискусійними;

- обрати представників у раду диспуту, які визначають загальну тему диспуту й питання до нього;
- організувати обговорення питань у творчих групах, надаючи слово кожному педагогу.

Ведучий обирається з учасників диспуту. Його завдання – організувати обговорення проблеми здоров’я і здорового способу життя серед дітей і молоді, окреслити найважливіші виховні завдання щодо школярів в умовах школи.

Заняття на тему: „Урахування індивідуальних і вікових особливостей школярів – умова успішного формування умінь і навичок здорового способу життя”

Зміст заняття

1. Обмін думками з питання „Психологічний портрет сучасного школяра” (за матеріалами літератури, ЗМІ, особистими спостереженнями, досвідом роботи педагогів).

2. Семінар-лекція „Формування умінь і навичок у сфері психологічного здоров’я як умова профілактики стресів і нервово-психічних перенапружень у дітей”.

3. Аналіз інтерв’ю з учнями, яке проводиться заздалегідь за такими запитаннями:

- Як учні оцінюють своє здоров'я?
- Що їм необхідно знати й уміти для того, щоб бути здоровими?
 - Який зміст вони вкладають у поняття „здоров'я”, „здоровий спосіб життя”?

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абетка соціального педагога / укладач В. В. Волканова. – Х. : Вид. група „Основа”, 2011. – 235с.
2. Авагимян Г. Р. Психолого-педагогические факторы диагностики и коррекции девиантного поведения несовершеннолетних группы „риска”: автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. психол. наук : спец. 19.00.05 „Педагогическая и возрастная психология” / Г. Р. Авагимян. – Ереван, 2009. – 23 с. – Описание состоит по переводу. – Текст на арм. яз.
3. Аверина Е. В. Профилактика наркомании в российской школе : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Аверина Елена Викторовна. – М., 2003. – 192 с.
4. Адаменко Е. В. Математические методы в педагогике и психологии / Е. В. Адаменко. – Луганск : Альма-матер, 2008. – 90 с.
5. Айвазова А. Е. Психологические аспекты зависимости / Т. В. Айвазова. – СПб. : Изд-во „Речь”, 2003. – 120 с.
6. Александров А. А. Профилактика курения: роль и место психолога / А. А. Александров, В. Ю. Александрова // Вопр. психологии. – 1999. – № 4. – С. 35 – 42
7. Алексеєнко Т. Ф. Соціально-педагогічна підтримка дітей групи ризику / Т. Ф. Алексеєнко // Соц. педагогіка: теорія та практика. – 2005. – № 1. – С. 56 – 60.
8. Алкогольная и наркотическая зависимость у подростков: пути преодоления : учеб. пособие / под ред. Э. Вагнера и Х. Уолдрон ; пер. с англ. А. Александровой ; науч. ред. рус. текста Н. Сирота, В. Ялтонский. – М. : Издат. центр „Академия”, 2006. – 476 с.
9. Алферов В. П. Наркотики и человек / В. П. Алферов. – М. : „Луч”, 1997. – 250 с.
10. Аналіз чинників, що спричиняють початок вживання наркотичних речовин ін’єкційним шляхом: аналіт. звіт / ЮНІСЕФ, Укр. ін.-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. – К. : ВПК „ОБНОВА”, 2010. – 52 с.
11. Андреева Т. Интернет і профілактика наркотичних проблем / Т. Андреева // Шк. світ. – 2002. – № 3. – С. 17 – 24.

12. Анисимов Л. Н. Профилактика пьянства, алкоголизма и наркомании среди молодежи / Л. Н. Анисимов. – М. : Юрид. лит., 1988. – 176 с.
13. Антиалкогольное воспитание в семье / под ред. Д. В. Колесова ; науч.-исслед. ин-т физиологии детей и подростков Акад. пед. наук СССР. – М. : „Педагогика”, 1990. – 88 с.
14. Аршинова В. В. Психологическая устойчивость как фактор формирования антинаркотической установки у подростков : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Аршинова Виктория Викторовна. – М., 2007. – 171 с.
15. Афанасьев В. Г. Системность и общество / В. Г. Афанасьев. – М. : Политиздат, 1980. – 368 с.
16. Афанасьев В. Г. Общество: системность, познание и управление / Афанасьев Виктор Григорьевич. – М. : Политиздат, 1981. – 432 с.
17. Афанасьева В. В. Соціально-педагогічна профілактика девіантної поведінки підлітків у діяльності загальноосвітньої школи : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.05 „Соціальна педагогіка”/ В. В. Афанасьєва. – Луганськ , 2011 – 20 с.
18. Бабаян Э. А. Наркология / Э. А. Бабаян, М. Х. Гонопольский. – М. : Медицина, 1987. – 336 с.
19. Баранова С. В. Вредные привычки: избавление от зависимостей / С. В. Баранова. – Ростов н/Д. : Феникс, 2007. – 186 с.
20. Баринова А. Н. Педагогические аспекты профилактики вредных привычек у юношей : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Баринова Анна Николаевна. – Владимир, 2006. – 258 с.
21. Бевз Г. М. Технологія проведення тренінгів з формування здорового способу життя молоді / Г. М. Бевз, О. П. Главник. – К. : Укр. ін-т соц. дослідж., 2005. – Кн. 1. – 176 с.
22. Беспалько В. П. Слагаемые педагогической технологии / В. П. Беспалько. – М. : Педагогика, 1989. – 192с.
23. Беспалько О. В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях : навч. посіб. / О. В. Беспалько ; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. – К. : Логос, 2003. – 134 с.

24. Белогуров С. Б. Популярно о наркотиках и наркоманиях : кн. для всех / С. Б. Белогуров. – СПб. ; М. : „Невский Диалект”, „Издательство БИНОМ”, 1999. – 317 с.
25. Белоусова З. И. Психолого-педагогические проблемы развития личности / З. И. Белоусова, Л. И. Мищик. – Запорожье : ЗГУ, 1994. – 214 с.
26. Бенюмов В. М. Вред алкоголя, никотина и наркотиков : пособие для учителя / Бенюмов В. М., Костенко О. Р., Флоренсова К. М. – Киев : Рад. шк., 1989. – 125 с.
27. Березин С. В. Комплексная методика ранней профилактики наркомании : метод. пособие / С. В. Березин, О. В. Шапатина. – Самара : Изд-во „Универс-групп”, 2004. – 27 с.
28. Березин С. В. Психология ранней наркомании / С. В. Березин, К. С. Лисецкий. – Самара : Самар. ун-т, 2000. – 64 с.
29. Березин С. В. Профилактика наркотизма: теория и практика : монография / С. В. Березин, К. С. Лисецкий, Н. Ю. Самыкина и др. ; под ред. С. В. Березина, К. С. Лисецкого. – Самара, 2008. – 273 с.
30. Бехтерев В. М. Объективная психология / В. М. Бехтерев. – М. : Наука, 1988. – 198 с.
31. Белоусов Ю. Л. Інституціоналізація профілактики наркотизму в Україні : дис. ... канд. соц. наук : 22.00.03 / Белоусов Юрій Леонідович. – Х., 2003. – 190 с.
32. Бірюкова М. Адиктивна поведінка учнів: форми та профілактика / М. Бірюкова // Соц. педагог. – 2012. – № 7(67). – С. 4 – 29.
33. Боброва Т. В. Педагогические условия организации профилактики наркомании в молодежной среде : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Боброва Татьяна Владимировна. – М., 2004. – 318 с.
34. Божович Л. И. Проблемы формирования личности / Л. И. Божович ; под ред. Д. И. Фельдштейна. – 2-е изд. – М. : Изд-во „Институт практической психологии”, Воронеж : НПО „МОДЭК”, 1997. – 352 с.
35. Болтівець С. І. Психологічне обґрунтування заходів профілактичної роботи в навчальних закладах з метою

профілактики наркоманії, токсикоманії, алкоголізму / С. І. Болтівець // *Практ. психологія та соц. робота.* – 2004. – № 12. – С. 56 – 58.

36. Большой психологический словарь / сост. и общ. ред. Г. Мещерякова, В. Зинченко. – СПб. : Пройм – ЕВРОЗНАК, 2003. – 672с.

37. Братусь Б. С. Психология, клиника и профилактика раннего алкоголизма / Б. С. Братусь, П. И. Сидоров. – М. : Изд-во МГУ, 1984. – 143 с.

38. Бурмака Н. П. Психологічні чинники формування алкогольної адиктивної поведінки у підлітків та юнацтва : автореф. дис. на здобуття наукового ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.04 „Медична психологія” / Н. П. Бурмака. – К., 2003. – 18 с.

39. Буянов М. И. Размышления о наркомании: книга для учителя / М. И. Буянов. – М. : Просвещение, 1990. – 80 с.

40. Вакуленко О. В. Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Вакуленко Олена Василівна. – К., 2001. – 267 с.

41. Ващенко О. Здоров'язберігаючі технології в загальноосвітніх навчальних закладах / О. Ващенко, С. Свириденко // *Директор шк.* – 2006. – № 20. – С. 12 – 15.

42. Варбан М. Групи ризику та ризикова поведінка / М. Варбан // *Молодь України у дзеркалі соціології* / заг. ред. О. Балакіревої і О. Яременка. – К. : УІСД, 2001. – С. 149.

43. Вієр М. Рання діагностика : зб. текстів / М. Вієр, С. Говорун (пер. з гол.) : Центр „ESCAPE” – 2-е вид., доп. і переробл. – К. : Сфера, 2000. – 24с.

44. Використання інтерактивних методів та мультфільмів у профілактиці ризикованої поведінки: методичний посібник для спеціалістів, які працюють з бездоглядними та безпритульними дітьми та підлітками / за ред. Т. В. Журавель ; авт. кол. : Т. В. Журавель, Т. Л. Лях, О. М. Нікітіна. – К., 2010. – 168 с.

45. Волканова В. Робота соціального педагога з „кризовими сім'ями” та дітьми групи „ризик” / В. Волканова // *Соц. педагог.* – 2012. – № 1(61). – С. 10 – 17.

46. Вольтер. Философские сочинения / Вольтер. – М. : Наука, 1988. – 750 с.
47. Воробьева Т. В. Профилактика зависимости от ПАВ. Руководство по разработке и внедрению программ формирования жизненных навыков у подростков группы риска / Т. В. Воробьева, А. В. Ялтонская. – М. : УНП ООН, 2008. – 64 с.
48. Вострокнутов Н. В. Первичная профилактика злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде [Электронный ресурс] / Н. В. Вострокнутов. – Режим доступа :
<http://www.ostu.ru/institutes/iev/arhiv/vostr.htm>
49. Выготский Л. С. Педагогическая психология / Л. С. Выготский ; под ред. В. В. Давыдова. – М. : Педагогика, 1991. – 479 с.
50. Габиани А. А. На краю пропасти: наркомания и наркоманы / А. А. Габиани. – М. : Мысль, 1990. – 220 с.
51. Галагузов А. Н. Социально-педагогическая профилактика алкоголизма несовершеннолетних : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Галагузов Алексей Николаевич. – Н. Новгород, 2001. – 140 с.
52. Гельвеций. Соч. в 2-х т. / Гельвеций. – М. : Мысль, 1974– . – Т. 2. – 1974. – 678 с.
53. Георгиевский А. Ф. Формирование культуры здорового образа жизни младших подростков в общеобразовательных учреждениях : автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. пед. наук : спец. 13.00.01 „Общая педагогика, история педагогики и образования” / А. Ф. Георгиевский. – М., 2009. – 21 с.
54. Гишинский Я. И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других отклонений / Я. И. Гишинский. – 2-е изд., испр. и доп. – СПб. : Изд-во Р. Асланова „Юридический центр Пресс”, 2007. – 528 с.
55. Гоголева А. В. Аддиктивное поведение и его профилактика / А. В. Гоголева. – 2-е изд. – М. : Моск. психол.-соц. ин-т ; Воронеж : Изд-во НПО „МОДЭК”, 2003. – 240 с.
56. Гаранский А. Н. Жизнь или наркотики / А. Н. Гаранский. – Иркутск : Восточно-Сибирская издат. компания, 2000. – 128с.

57. Горашук В. П. Теоретичні і методологічні засади формування культури здоров'я школярів : автореф. дис. на здобуття наукового ступеня д-ра пед. наук : спец. 13.00.01 „Загальна педагогіка та історія педагогіки” / В. П. Горашук. – Х., 2004. – 62 с.
58. Горашук В. П. Організація навчально-виховного процесу з валеології в загальноосвітній середній школі : навч. посіб. для студ., учителів, викладачів, науковців та практиків пед. ун-ту / В. П. Горашук. – Луганськ : Альма Матер, 2001. – 111с.
59. Горбатенко Л. С. Родителям и педагогам: все о наркомании. Эффективные программы профилактики, темы и материалы для классных занятий / Л. С. Горбатенко. – 2-е изд. – Ростов н/Д. : Феникс, 2005. – 352 с.
60. Готлиб Р. М. Социально-правовые и медицинские аспекты борьбы с тунеядством, пьянством и наркоманией / Р. М. Готлиб, Л. И. Романова, Л. П. Яцков. – Владивосток : Изд-во Дальневост. ун-та, 1987. – 269 с.
61. Грибанова О. В. Педагогические условия предупреждения аддиктивного поведения подростков: на материале работы классного руководителя : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Грибанова Ольга Викторовна. – Волгоград, 2007. – 187 с.
62. Гриднев А. Г. Социально-педагогические условия первичной профилактики подростковой наркомании : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 / Гриднев Андрей Григорьевич. – Тамбов, 2004. – 182 с.
63. Гульдан В. В. Проблемы использования зарубежных программ антинаркотического обучения в современной школе / В. В. Гульдан, О. Л. Романова, И. В. Иванникова // Вопр. психологии. – 1990. – № 5 – 6. – С. 63 – 67.
64. Гурски С. Внимание – наркомания!: пер. с польск. / С. Гурски. – М. : Медицина, 1988. – 144 с.
65. Гусак П. Відповідальне ставлення до здоров'я: теорія та технології : монографія / П. М. Гусак, Н. В. Зимівець, В. С. Петрович ; за ред. д-ра пед. наук, проф. П. М. Гусака. – Луцьк : ВАТ „Волинська обласна друкарня”, 2009. – 219 с.
66. Данченко І. О. Профілактика девіантної поведінки молодших школярів у навчально-виховному процесі : дис... канд.

пед. наук : 13.00.07 / Данченко Ірина Олексіївна. – К., 2006. – 350 с.

67. Дворяк С. В. Психология и клиника наркологической зависимости: Современные подходы к реабилитации наркоманов / С. В. Дворяк. – М. : Ин-т психотерапии, 1991. – 64 с

68. Дети в кризисных ситуациях: профилактика негативных явлений и социально-психологическая помощь / под общ. ред. И. Д. Зверевой. – Киев : Наук. світ, 2001. – 63 с.

69. Дивицына Н. Ф. Социальная работа с детьми группы риска / Н.Ф. Дивицына. – М. : Владос, 2008. – 351 с.

70. Діти „групи ризику”: психологічні, соціальні та правові аспекти. – К. : КМДА. Служба у справах неповнолітніх, 2001. – 192 с.

71. Діяльність комісій у справах неповнолітніх по профілактиці наркотизації серед молоді. Профілактика правопорушень серед неповнолітніх (Проблеми спільної роботи комісій у справах неповнолітніх та органів України) : зб. наук.-метод. ст. / за ред. Пилипенко О. І. – К. : Академпрес, 1994. – 112 с.

72. Даль В. Толковый словарь живого великорусского языка : в 4 т. / Владимир Даль. – М. : Рус. яз. – Т. 3. – 1990. – 555 с.

73. Дюркгейм Э. О разделении общественного труда. Метод социологии : пер. с фр. / Э. Дюркгейм. – М. : Наука, 1990. – 575 с.

74. Еременко В. В. Наркомания в образовательной среде / В. В. Еременко // Соц.-гуманит. знания. – 2006. – № 4. – С. 127 – 135.

75. Єгонська Н. О. Криза підліткового періоду / Н. О. Єгонська // Діти „групи ризику”: психологічні, соціальні та правові аспекти. – К. : Київ. міська держ. адмін. Служба у справах неповнолітніх, 2001. – 192 с. – С. 48 – 58.

76. Жабокрицька О. В. Педагогічні умови виховання основ здорового способу життя підлітків у позакласній діяльності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня. канд. пед. наук : спец. 13.00.07 „Теорія і методика виховання” / О. В. Жабокрицька. – К., 2004. – 20 с.

77. Завацька Л. М. Технології професійної діяльності соціального педагога : навч. посіб. для ВНЗ / Л. М. Завацька. – К. : Вид. Дім „Слово”, 2005. – 240 с.
78. Завацька Н. Є. Особливості особистісної диференціації узалежненої поведінки підлітків та її корекція : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Завацька Наталія Євгенівна. – К., 2002. – 193 с.
79. Заверико Н. В. Сучасні підходи до профілактики адиктивної поведінки підлітків у загальноосвітньому закладі / Н. В. Заверико // Соц. педагогіка: теорія та практика. – 2008. – № 2. – С. 61 – 66.
80. Закон України „Про соціальну роботу з дітьми та молоддю” № 2558-III від 21.06.2001 р. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2558-14>
81. Залучення дітей та молоді до розробки інформаційно-освітніх матеріалів з питань здорового способу життя : посібник / Дитячий Фонд ООН (ЮНІСЕФ). – К., 2006. – 61 с.
82. Залыгина Н. А. Аддиктивное поведение молодежи: профилактика и психотерапия зависимостей / Залыгина Н. А., Обухов Я. Л., Поликарпов В. А. – Минск : Прописи, 2004. – 196 с.
83. Зверева І. Д. Теорія і практика соціально-педагогічної роботи з дітьми та молоддю в Україні : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.03 / Зверева Ірина Дмитрівна. – К., 1999. – 451 с.
84. Здіорук С. І. Психологічне обґрунтування використання ЗМІ та різних видів рекламної продукції з метою профілактики наркотоксикоманії та алкоголізму / С. І. Здіорук // Прокт. психологія і соц. робота. – 2004. – № 10. – С. 6 – 10
85. Зимівець Н. В. Соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Зимівець Наталія Володимирівна. – Луганськ, 2008. – 247 с.
86. Золотова Г. Д. Нові підходи до профілактики адиктивної поведінки / Г. Д. Золотова // Соц. педагогіка: теорія та практика. – 2004. – № 1. – С. 74 – 80
87. Золотова Г. Д. Соціально-педагогічна профілактика адиктивної поведінки студентів (на прикладі навчальних закладів

- I – II рівня акредитації) : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Золотова Ганна Дмитрівна. – Луганськ, 2005. – 238 с.
88. Зріз наркотичної ситуації в Україні 2012 (дані 2011 року) / К. І. Лепеха, К. А. Матвєєва-Кукурудз, С. П. Таранта ін. – К., 2012. – 25 с.
89. Исаев И. Врата бездны. Мистические механизмы наркомании / И. Исаев. – М. : Изд-во : ЭТП, 2003. – 40 с.
90. Исмуков Н. Н. Без наркотиков: программа предупреждения и преодоления наркотической и алкогольной зависимости / Н. Н. Исмуков. – М. : ФАИР-ПРЕСС, 2001. – 384 с.
91. Каган М. С. Человеческая деятельность. (Опыт системного анализа). / М. С. Каган. – М. : Политиздат, 1974. – 328 с.
92. Калюжна О. І. Формування навичок здорового способу життя підлітків у позашкільному навчальному закладі : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 „Теорія і методика виховання” / О. І. Калюжна. – К., 2010. – 18 с.
93. Кан-Калик В. Педагогическое творчество / В. Кан-Калик, Н. Никандров. – М. : Педагогика, 1990. – 144 с.
94. Капська А. Й. Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи (модульний курс дистанційного навчання) / А. Й. Капська, О. В. Безпалько, Р. Х. Вайнола ; заг. ред. І. Д. Зверєвої, Г. М. Лактіонової. – К. : Наук. світ, 2001. – 129 с.
95. Капська А. Й. Соціальна робота: деякі аспекти роботи з дітьми та молоддю : навч. посіб. / Алла Йосипівна Капська. – К. : УДЦССМ, 2001. – 220 с.
96. Капська А. Й. Соціальна педагогіка : підручник / А. Й. Капська ; за ред. проф. А. Й. Капської. – 4-те вид., виправ. та доп. – К. : Центр учб. л-ри, 2009. – 488 с.
97. Караковский В. А. Воспитательная система школы: Педагогические идеи и опыт формирования / В. А. Караковский. – М. : НМО „Творческая педагогіка”, 1991. – 125 с.
98. Кириленко С. В. Соціально-педагогічні умови формування культури здоров'я старшокласників : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / Кириленко Світлана Валентинівна. – К., 2004. – 233 с.

99. Кисиличак Т. Здоровий спосіб життя: організація роботи з педагогічними кадрами / Т. Кисиличак // Соц. педагог. – 2012. – № 3(63). – С. 6 – 9.
100. Класному керівнику: створення й розвиток колективу класу / уклад. А. Г. Дербеньова, А. В. Кунцевська. – Х. : Вид. група „Основа”, 2012. – 191 [1] с.
101. Кобякова Т. Г. Первичная профилактика наркозависимости: концепция программы организации и развития подросткового добровольческого движения / Т. Г. Кобякова, О. А. Смердов. – М., 2005. – 68 с.
102. Козубовська І. В. Рання профілактика протиправної поведінки неповнолітніх (психолого-педагогічні аспекти) : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.01 / Козубовська Ірина Василівна. – Ужгород, 1996. – 422 с.
103. Колесов Д. В. Наркотизм: сущность и профилактика / Д. В. Колесов, С. В. Турцевич. – М. : Знание, 1998. – 48 с.
104. Колесов Д. В. Антинаркотическое воспитание : учеб пособие / Д. В. Колесов. – 4-е изд., испр. – М. : Изд-во Моск. психол.-социал. ин-та ; Воронеж : Изд-во НПО „МОДЭК”, 2003. – 224 с.
105. Колесов Д. В. Не допустить бедж / Д. В. Колесов. – М. : Педагогика. 1988. – 160 с.
106. Кон И. С. Психология ранней юности : кн. для учителя / Игорь Семенович Кон. – М. : Просвещение, 1989. – 310 с.
107. Кондратюк Т. А. Организация профилактики наркомании как социальная функция образовательных учреждений начального и среднего профессионального образования Красноярского края / Т. А. Кондратюк // Вестн. ТГПУ (TSPU Bulletin). – 2012. – Вып. 12(127). – С. 178 – 181.
108. Концепція превентивного виховання дітей і молоді : затв. Президією АПН України, 25 лютого 1998 р. № 1-7/3-21 // Учитель. – 2000. – № 1/3. – С. 6 – 11.
109. Корекційна робота соціального педагога. Ігри та вправи / уклад. Л. В. Туріщева. – Х. : Вид. група „Основа”, 2012. – 127 с.
110. Коробкина З. В. Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи : учеб. пособие для студентов

высших пед. учеб заведений / З. В. Коробкина, В. А. Попов. – М. : Издат. центр „Академия”, 2002. – 192 с.

111. Котляров А. В. Другие наркотики, или Homo Addictus: Человек зависимый / А. В. Котляров. – М. : Психотерапия, 2006. – 480 с.

112. Кочкина М. В. Психологические аспекты профилактики и предупреждения аддиктивного поведения подростков : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Кочкина Марина Владимировна. – М., 2007. – 175 с.

113. Кузьменко О. А. Соціальне становлення особистості в умовах відкритої соціально-педагогічної системи : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.01 „Загальна педагогіка та історія педагогіки” / О. А. Кузьменко. – К., 1998. – 18 с.

114. Кузьменко В. Ю. Виховання в учнів 8 – 9 класів здорового способу життя : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / Кузьменко Валентина Юхимівна. – К., 2003. – 226 с.

115. Кузьмина Н. В. Методы системного педагогического исследования / Н. В. Кузьмина. – Л. : Изд-во ЛГУ, 1980. – 172 с.

116. Кузьминов В. В. Педагогическая профилактика наркомании среди учащихся с отклоняющимся поведением : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Кузьминов Валерий Владимирович. – Владимир, 2006. – 188 с.

117. Кудряшова Е. 75% наркоманов в Луганской области – молодежь [Электронный ресурс] / Е. Кудряшова // сайт „Схid.info”. URL. – Режим доступа : <http://схid.info/83458.html> (дата звернення: 25.05. 2011).

118. Курек Н. С. Нарушения психической активности и злоупотребление психоактивными веществами в подростковом возрасте / Н. С. Курек. – СПб. : Алетейя, 2001. – 225 с.

119. Лавриченко Н. М. Педагогіка соціалізації: європейські абрисы / Лавриченко Н. М. – К. : ВІРА ІНСАЙТ, 2000. – 444 с.

120. Лазаренко В. І. Наркоситуація в Україні та девіантна поведінка молоді : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. соціол. наук : спец. 22.00.04 „Спеціальні та галузеві соціології” / В. І. Лазаренко. – Х., 2003. – 20 с.

121. Левин Б. М. Наркомания и наркоманы : кн. для учителя / Б. М. Левин, М. Б. Левин.– М. : Просвещение, 1991. – 160 с.
122. Леонтьева О. І. Формування здорового способу життя підлітків засобами культурно-просвітньої діяльності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.06 „Теорія, методика і організація культурно-просвітньої діяльності” / О. І. Леонтьева. – К., 2005. – 20 с.
123. Лидак С. В. Педагогическая профилактика наркотической зависимости у подростков в образовательном процессе школы : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Лидак Сергей Владимирович. – Ставрополь, 2005. – 205 с.
124. Лисецкий К. С. Психологические основы профилактики наркотической зависимости личности : автореф. дис. на соиск. учен. степ. д-ра психол. наук : спец. 19.00.07 „Педагогическая психология” / К. С. Лисецкий. – М., 2008. – 46 с.
125. Литягина Е. В. Нерешенные задачи взросления как условие возникновения аддиктивного поведения старших подростков : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Литягина Елена Викторовна. – Калуга, 2004. – 192 с.
126. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации у подростков / А. Е. Личко. – М. : Изд. „Медицина”, 1983. – 255с.
127. Личко А. Е. Подростковая наркология / А. Е. Личко, В. С. Битенский. – М. : Медицина, 1991. – 304 с.
128. Личутина М. Г. Взаимодействие школы и семьи по предупреждению наркомании в младшем подростковом возрасте : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Личутина Марина Геннадьевна. – Киров, 2007. – 207 с.
129. Лозовой В. В. Профилактика зависимостей: опыт создания системы / В. В. Лозовой, О. В. Кремлева, Т. В. Лозовая. – М. : ООО „АльянсПринт”, 2011. – 450 с.
130. Локк Дж. Соч. в 3-х т. : пер. с англ. / Дж. Локк. – М. : Мысль, 1985– . – Т. 1. – 1985. – 621 с.
131. Лоранский Д. Н. Азбука здоров'я : кн. для молодежи / Д. Н. Лоранский, В. С. Лукьянов. – М. : Профиздат, 1990. – 176 с.

132. Лукашевич М. П. Соціальна робота: теорія і практика : підручник / М. П. Лукашевич, Т. В. Семигіна. – К. : Каравела, 2009. – 368 с.
133. Лукашевич М. П. Теорія і методи соціальної роботи / М. П. Лукашевич, І. І. Мигович. – К. : МАУП, 2003. – 168 с.
134. Люманова Л. Р. Профілактика наркоманії в детско-подростковой среде / Л. Р. Люманова. – С., мсп „Ната” 2006. – 78 с.
135. Максименко С. Д. Актуальні питання профілактики наркоманії / С. Д. Максименко // Практ. психологія та соц. робота. – 2004. – № 10. – С. 2 – 4.
136. Максимова Н. Ю. Психологічні чинники узалежнення неповнолітніх від алкоголю і наркотиків та засоби його попередження : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07 / Максимова Наталія Юріївна. – К., 1998. – 468 с.
137. Максимова Н. Ю. Соціально-психологічний аспект профілактики адиктивної поведінки підлітків та молоді / Н. Ю. Максимова, С. В. Толстоухова – К. : УДЦССМ, 2000. – 200 с.
138. Максимова Н. Ю. Безпека життєдіяльності: Соціально-психологічні аспекти алкоголю та наркоманії : навч. посіб. для вузів / Наталія Юріївна Максимова. – К. : „Либідь”, 2006. – 328 с.
139. Мардахаев Л. В. Социальная педагогика : учебник / Л. В. Мардахаев. – М. : Гардарики, 2003. – 269 с.
140. Мардахаев Л. В. Словарь по социальной педагогике : учеб. пособие для студентов вузов / Л. В. Мардахаев. – М. : Академия, 2002. – 368 с.
141. Маркова И. И. Психолого-педагогические условия профилактики наркотической зависимости у подростков (на примере сельской общеобразовательной школы) : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Маркова Ирина Ивановна. – Воронеж, 2007. – 159 с.
142. Мартинов А. Заходи щодо профілактики адиктивної поведінки. Тренінгове заняття з профілактики наркоманії серед школярів / А. Мартинов // Соц. педагог. – 2012. – № 7. – С. 21 – 24.

143. Мартинюк Т. А. Соціально-педагогічна профілактика вживання психоактивних речовин підлітками : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.05 „Соціальна педагогіка” / Т. А. Мартинюк. – К., 2011. – 20 с.
144. Матвеева Е. М. Азбука здоров'я. 5 – 9 кл.: Профілактика вредных привычек: Воспитательная работа в классах коррекции / авт.-сост. Е. М. Матвеева. – М. : Глобус, 2007. – 206 с.
145. Маюров А. Н. Уроки культуры здоровья. В здоровом теле – здоровый дух : учеб. пособие для ученика и учителя. 7 – 11 класс. Кн. 1 / А. Н. Маюров, Я. А. Маюров. – М. : Пед. о-во России, 2004. – 128 с.
146. Менделевич В. Д. Психология девиантного поведения : учеб. пособие / В. Д. Менделевич. – СПб. : Речь, 2005. – 445 с.
147. Методи та технології роботи соціального педагога : навч. посіб. / авт.-уклад. : С. П. Архипова, Г. Я. Майборода, О. В. Тютюник. – К. : Вид. Дім „Слово”, 2011. – 496 с.
148. Методика освіти „рівний – рівному” : навч.-метод. посіб. / Н. В. Зимівець, Н. О. Лещук, Т. П. Авельцева та ін. – К. : Навч. кн., 2002. – 127 с.
149. Методика и технологии работы социального педагога : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / Б. Н. Алмазов, М. А. Беляева, Н. Н. Бессонова и др. ; под ред. М. А. Галагузовой, Л. В. Мардахаева. – М. : Издат. центр „Академия”, 2002. – 192 с.
150. Методичний посібник з профілактики наркоманії та ВІЛ/СНІДу у шкільному та молодіжному середовищі / за ред. Лазаренко Б. П., Пінчук І. М. – К. : ЮНІСЕФ, 2002. – 144 с.
151. Методичні рекомендації до комплексної програми „Профілактика негативних явищ у дитячому та молодіжному середовищі” / Павленко А. М., Пінчук І. М., Шнеренко Л. П. – К. : УДЦССМ, 2001. – 72 с.
152. Методологічні засади педагогічного дослідження : монографія / Є. М. Хриков, О. В. Адаменко, В. С. Курило та ін. ; за заг. ред. В. С. Курило, Є. М. Хрикова ; Держ. закл. „Луган. нац. ун-т імені Тараса Шевченка”. – Луганськ : Вид-во ДЗ „ЛНУ імені Тараса Шевченка”, 2013. – 248 с.

153. Мирошниченко Л. Проблемы антинаркотической профилактики в подростковой среде / Л. Мирошниченко, В. Пелипас, Л. Рыбакова // Педагогика. – 2000. – № 3. – С. 3 – 13.
154. Міщик Л. І. Соціально-психологічні та педагогічні проблеми дезадаптації дітей і підлітків / Л. Міщик, З. Білоусова. – Запоріжжя, 2003. – 106 с.
155. Модели взаимодействия с детьми группы риска: опыт работы социального педагога / авт.-сост. А. Н. Свиридов. – Волгоград : Учитель, 2010. – 184 с.
156. Молодежь и наркотики (социология наркотизма) / под ред. проф. В. А. Соболева и доц. И. П. Рущенко. – Харьков : Торсинг, 2000. – 341 с.
157. Моніторинг і оцінка діяльності з формування здорового способу життя / О. М. Балакірева, О. О. Яременко, Р. Я. Левін та ін. – К. : Укр. ін-т соц. дослідж., 2005. – 152 с.
158. Мудрик А. В. Социальная педагогика : учеб. для студентов пед. вузов / А. В. Мудрик ; под ред. В. А. Сластенина. – 3-е изд., испр. и доп. – М. : Издат. центр „Академия”, 2000. – 200 с.
159. Мурашкевич О. А. Центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді як суб'єкт профілактики вживання психоактивних речовин / О. А. Мурашкевич // Соц. педагогіка: теорія та практика. – 2008. – № 2. – С. 67 – 74.
160. Мурашкевич О. А. Профілактика психоактивних впливів / О. А. Мурашкевич. – К. : Шк. світ, 2011. – 128 с.
161. Мурашкевич О. А. Діяльність центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді з профілактики вживання психоактивних речовин підлітками : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Мурашкевич Олексій Анатолійович. – Слов'янськ, 2012. – 379 с.
162. Навчання заради здоров'я. Навчання здоровому способу життя на засадах розвитку навичок: важливий компонент школи, дружньої до дитини, школи, що підтримує здоров'я : навч. посіб ВООЗ. – К. : ВКТФ „Кобза”, 2004. – 123 с.
163. Навчання здоровому способу життя на засадах розвитку навичок через систему шкільної освіти: оцінка ситуації / О. М. Балакірева (кер. авт. кол.), Л. С. Ващенко, О. Т. Сакович та ін. – К. : Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, 2004. – 108 с.

164. Нагорна А. М. Профілактика наркоманії серед підлітків / А. М. Нагорна, В. В. Беспалько. – Кам'янець-Подільський : „Абетка-НОВА”, 2001. – 167 с.
165. Наркоманія в Україні. – Режим доступу : <http://www/bos.dn.ua/>
166. Наркомании у подростков / В. С. Битенский, Б. Г. Херсонский, С. В. Дворяк, В. А. Глушков. – Киев : Здоровье, 1989. – 216 с.
167. Наркомания: методические рекомендации по преодолению наркозависимости / под ред. А. Н. Гаранского. – М. : Лаборатория Базовых Знаний, 2000. – 384 с.
168. Наркомания: ситуация, тенденции и проблемы / под общ. ред. М. Е. Поздняковой. – М. : Изд-во Ин-та социологии РАН, 2002. – Вып. 2. – 188 с.
169. Настільна книга шкільного психолога / авт.-уклад. О. Є. Марінушкіна. – Х. : Вид-во „Ранок”, 2011. – 288 с.
170. Новый энциклопедический словарь / Гл. ред. Горкин А.И.. – М. : Большая Рос. энцикл., РИПОЛ КЛАССИК, 2002. – 1456 с.
171. Овечкина А. А. Проблемы с наркотиками? Лидеры требуются? Создание и использование команды лидеров сверстников в профилактической антинаркотической работе / А. А. Овечкина, Т. И. Андреева. – Киев, 1999. – 40 с.
172. Овчарова Р. В. Справочная книга социального педагога / Р. В. Овчарова – М. : ТЦ „Сфера”, 2005. – 480 с.
173. Овчинников О. М. Психолого-педагогические условия профилактики аддиктивного поведения подростков : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Овчинников Олег Михайлович. – М., 2005. – 198 с.
174. Ожегов С. И. Толковый словарь русского языка: 80000 слов и фразеологических выражений / С. И. Ожегов, Н. Ю. Шведова ; Рос. акад. наук. Ин-т рус. яз. им. В. В. Виноградова. – 4-е изд., доп. – М. : ООО „ИТИ ТЕХНОЛОГИИ”, 2003. – 944 с.
175. Окаринський М. М. Формування в підлітків несприйнятливості до вживання наркогенних речовин у діяльності пласту : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / Окаринський Михайло Михайлович. – Т., 2000. – 235 с.

176. Окаринський М. М. Плекання фізичного здоров'я пластунами 20 – 30-х років / М. М. Окаринський // Освітнянин. – 1998. – № 5. – С. 21 – 22.
177. Окаринський М. М. Антинаркогенне виховання підлітків у Пластовій організації : метод. посіб. для виховників пластового юнацтва / М. М. Окаринський ; за заг. ред. Фіцули М. М. – Т. : „Навчальна книга – Богдан”, 1999. – 96 с.
178. Олиференко Л. Я. Социально-педагогическая поддержка детства. Муниципальная система / Л. Я. Олиференко. – М. : Нар. образование, 2002. – 112 с.
179. Омельченко С. О. Взаємодія соціальних інститутів суспільства у формуванні здорового способу життя дітей та підлітків : монографія / Світлана Олександрівна Омельченко. – Луганськ : Альма-матер, 2007. – 352 с.
180. Омельченко С. О. Теоретичні та методичні основи взаємодії соціальних інститутів суспільства в формуванні здорового способу життя учнів загальноосвітніх навчальних закладів : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.05 / Омельченко Світлана Олександрівна – Луганськ, 2008. – 431 с.
181. Оржеховская В. М. Избавление учащихся от наркогенных привычек / В. М. Оржеховская, Н. П. Бурмака. – Киев, 1992. – 304 с.
182. Оржеховська В. Превентивна педагогіка : навч. посіб. / В. Оржеховська, О. Пилипенко. – Черкаси : Вид. Чабаненко Ю., 2007. – 284 с.
183. Оржеховська В. М. Концепція освіти „рівний – рівному” щодо здорового способу життя серед молоді України : навч.-метод. посіб. / В. М. Оржеховська, О. І. Пилипенко, Л. І. Андрушак. – К. : Навч. кн., 2002. – 23 с.
184. Оржеховська В. М. Сучасні орієнтири превентивної педагогіки / В. М. Оржеховська, О. І. Пилипенко // Педагогіка і психологія. Вісн. АПН України. – 2005. – № 2(47). – С. 17 – 25.
185. Оржеховська В. М. Соціально-педагогічні основи профілактики правопорушень важковиховуваних учнів : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.01 / Оржеховська Валентина Михайлівна. – К., 1995. – 440 с.

186. Оржеховська В. М. Формування здорового способу життя: стратегія розвитку / В. М. Оржеховська // Наук. світ. – 2008. – № 10. – С. 28 – 30.
187. Орлова И. А. Психолого-педагогическая профилактика наркомании среди подростков в образовательной школе : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Орлова Ирина Анатольевна. – Владимир, 2006. – 237 с.
188. Освітні програми формування здорового способу життя молоді. – К. : Укр. ін-т соц. дослідж., 2005. – 120 с.
189. Оцінка можливостей розвитку в Україні програм профілактики ВІЛ в середовищі споживачів ін'єкційних наркотиків / О. М. Балакірева (наук. кер. проекту), М. Ю. Варбан, О. О. Яременко та ін. – К. : Центр „Соціальний моніторинг”, 2003. – 230 с.
190. Оцінка чисельності дітей та молоді вікової групи 10 – 19 років, що відносяться до груп ризику / ЮНІСЕФ; Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. – К., 2011. – 48 с.
191. Пальчевський С. С. Соціальна педагогіка : навч. посіб. / С. С. Пальчевський. – К. : Кондор, 2005. – 560 с.
192. Паников В. В. Социально-педагогические условия первичной профилактики наркомании подростков : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Паников Владимир Витальевич. – Челябинск, 2002. – 158 с.
193. Педагогическая профилактика наркомании в школе / авт. текста А. Г. Макеева. – М. : Сентябрь, 1999. – 144 с.
194. Пелипас В. Е. Организация антинаркотической работы с подростками / В. Е. Пелипас, Л. Н. Рыбакова, Л. Д. Мирошниченко // Педагогика. – 2000. – № 9. – С. 18 – 26.
195. Песоцька О. П. Особливості соціально-педагогічної роботи з дітьми групи ризику / Песоцька О. П. // Укр. мед. альм. – 2005. – Т. 8. – № 6. – С. 160 – 162.
196. Петрушкин В. И. Валеология : учеб. пособие / В. И. Петрушкин, Н. В. Петрушкина. – М. : Гардарики, 2003. – С. 376 – 390.
197. Пилипенко А. И. Педагогическая профилактика употребления наркогенных веществ учащимися общеобразовательных школ : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Пилипенко Александр Иванович. – Киев, 1991. – 189 с.

198. Пихтіна Н. П. Формування професійно-педагогічної готовності майбутнього вчителя до профілактики адиктивної поведінки : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Пихтіна Ніна Порфирівна. – К., 2000. – 210 с.
199. Пихтіна Н. П. Педагогічна профілактика адитивної поведінки учнів : навч. посіб. / Н. П. Пихтіна, Н. І. Яковець. – Ніжин : Вид-во Ніжин. педун-ту імені Миколи Гоголя, 2003. – 116 с.
200. Підготовка волонтерів до соціальної роботи: начальна-методичний посібник / за ред. А. Й. Капської. – К : Держсоцслужба, 2005. – 152 с.
201. Підготовка соціальних працівників / соціальних педагогів до профілактики адиктивної поведінки молоді : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 30 – 31 жовт. 2003 р., м. Черкаси : збірник. – Черкаси, 2003. – 214 с.
202. Підлітки груп ризику в Україні: виклики та час дій. Адвокаційний документ / ЮНІСЕФ, Укр. ін.-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. – К. : Версо, 2011.
203. Поліщук В. А. Підготовка майбутніх соціальних педагогів до здійснення профілактичної роботи щодо вживання наркотичних засобів неповнолітніх / В. А. Поліщук // Підготовка соціальних працівників / соціальних педагогів до профілактики адиктивної поведінки : матеріали Міжнар. наук.-практ. конференції, 30 – 31 жовт. 2003р., м. Черкаси : збірник. – Черкаси, 2003. – С. 184 – 191.
204. Поліщук В. А. Теорія і методика підготовки соціальних педагогів в умовах неперервної освіти : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04 / Поліщук Віра Аркадіївна. – Т., 2006. – 454 с.
205. Полулях А. В. Формування здорового способу життя підлітків засобами фізичного виховання : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 „Теорія та методика виховання”/ А. В. Полулях. – Херсон, 2007. – 22 с.
206. Пономаренко Г. О. Профілактика девіантної поведінки учнівської молоді у системі діяльності правоохоронних органів : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Пономаренко Ганна Олександрівна. – Херсон, 1998. – 182 с.
207. Постанова Верховної Ради України „Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми „Здоров’я

нації” на 2002 – 2011 роки” № 14 від 10.01.2002 р. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=14-2002-%EF>

208. Постанова Верховної Ради України „Про Рекомендації парламентських слухань про становище молоді в Україні” „Молодь за здоровий спосіб життя” № 2992-VI від 03.02.2011 р. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2992-17>.

209. Почему это опасно / Л. Л. Генкова, Н. Б. Славков ; пер. с болг. Ф. М. Калинко. – М. : Просвещение, 1989. – 94 с.

210. Предупреждение вредных привычек у школьников. – Минск : Нар. асвета, 1987. – 175 с.

211. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании / под ред. С. В. Березина, К. С. Лисецкого. – М. : Изд-во Ин-та Психотерапии, 2003. – 256 с.

212. Приступа Е. Н. Социально-педагогическая профилактика девиаций социального здоровья школьника : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.02 / Приступа Елена Николаевна. – М., 2008. – 490 с.

213. Приходько В. М. Підготовка майбутніх педагогів до превентивного виховання дітей із неблагополучних сімей : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 „Теорія та методика професійної освіти” / В. М. Приходько. – К., 2004. – 22 с.

214. Проблемы методологии системного исследования / редкол. И. В. Блауберг и др. – М. : „Мысль”, 1970. – 455 с.

215. Протопопов А. О. Проституція як соціально-педагогічна проблема / Протопопов А. О., Савельєва Н. М. ; за заг. ред. Н. М. Савельєвої. – Полтава : Дивосвіт, 2009. – 120 с.

216. Профілактика вживання психоактивних речовин : матеріали для проведення освітньо-профілактичної роботи. Ч. II. / за заг. ред. К. С. Шендеровського. – К. : КМЦСССДМ, 2005. – 94 с.

217. Профілактика ВІЛ/СНІДу та ризикованої поведінки серед вихованців притулків для неповнолітніх: збірка інформаційних, методичних, ілюстративних матеріалів для спеціалістів / О. В. Безпалько, О. А. Виноградова, Т. В. Журавель та ін. ; за заг. ред. Т. В. Журавель, Т. Л. Лях – К., 2004. – 103 с.

218. Профілактика ВІЛ/СНІДУ, наркоманії, алкоголізму серед учнів і студентів: Тренінгові і соціально-реабілітаційні програми : в 3т. / за ред. В. Г. Панка, І. І. Цушка. – К. : Ніка-Центр, 2005. – Т. 1. – 2005. – 248 с.
219. Профілактика ВІЛ/СНІДУ, наркоманії, алкоголізму серед учнів і студентів: Тренінгові і соціально-реабілітаційні програми : в 3т. / за ред. І. В. Бірюкова, С. М. Бородай, О. М. Катоній. – К. : Ніка-Центр, 2005. – Т. 2. – 2005. – 264 с.
220. Профілактика ВІЛ/СНІДУ, наркоманії, алкоголізму серед учнів і студентів: Тренінгові і соціально-реабілітаційні програми : в 3т. / за ред. І. О. Козак, О. О. Новак, Д. Д. Романовська. – К. : Ніка-Центр, 2005. – Т. 3. – 2005. – 236 с.
221. Профілактика наркоманії у дитячому, підлітковому та молодіжному середовищі : довідник для соц. працівників, вчителів, шк. психологів, батьків / Б. П. Лазоренко, О. Т. Баришполець, Н. Ю. Максимова та ін. ; за ред. Б. П. Лазоренка. – К. : Держсоцслужба, 2005. – 300 с.
222. Профілактика наркотизації : зб. інформ., теор. та метод. матеріалів з проблем девіантної поведінки підлітків і молоді / упоряд. Пилипенко О. І. – К. : Укр. держ. центр соц. служб для молоді, 1994. – 127 с.
223. Профілактика негативних явищ серед учнівської та студентської молоді (наркоманія, алкоголізм, СНІД) : навч.-метод. посіб. / В. Є. Сорочинська, О. А. Удалова, В. С. Штифурак, О. Ю. Удалова. – К. : Вид-во Європ. ун-ту, 2003. – 168 с.
224. Профілактика поширення наркозалежності серед молоді : навч.-метод. посіб. / під ред. В. В. Бурлаки. – К. : Герб, 2008. – 224 с.
225. Профілактика наркоманії: организационные и методические аспекты. Итоговые материалы международного проекта / сост. И. П. Рущенко. – Харьков : Финарт, 2002. – 240 с.
226. Профілактика ризикованої поведінки в учнівському і студентському середовищі / за ред. В. Г. Панка. – К. : Ніка-Центр, 2004. – 252 с.
227. Психологическая карта учащегося группы риска: диагностика и сопровождение / авт.-сост. И. В. Чумаков. – Волгоград: Учитель, 2008. – 462 с.

228. Психологические основы профилактики наркомании в семье / под ред. С. В. Березина, К. С. Лисецкого. – Самара : СамГУ, 2001. – 194 с.
229. Пятницкая И. Н. Злоупотребление алкоголем и начальная стадия алкоголизма / И. Н. Пятницкая. – М. : Медицина, 1988. – 288 с.
230. Пятницкая И. Н. Подростковая наркология / Пятницкая И. Н., Найденова Н. Г. – М. : Медицина. – 2002. – 256 с.
231. Пятунин В. А. Девиантное поведение несовершеннолетних : современные тенденции / В. А. Пятунин. – М. : РОО „Центр содействия реформе уголовного правосудия”, 2010. – 282 с.
232. Работа с детьми группы риска : методическое пособие для социальной службы „Ребенок на улице”. – М. : Рос. Благотворительный Фонд „Нет алкоголизму и наркомании” („НАН”), 1999. – 112 с.
233. Рижанова А. О. Розвиток соціальної педагогіки в соціокультурному контексті : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.05 / Рижанова Алла Олександрівна. – Луганськ, 2005. – 442 с.
234. Рівень і тенденції поширення тютюнокуріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед учнівської молоді України / О. М. Балакірева (кер. авт. кол.), Т. В. Бондар, Н. О. Рингач та ін. – К. : УІСД ім. О. Яременка, 2008. – 152 с.
235. Родионов А. В. Подросток и наркотики. Выявление факторов зависимости от психоактивных веществ в работе с несовершеннолетними / Родионов А. В., Родионов В. А. – Ярославль : Акад. развития, 2004. – 192 с.
236. Родькина О. В. Первичная психолого-педагогическая профилактика употребления психоактивных веществ в досуговой деятельности школьников подросткового возраста : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Родькина Ольга Васильевна. – Омск, 2005. – 210 с.
237. Роль засобів масової інформації та інших джерел у формуванні здорового способу життя молоді / О. Яременко (кер.), О. Балакірева, О. Вакуленко та ін.. – К. : УІСД, 2000. – 111 с.
238. Роль сім'ї у формуванні здорового способу життя дітей та молоді / О. О. Яременко (кер. авт. кол.), О. М. Балакірева,

Г. В. Беленька та ін. – К. : Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, Укр. ін-т соц. дослідж., 2004. – 196 с.

239. Романовська Д. Д. Технології роботи з батьками / Д. Д. Романовська. – К. : Главник, 2007 – 128 с.

240. Рязанцев В. А. Записки нарколога / В. А. Рязанцев. – Киев : Здоров'я, 1987. – 192 с.

241. Садовский В. Н. Основания общей теории систем. Логико-методологический анализ / В. Н. Садовский. – М. : Изд-во „Наука”, 1974. – 279 с.

242. Сватъев А. В. Соціально-педагогічні умови формування фізичного здоров'я підлітків у позашкільній роботі : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 „Теорія і методика виховання” / А. В. Сватъев. – К., 2001. – 20 с.

243. Сердюк О. О. Наркотизм як соціальне явище: його тенденції та напрямки профілактики : дис. ... канд. соціол. наук : 22.00.03 / Сердюк Олексій Олександрович. – Х., 2003. – 214 с.

244. Сердюкова Н. Б. Наркотики и наркомания / Н. Б. Сердюкова. – Ростов н/Д. : Феникс, 2000. – 256 с.

245. Сеченов И.М. Психология поведения : избр. психол. тр. / И. М. Сеченов ; под ред. М. Г. Ярошевского. – М. : Ин-т практ. психологии. – 1995. – 320 с.

246. Сидоренко Е. В. Методы математической обработки в психологии / Е. В. Сидоренко. – СПб. : ООО „Речь”, 2000. – 350 с.

247. Сидорук І. І. Підготовка майбутнього соціального педагога до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин: автореф. дис. канд. пед. наук : спец. 13.00.05 „Соціальна педагогіка” / І. І. Сидорук. – К., 2011. – 22 с.

248. Симатова О. Б. Первичная психолого-педагогическая профилактика аддиктивного поведения подростков в условиях средней общеобразовательной школы : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Симатова Оксана Борисовна. – Иркутск, 2008. – 215 с.

249. Сирота Н. А. Профилактика наркомании у подростков: от теории к практике / Н. А. Сирота, В. М. Ялтонский, И. И. Хажилина. – М. : Генезис, 2001. – 216 с.

250. Сирота Н. А. Наркотики: проблемы и их решения : учеб. пособие для студентов вузов / Н. А. Сирота, В. М. Ялтонский. – М. : МГУ им. М. В. Ломоносова, 2001. – 70 с.
251. Система работы администрации школы по профилактике наркомании: планирование, комплекс административных и внеклассных мероприятий, координация действий различных структур / авт.-сост. О. В. Галичкина. – Волгоград : Учитель, 2006. – 159 с.
252. Система роботи шкіл з профілактики вживання учнями психоактивних речовин : навч.-метод. посіб. / за ред. В. М. Оржеховської. – Черкаси, 2006. – 192 с.
253. Складов О. П. Поняття „соціально-педагогічне” в категоріальному апараті соціального пізнання : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філос. наук : спец. 09.00.03 „Соціальна філософія та філософія історії” / О. П. Складов. – К., 2000. – 23 с.
254. Словарь терминов, относящихся к алкоголю, наркотикам и другим психоактивным средствам. – Женева : ВОЗ, 1996. – 80 с.
255. Словник основних термінів і понять з превентивного виховання / під заг. ред. д-ра пед. наук, проф. В. М. Оржеховської. – Т. : ТзОВ „Терно-граф”, 2007. – 200 с.
256. Словник-довідник для соціальних педагогів та соціальних працівників / за заг. ред. А. Й. Капської, І. М. Пінчук, С. В. Толстоухової. – К., 2000. – 260 с.
257. Соціальна педагогіка : підруч. для вузів / за ред. А. Й. Капської – К. : Центр навч. л-ри, 2003. – 256 с.
258. Соціальна педагогіка: технологічний аспект : навч.-метод. посіб. у 2-х ч. – Ч. 1 / Харченко С. Я., Краснова Н. П., Харченко Л. П. ; Держ. закл. „Луган. нац. ун-т імені Тараса Шевченка”. – Луганськ : Вид-во ДЗ „ЛНУ імені Тараса Шевченка”, 2010. – Ч. 1. – 2010. – 383 с.
259. Соціальна педагогіка: технологічний аспект : навч.-метод. посіб. у 2-х ч. – Ч. 2 / Харченко С. Я., Краснова Н. П., Харченко Л. П. ; Держ. закл. „Луган. нац. ун-т імені Тараса Шевченка”. – Луганськ

: Вид-во ДЗ „ЛНУ імені Тараса Шевченка”, 2010. – Ч. 2. – 2010. – 304 с.

260. Соціальна педагогіка: мала енциклопедія / за заг. ред. І. Д. Звереві. – К. : Центр учб. л-ри, 2008. – 336 с.

261. Соціальна робота: технологічний аспект : навч. посіб. / за ред. проф. А. Й. Капської. – К. : Центр навч. л-ри, 2004 – 352 с.

262. Соціальна робота : короткий енциклопедичний словник //Соціальна робота. Книга 4. – К. : ДЦССМ, 2002. – 536 с.

263. Соціальна робота в Україні : навч. посіб. / Зверева І. Д., О. В. Безпалько, С. Я. Харченко та ін. ; за заг. ред. І. Д. Звереві, Г. М. Лактіонової. – К. : Наук. світ, 2003. – 233 с.

264. Соціально-педагогічні та медико-психологічні заходи протидії вживанню наркогенних засобів неповнолітніми і молоддю: науково-методичний посібник / упоряд. О. І. Пилипенко. – К. : А. Л. Д., 1995. – 100 с.

265. Справочник соціального педагога: 5 – 11 кл. / авт.-сост. Т. А. Шишковец. – 2-е изд. – М. : ВАКО, 2007. – 336 с.

266. Стан та чинники здоров'я українських підлітків : монографія / О. М. Балакірева, Т. В. Бондар, О. Р. Артюх та ін. ; наук. ред. О. М. Балакірева. – К. : ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. – К. : „К.І.С.”, 2011. – 172 с.

267. Стандарти навчання за принципом „Рівний – рівному” / навч.-метод. посіб. / Фонд Народонаселення ООН / упоряд. Б. Ворник. – К. : ТОВ „День Печати”, 2006. – 62 с.

268. Стецков О. В. Реабілітація наркозалежних: теоретичні та практичні підходи / О. В. Стецков, А. Б. Лисенко. – К. : KARAT, 2002. – 51 с.

269. Стрелковська А. Л. Соціально-педагогічні умови формування позитивно спрямованої поведінки молоді засобами соціальної реклами : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.05 „Соціальна педагогіка” / А. Л. Стрелковська. – К., 2007. – 21 с.

270. Супряга Т. П. Взаємозвязок класного керівника і соціального педагога у профілактиці вживання учнями наркогенних речовин / Т. П. Супряга, П. В. Харенко // Підготовка соціальних працівників / соціальних педагогів до профілактики

адиктивної поведінки : матеріали Міжнар. наук-практ. конф., 30 – 31 жовт. 2003р., м. Черкаси : збірник. – Черкаси, 2003. – С. 218 – 220.

271. Сьомкіна І. С. Особливості впливу неблагополучної сім'ї на соціалізацію дитини / І. С. Сьомкіна // Вісн. Луган. нац. ун-ту імені Тараса Шевченка : Педагогічні науки. – 2011. – № 4(215). – Ч. II. – С. 74 – 85.

272. Твоє життя – твій вибір (Модуль „За життя безнаркотиків”) / упоряд. : Федорченко Т. Є., Сомова І. Г. та ін. – К : Міленіум, 2001. – 192 с.

273. Темиров Т.В. Психологические условия выявления и предотвращения предрасположенности подростков к наркомании и токсикомании : автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. психол. наук : спец. 19.00.07 „Педагогическая и возрастная психология” / Т. В. Темиров. – М., 1990. – 23 с.

274. Технологии социальной работы : учеб. для преподавателей, аспирантов и студентов / общ. ред. проф. Е. И. Холостова. – М. : ИНФРА-М, 2001. – 400 с.

275. Теорії та методи соціальної роботи : підруч. для студ. вищ. навч. закл. / за ред. Т. В. Семигіної, І. І. Миговича. – К. : Академвидав, 2005. – 328 с.

276. Технології навчання дорослих / упоряд. : О. Главник, Г. Бевз. – К. : Укр. ін-т соц. дослідж., 2006. – 128 с.

277. Технологія проведення тренінгів з формування здорового способу життя молоді / упоряд. : Г. М. Бевз, О. П. Главник. – К. : Укр. ін-т соц. дослідж., 2004. – 176 с.

278. Топчій І. В. Профілактика вживання підлітками психоактивних речовин у навчально-виховному процесі загальноосвітньої школи : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.07 „Теорія і методика виховання” / І. В. Топчій. – К., 2011. – 20 с.

279. Тютюнник О. В. Підготовка майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.05 „Соціальна педагогіка” / О. В. Тютюнник. – К., 2010. – 22 с.

280. Тютюн, алкоголь, наркотики в молодіжному середовищі: вживання, залежність, ефективна профілактика /

О. О. Яременко (кер. авт. кол.), О. М. Балакірева, О. О. Стойко та ін. – К. : Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, Укр. ін-т соц. дослідж., 2005. – 196 с.

281. Удалова О. А. Профілактика асоціальної поведінки учнів закладів профтехосвіти : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 „Теорія та методика професійної освіти” / О. А. Удалова. – К., – 2002. – 25 с.

282. Уемов А. И. Системный подход и общая теория систем / А. И. Уемов. – М. : Мысль, 1978. – 272 с.

283. Українским школьникам начнут рассказывать о наркотиках и водке с первого класса. Удод из Министерства образования одобряет этот почин [сайт „фрАза. Уа”]. URL. – Режим доступу :

<http://fraza.ua/print/10.10.13/178022/> (дата звернення: 10.10.2013).

284. Українська радянська енциклопедія у 12-ти т. / за ред. М. Бажана. – 2-ге вид. – К. : Гол. редакція УРЕ, 1974–1985. – Т. 9. – 1983. – 614с.

285. Ураков И. Г. Алкоголь: личность и здоровье / И. Г. Ураков. – М. : Медицина, 1986. – 80 с.

286. Уроки профилактики наркомании в школе : пособие для учителя / Л. П. Николаева, Д. В. Колесов. – М. : Изд-во Моск. психол.-социал. ин-та ; Воронеж : Изд-во НПО „МОДЭК”, 2003. – 64 с.

287. Фалковски К. Опасные наркотики / К. Фалковски. – М. : Ин-т Общегуманит. Исслед., 2002. – 256 с.

288. Фалькович Т. А. Подростки XXI века. Психолого-педагогическая работа в кризисных ситуациях: 8 – 11 классы / Фалькович Т. А., Толстоухова Н. С., Высоцкая Н. В. – М. : ВАКО, 2008. – 256 с.

289. Федорченко Т. Є. Роль сім'ї у профілактиці вживання учнями психоактивних речовин / Т. Є. Федорченко // Вісн. М-ва України у справах сім'ї, молоді та спорту : наук.-практ. журн. – 2010. – № 4. – С. 128 – 136.

290. Федорченко Т. Є. Соціально-педагогічні засади профілактики девіантної поведінки школярів в умовах соціокультурного середовища : монографія / Тетяна Євгенівна Федорченко. – Черкаси : ЧП Чабаненко Ю. А., 2009. – 358 с.

291. Философский энциклопедический словарь / гл. ред. Л. Ф. Ильичев, П. Н. Федосеев и др. – М. : Сов. Энцикл., 1983. – 840 с.
292. Фирсов М. В. Теория социальной работы : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / М. В. Фирсов, Е. Г. Студенова. – М. : Академ. Проект, 2007. – 512 с.
293. Фізична культура як невідмінна складова формування здорового способу життя молоді / О. О. Яременко (кер. авт. кол.), О. Д. Дубогай, Р. Я. Левін та ін. – К. : Укр. ін-т соц. дослідж., 2005. – 124 с.
294. Філоненко Л. А. Організація цілісної системи профілактики як умова запобігання поширенню пияцтва у молодіжному середовищі / Л. А. Філоненко // *Практ. психологія та соц. робота*. – 2005. – № 12. – С. 21 – 27.
295. Фіцула М. М. Антиалкогольна виховна робота в школі / М. М. Фіцула. – К. : Рад. шк., 1984. – 104 с.
296. Фіцула М. М. Педагогіка : навч. посіб. / М. М. Фіцула. – Вид. 2-ге, випр., доп. – К. : „Академвидав”, 2006. – 560 с.
297. Формування здорового способу життя молоді : навч.-метод. посіб. для працівників соц. служб для сім'ї, дітей та молоді / Т. В. Бондар, О. Г. Карпенко, Д. М. Дікова-Фаворська та ін. – К. : Укр. ін-т соц. дослідж., 2005. – 116 с.
298. Формування здорового способу життя підлітків / упоряд. А. Ю. Сирова. – Х. : Веста : Вид-во „Ранок”, 2008. – 160 с.
299. Формування здорового способу життя молоді: стратегія розвитку українського суспільства (частина 1) / О. О. Яременко (кер. авт. кол.), О. В. Вакуленко, Ю. М. Галустян та ін. – К. : Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, Укр. ін-т соц. дослідж., 2004. – 164 с.
300. Формування здорового способу життя: активна участь молоді / Н. М. Комарова, А. Г. Зінченко, Д. М. Дікова-Фаворська та ін. – К. : Укр. ін-т соц. дослідж., 2005. – 88 с.
301. Формування навичок здорового способу життя у дітей та підлітків: за проектом „Діалог” : навч.-метод. посіб. / О. В. Вінда, О. П. Коструб, І. Г. Сомова та ін. – 3-тє вид., переробл. і доп. – К. : Алантон, 2004. – 284 с.

302. Харченко С. Я. Інноваційні технології соціально-педагогічної роботи з сім'ями „групи ризику” : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / С. Я. Харченко, Н. П. Краснова, Я. І. Юрків ; Держ. закл. „Луган. нац. ун-т імені Тараса Шевченка”. – Луганськ : Вид-во ДЗ „ЛНУ імені Тараса Шевченка”, 2013. – 540 с.
303. Харченко С. Я. Соціалізація дітей та молоді в процесі соціально-педагогічної діяльності: теорія і практика : монографія / Сергій Якович Харченко. – Луганськ : Альма-матер, 2006. – 320 с.
304. Харченко С. Я. Соціально-педагогічна робота з дітьми групи ризику : монографія / С. Я. Харченко, Л. В. Кальченко, Г. Д. Золотова, С. В. Горенко ; ДЗ „Луган. нац. ун-т імені Тараса Шевченка”. – Луганськ : Вид-во ДЗ „ЛНУ імені Тараса Шевченка”, 2009. – 145 с.
305. Харченко С. Я. Соціально-педагогічні технології : навч.-метод. посіб. для студ. вищих навч. закл. / С. Я. Харченко, Н. П. Краснова, Л. П. Харченко. – Луганськ : Альма-матер, 2005. – 552 с.
306. Хажиліна І. І. Профілактика наркоманії: моделі, тренінги, сценарії / І. І. Хажиліна. – М. : Изд-во Ін-та психотерапії, 2002. – 226 с.
307. Червяк П. І. Медична енциклопедія / П. І. Червяк. – К. : Просвіта, 2001. – 1023 с.
308. Чернышова В. Н. Педагогическая профилактика наркомании среди учащихся старших классов общеобразовательных учреждений : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Чернышова Вероника Николаевна. – М., 2003. – 293 с.
309. Шилова Т. А. Профилактика алкогольной и наркотической зависимости у подростков в школе : практ. пособие / Т. А. Шилова. – 2-е изд. – М. : Айрис-пресс, 2004. – 96 с.
310. Шишкунов С. П. Социально-педагогические аспекты профилактики наркомании в подростковой среде : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Шишкунов Сергей Петрович. – Ставрополь, 2006. – 195 с.
311. Шишова І. О. Профілактика наркоманії серед підлітків у виховному процесі загальноосвітньої школи : дис. ...

канд. пед. наук : 13.00.07 / Шишова Інна Олексіївна. – Херсон, 2004. – 240 с.

312. Школа без наркотиков : кн. для педагогов и родителей / под науч. ред. Л. М. Шипицыной и Е. И. Казаковой. – СПб. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 1999. – 173 с.

313. Школа та її роль у профілактиці алкоголізму та наркоманії серед дітей та підлітків. – Черкаси : Вид-во „Сфера”, 1998. – 33 с.

314. Шорохова О. А. Жизненные ловушки зависимости и созависимости / О. А. Шорохова – СПб. : Изд-во „Речь”, 2003. – 120 с.

315. Шульга Т. И. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска / Т. И. Шульга, Л. Я. Олиференко, И. Ф. Дементьева. – М. : Academia, 2004. – 256 с.

316. Щуркова Н. Е. Прикладная педагогика воспитания : учеб. пособие / Н. Е. Щуркова. – СПб. : Питер, 2005. – 366 с.

317. Щелкунов А. О. Соціально-педагогічна профілактика наркотичної залежності підлітків засобами фізичної культури і спорту : дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.02 / Анатолій Олексійович Щелкунов. – Х., 2005. – 197 с.

318. Эльконин Д. Б. Избранные психологические труды / Д. Б. Эльконин. – М. : Педагогика, 1989. – 560 с.

319. Югова Е. А. Педагогические условия деятельности образовательных учреждений по профилактике аддиктивного поведения учащихся : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Югова Елена Анатольевна. – Екатеринбург, 2001. – 181 с.

320. Юнак В. Ю. Наркоманія – дорога в безодню / В. Ю. Юнак. – К. : Здоров'я, 2001. – 192 с.

321. Ягодинский В. Н. Уберечь от дурмана : кн. для учителя / В. Н. Ягодинский. – М. : Просвещение, 1989. – 96 с.

322. Якименко С. І. Формування культури здорового способу життя учнів основної школи у позакласній роботі : навч.-метод. посіб. / С. І. Якименко, Н. В. Оксеньчук. – К. : Вид. Дім „Слово”, 2012. – 288 с.

323. Ялтонский В. М. Анализ современных подходов к профилактике употребления наркотиков / В. М. Ялтонский, Н. А. Сирота // Вопр. психологии. – 1996. – № 3. – С. 91 – 97

Навчально-методичне видання

ЛИТВИНОВА Наталія Анатоліївна

**СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА
ПРОФІЛАКТИКА НАРКОМАНІЇ СЕРЕД
ПІДЛІТКІВ ГРУПИ РИЗИКУ**

*Навчально-методичний посібник
для студентів вищих навчальних закладів*

Комп'ютерна верстка – Юрків Я. І.

Здано до склад. 29.01.2016 р. Підп. до друку 29.02.2016 р.
Формат 60x84 1/16. Папір офсет. Гарнітура Times New Roman.
Друк ризографічний. Ум. друк. арк. 25,8. Наклад 300 прим. Зам. № 328.

Видавець і виготовлювач

Видавництво Державного закладу

„Луганський національний університет імені Тараса Шевченка”

пл. Гоголя, 1, м. Старобільськ, 92703. Т/ф: 095-620-10-20

e-mail: alma-mater@list.ru

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 3459 від 09.04.2009 р.