

помощи наркозависимым. Это «родство» не только по факту – 98% ВИЧ-инфицированных, как минимум пробовали наркотики (начиная с 1996 г., передача ВИЧ-инфекции через совместное внутривенное введение наркотиков преобладает над всеми другими путями передачи и, на сегодняшний день, составляет 98% от всех путей передачи). Психологическое содержание предпосылок возникновения, динамики протекания, отношений созависимости и путей реабилитации наркозависимых и ВИЧ-инфицированных во многом идентично, имеет общее происхождение, трудноразделимо. И в том, и в другом случае психологи сталкиваются практически с одинаковыми проблемами – начиная с нарушений родительско-детских отношений, инфантильности и личностной незрелости, и заканчивая аутоагрессивностью и экзистенциальным кризисом.

Сегодня становится все более очевидным, что социально-психологическая помощь ВИЧ-инфицированным решает также задачи профилактики наркозависимости и распространения ВИЧ-инфекции.

Тем не менее, относительно сформировавшаяся система психологической и социально-психологической помощи наркозависимым теперь остро нуждается в расширении и дополнении для разрешения проблем ВИЧ-инфицированных.

### **Организация профилактики наркомании в образовательных учреждениях города Самары**

*Литягина Е.В., аспирант кафедры психологии СамГУ, вед. специалист  
Управления образования Администрации города Самары*

В сфере образования приоритетным направлением в решении проблем, связанных с формированием негативной зависимости, является профилактика: болезнь легче предупредить, чем лечить. Однако, зная

об этом, редко проводим профилактические процедуры. Так мы поступаем в отношении большинства болезней, будь то грипп или сердечные заболевания. Но большинство из этих болезней излечимы, или по крайней мере, при соблюдении определенных условий - не смертельны. Наркомания же превращается в смертельную болезнь, так как связана с очень большим риском заражения ВИЧ-инфекцией. А как известно, от синдрома приобретенного иммунодефицита панацеи нет. По данным медицинской статистики 98% больных СПИДом - наркоманы, среди которых преобладает молодежь и подростки. Именно поэтому работа по профилактике наркомании и СПИДа должна стать приоритетным направлением в деятельности образовательных учреждений и учреждений дополнительного образования.

Строго говоря, профилактическая работа в школах велась всегда, но использованные методы в настоящее время оказываются малоэффективными. Их недейственность можно объяснить. Изменилась социальная ситуация. Раньше, во время существования пионерской и комсомольской организаций профилактика алкоголизма, табакокурения и противоправных действий гармонично включалась в существующую идеологию, а пропаганда здорового образа жизни подкреплялась на практике (походы, агитбригады и пр.). Агитаторы того времени были избавлены от необходимости говорить о вреде наркотиков и тем более СПИДа, о котором просто не знали. В настоящее время зачастую эпизодические мероприятия уже нельзя назвать системной профилактикой. Более того, если раньше взрослые опасались, что ребенок начнет курить или употреблять алкоголь (что, впрочем, рано или поздно случалось), то перед современными родителями встает проблема сохранения жизни своего ребенка.

Учитывая современную тенденцию к сотрудничеству между различными учреждениями, занимающимися обучением и воспитанием

детей, организацией досуговой деятельности, в Самаре в последнее время интенсивно развивается система социально-педагогических комплексов (СПК). СПК представляет собой территориальное объединение учреждений, так или иначе работающих с детьми. В состав СПК включаются любые образовательные учреждения, поликлиники, подростковые клубы, районные центры «Семья», кинотеатры, библиотеки, милиция и др. Центром социально-педагогического комплекса является школа. В связи с этим, мы имеем уникальную возможность организовать сотрудничество специалистов в рамках СПК по профилактике наркотической и других видов негативной зависимости. В этом случае существует преемственность в работе с детьми группы риска от одного учреждения к другому, существует возможность координировать усилия. Однако, в данном случае возникает необходимость разведения сферы деятельности разных специалистов, чтобы они не мешали работе друг друга.

Остановимся подробнее на вопросе: «Кто должен заниматься профилактической деятельностью в школе?». Во-первых, это психологи. Их основная задача – работа с детьми группы риска. Если в школе есть подростки, употреблявшие наркотики и прошедшие курс реабилитации, то психолог должен работать с ними в направлении социальной адаптации, осуществлять психологическую поддержку таких подростков. Также возможны случаи, когда ребенок эпизодически употребляет психоактивные вещества, при этом необходимо совместное сопровождение этого подростка специалистами отделов наркопрофилактики центров «Семья» или реабилитационных учреждений. Также в задачи психолога входит проведение среди подростков тренингов психоактивной профилактики, способствующих развитию личности, способной противостоять как внешним, так и внутренним факторам наркотизации. Лишь немногие школьные психологические службы имеют

программы профилактики зависимых форм поведения. Зачастую профилактика – это стихийные, периодические мероприятия, вместо целенаправленного процесса. Причина этого в том, что психологи в школах большую часть времени затрачивают на проведение диагностических исследований, тогда как приоритетными направлениями в деятельности школьного психолога должны быть профилактика и коррекция.

Во-вторых, профилактикой негативной зависимости в школе должны заниматься классные руководители. Практика показывает, что классные руководители не чувствуют себя вправе беседовать на эту тему с родителями или детьми. Они боятся этой проблемы и не хотят нести ответственность за происходящее, из-за этого возникает желание дистанцироваться, не вникать в суть данной проблемы. Поэтому почти всегда учителя приглашают школьных психологов или других специалистов. При такой стратегии организации работы, когда сам классный руководитель некомпетентен в сфере профилактики наркотической, других видов негативной зависимости и СПИДа, он не может оценить качество выступления и уровень подготовки лектора. Во всем мире признано, что некачественная подача информации имеет обратный эффект, особенно для подростков, т.е. лекция по профилактике наркомании превращается в рекламу.

В-третьих, одним из основных способов профилактики наркомании, противоправных действий и алкоголизма является организация занятости подростков во внеурочное время. За организацию досуговой деятельности учащихся отвечают заместители директоров по воспитательной работе, которые также как и классные руководители должны иметь определенный уровень подготовки в сфере профилактики негативной зависимости и СПИДа, им необходимо знать причины наркотизации и факторы, способствующие наркотической контаминации (устойчивости).

Основы профилактической работы с подростками должны знать социальные работники, социальные педагоги, также нельзя забывать о медицинском персонале образовательных учреждений. Каждая из этих категорий специалистов имеет свой собственный объект профилактики наркотической и других видов негативной зависимости, свои методы, каждая требует своего специфического подхода в обучении профилактической работе.

При организации профилактической работы в образовательных учреждениях в настоящее время можно выделить две главные проблемы:

1. Квалификация и уровень подготовки специалистов, занимающихся профилактикой зависимых форм поведения;
2. Методическое обеспечение профилактической деятельности.

Вопрос о качестве литературы по профилактике негативной зависимости среди детей и молодежи стоит не менее остро, чем вопрос о подготовке специалистов. Пособия должны быть адресными. Руководство для психологов должно включать как разделы, информирующие о видах наркотиков и их действии на человека, так и рекомендации для организации бесед и семинаров для педагогов и родителей. Кроме этого, руководство для психологов должно включать программу психоактивной профилактики. Для родителей должны быть изданы памятки, освещающие родительско-детские отношения, возможные причины конфликтов, недоверия, т.е. то, что может способствовать наркотизации подростка.

Для педагогов, классных руководителей руководство должно включать краткие конспекты беседы с родителями по профилактике зависимых форм поведения. Важно, что педагогам недостаточно просто прочитать брошюру, педагога прежде всего нужно научить, как прочитать ту или иную лекцию или провести беседу с родителями.

Существует необходимость дифференцированно подходить к разработке пособий. В этом случае мы можем разграничить сферы влияния

специалистов разных областей профилактической деятельности. При таком подходе мы сможем добиться эффективного взаимодействия специалистов, т.к. их отношения в данном случае будут строиться по принципу сотрудничества, а не конкуренции.

Для этих целей в Самаре планируется в ближайшее время открыть городской Центр профилактики негативной зависимости, который будет обеспечивать всех специалистов города методической литературой в едином терминологическом ключе. Это обеспечит преемственность, понимание между специалистами, что в свою очередь позволит повысить эффективность не только профилактической работы, но и реабилитации, социальной адаптации лиц, страдающих наркозависимостью.

### **Модель первичной профилактики подростковой и юношеской наркомании**

*Коронцевич О.А., аспирант кафедры психологии СамГУ*

*Макаров А.В., аспирант кафедры психологии СамГУ*

Очевидно, что добиться сколько-нибудь заметных результатов в решении проблемы наркомании невозможно без организации адекватной профилактической работы. Это осознается сегодня подавляющим большинством населения от государственных чиновников всех уровней до обычных рядовых граждан. Вместе с тем, разработка и внедрение программы первичной профилактики наркомании подростков и молодежи оказывается чрезвычайно затруднительной в силу ряда противоречий, важнейшими из которых являются следующие:

1. В последнее время реабилитация наркозависимых превратилась в выгодный бизнес. Родители от безысходности готовы платить любые деньги, даже значительно превышающие реальную стоимость этой услуги. В свою очередь, профилактические мероприятия