

Роль семьи в профилактике наркомании подростков

Содержание

Введение

1. Роль семьи в профилактике наркомании

1.1 Типы семей по степени выраженности профилактического потенциала

1.2 Авторские программы профилактики наркомании

Заключение

Список литературы

Введение

Антинаркотические профилактические мероприятия проводятся среди несовершеннолетних в различных контекстах: на школьных уроках, в массовых акциях, в телевизионных марафонах, рекламных изданиях, публикациях широкой печати и в виде листовок и буклетов, а также на встречах волонтерских движений и т.п.

Однако эффективность подобного воздействия ограничивается тем, что его объектом часто выступают неоднородные по своим установкам и восприимчивости коллективы подростков.

Специалисты, работающие с молодежью, указывают на необходимость дифференцировать профилактическое воздействие, сочетая при этом массовый подход с индивидуальным. Очевидно, что это возможно только в условиях весьма тесного взаимодействия превентологов со своими подопечными. Наиболее успешным примером идеи здорового и гармоничного развития детей, предупреждающего их обращения к психоактивным веществам, могут и должны быть их родители. Немаловажным является и то обстоятельство, что родители учащихся подростков, во-первых, – организованный контингент, а во-вторых, обладают высокой степенью мотивации к участию в профилактике подростковой наркомании. Однако не каждая семья в современных условиях по разным причинам готова участвовать в подобной работе. Поэтому в своей работе мы хотели бы отразить

возможности вовлечения родителей в профилактику злоупотребления наркотиками подростков.

В основе данной статьи лежат работы творческих союзов Ю. Свеженцевой и Д. Головченко, В. Пелипас и Л. Рыбаковой, а также С. Березина и К. Лисецкого.

При исследовании этой проблемы целесообразно разобраться в терминологии.

Наркомания – это болезнь, которая проявляется влечением к постоянному приему в возрастающих количествах наркотических средств вследствие стойкой психической и физической зависимости от них с развитием синдрома лишения (абстиненции) в случае прекращения их приема.

Наркотики – это сильнодействующие природные, а также синтетические вещества, парализующие деятельность центральной нервной системы, вызывающие искусственный сон, иногда – неадекватное поведение и галлюцинации, а при передозировке – потерю сознания и смерть.

Психоактивные вещества (ПАВ) – это различные по своей химической структуре средства, которые обладают способностью изменять настроение, поведение и другие психические проявления человека. Если эти вещества обладают привлекательным для человека действием, то они могут вызвать зависимость от них.

Наркотическая зависимость от психоактивного вещества – это сложный феномен, включающий психическую и физическую зависимости.

Психическая зависимость – это болезненное стремление (психическое влечение) принимать препарат, с тем чтобы испытать определенные ощущения или снять явления психического дискомфорта.

Признаками психической зависимости являются: ясно выраженное постоянное желание продолжать употребление данного вещества, добывая его любыми путями; тенденция увеличивать дозу приема, обнаруживая рост устойчивости; возникновение индивидуальных и социальных проблем. Перерыв в употреблении наркотика вызывает чувство тревоги и напряжения,

а также нарушение сна, снижение настроения, раздражительность, неспособность сконцентрировать внимание, депрессия, угасание рефлексов, но нет тяжелого физического дискомфорта.

Физическая зависимость характеризуется непреодолимым влечением к наркотику, потерей контроля за принимаемой дозой, физическим комфортом в состоянии интоксикации и проявление синдрома лишения, то есть абстинентного синдрома, в случае прекращения приема наркотического средства.

Суть физической зависимости заключается в том, что постепенно наркотик встраивается в различные цепи обменных процессов в организме. Если наркоман не принимает соответствующее количество наркотика, то он испытывает различные по степени выраженности физические страдания: ломота, сухость кожи (или, наоборот, обильная потливость). Это явление называется абстинентным синдромом. Для его снятия необходимо принятие наркотика, дозы которого постоянно увеличиваются.

Профилактика – это системе комплексных, государственных и общественных, социально – экономических и медико-санитарных, психолого-педагогических и психогигиенических мероприятий, направленных на предупреждение наркомании.

1. Роль семьи в профилактике наркомании

Семья, как институт социализации, призвана обеспечить адаптацию подростка к жизни в сложных внешних условиях и защитить от деструктивных стимулов развития. В сфере профилактики подростковой наркомании роль семьи в настоящее время особенно важно, т. к. самоустранение семьи в вопросах профилактики наркозависимости и делегирование антинаркотического воспитания специалистам лишает этот процесс индивидуализации, что снижает его эффективность. Большинство семей весьма успешно фильтрует внешние наркогенные угрозы (доступность наркотиков, активность наркодельцов, угрожающие действия правоохранительных органов, неадекватная антинаркотическая или даже

пронаркотическая пропаганда, зараженность ближайшего окружения наркотиками) и более-менее благополучно нейтрализует все внутренние – генетические, характерологические, возрастные и социальные, обусловленный жизненным опытом, риски, присущие подростку и делающие его особенно уязвимым.

Вместе с тем обычные, не девиантные и внешне даже вполне благополучные семьи по-разному справляются со своими протекторными функциями, обладают, можно сказать, разным профилактическим потенциалом. Более того, среди них существует значительное число таких семей, которые не только не защищают подростка от внешней наркогенной угрозы, но функционируя в режиме ложных (ошибочных) или даже патогенных родительских стратегий, сами формируют пронаркотическую семейную ситуацию.

1.1 Типы семей по степени выраженности профилактического потенциала

По степени участия в защите подростка от наркотизации можно условно разделить все семьи, если отбросить крайние варианты («успешные» семьи и «неблагополучные»), на пять следующих типов:

- 1) семья протекторная (защищающая), активный участник профилактики;
- 2) семья иммунизирующая, укрепляющая;
- 3) семья нейтральная, делегирующая свои обязанности по защите подростка от наркотиков;
- 4) семья гипопротекторная, гиперопекающая;
- 5) семья, не способная выполнять защитную функцию.

Соответственно каждая из этих типов семья по-разному проявляет себя по отношению к подростку и к наркотическим средствам, применяют различные стратегии противодействия наркотикам и нуждаются в различных формах участия, поддержки или вмешательства. Так, семья первого типа ориентирована на активную систематическую профилактическую работу. В

этих семьях родители умеют сотрудничать с детьми. Речь идет о расширении тематики для диалога, включении наркомании наряду с пьянством, половой распущенностью, ленью и т.п. в категорию информированного и осознанного отвержения. Детям из этих семей наркотизация как раз угрожает меньше всего.

Семья второго типа, как правило, недооценивает риск наркотизации для своего ребенка и переоценивает его устойчивость соблазнам, давлению, наркотическому «заражению». Родители в таких семьях не придают особого значения упреждающему просвещению подростков, зато они ориентированы на поддержание гармоничных отношений в семье, тесные эмоциональные связи, взаимовыручку. Родители как бы сознательно снижают свой авторитет, отступают в тень, уверенные в том, что в подростковом возрасте на первом месте обязательно должна быть компания ровесников. Они снисходительно относятся к эпизодам употребления ПАВ, мирятся с экспериментами социального риска (прогулы в школе, отсутствие дома, опасные связи, дерзкое поведение и т.п.). Опасность наркотизации для подростков из этих семей обусловлена тем, что подростки балансируют между семьей и компанией ровесников. Внешне эти семьи выглядят как недостаточно защищающие подростка. Однако в занимаемой ими позиции можно усмотреть явно положительные моменты, так как подростки получают прививки малыми дозами в тех зонах свободы, которые они себе завоевывают. Такая рискованная стратегия семьи оправдывает себя, если родители не упускают бразды правления, не отказываются от участия в жизни ребенка и сохраняют к нему живое участие.

Семья третьего типа эмоционально разобщенная, с формальными связями. Родители практически закрывают глаза на проблему, пренебрегают теми рисками, которым подвергается ребенок, не имеющий надежной опоры в семье. Родители доверяют антинаркотическим интервенциям школы и полагают, что сумеют вмешаться, что не опоздают, что их вмешательство даст нужный результат. Они верят в позитивное общественное влияние и

собственные силы. Вытесняя проблему наркотизации как невозможный вариант развития событий в своей семье, они отказываются от активной профилактики, заменяя ее ошибочной стратегией контроля занятости и окружения подростка.

Семья четвертого типа практикует тотальный контроль за жизнедеятельностью ребенка, нарушая его права на развитие и самоопределение. Родители в семьях этого типа пытаются воспроизвести стиль и отношения в семье, где они выросли, без учета индивидуальности ребенка, изменившихся обстоятельств и условий его развития. При этом родители стремятся лично контролировать детей, а, по сути, манипулировать ими, навязывая им «во имя их же блага» определенные вкусы, стереотипы поведения, приоритеты, ревниво оберегая детей от постороннего влияния, замыкая их интересы на себя и семью. Тем самым нередко создается своеобразная искусственная среда обитания ребенка. Именно для таких семей характерна ошибочная родительская стратегия опеки и диктата, приводящая подростка к протестному поведению, к гипертрофии ценностей дворовой компании, к демонстративной эмансипации.

Семья пятого типа представляет собой пример характерного «неполного родительского соответствия». В такой семье родители необоснованно расширяют границы свободы ребенка (иногда из эгоистических соображений: «пусть растет самостоятельным», «нечего с ними нянчиться») и пренебрегают многими своими обязанностями по уходу за детьми и обеспечению им надлежащих условий для воспитания и развития. В вопросах антинаркотической профилактики для этого типа семей характерна ошибочная родительская стратегия невмешательства или провокации. Здесь, как правило, не говорят о вредных последствиях злоупотребления алкоголем и наркотиками. Опасность алкоголизации в раннем возрасте недооценивается. Родители считают неизбежным потребление несовершеннолетним спиртных напитков, подчас сами приобщают детей к алкоголю во время семейных застолий, считая это знаком доверия к детям и атрибутом их взросления. Такая

семья не защищает ребенка от опасностей наркотизации, не укрепляет его иммунитет. Злокачественность развития подростка в такой семье заключена в том, что он встречается с алкоголем в ближайшем окружении, постоянно наблюдает и перенимает негативные образцы обращения с психоактивными веществами и воспринимает злоупотребление ими как норму жизнедеятельности.

В соответствии с выделенными типами семей следует рекомендовать различные дифференцированные варианты антинаркотической семейной профилактики. Семьи первого и второго типов нуждаются, в основном, в консультировании и информационной поддержке. Им можно доверить профилактическую работу, нужно лишь укрепить веру в свои силы, а также расширить представления о возможных методах влияния на подростка и его окружение. Родителям следует заботиться не только об общем уровне развития детей, но и о формировании у них навыков противодействия давлению микросреды, умения критически оценивать ситуацию и интересы окружающих.

Семьи третьего и четвертого типов нуждаются в профессиональной коррекции ошибочных родительских стратегий как в ходе индивидуальных консультаций, так и групповых сессий.

Семьи пятого типа нуждаются в более активных формах воздействия – контроле, обучении эффективному «семейному менеджменту», стимулировании антинаркотической мотивации.

Также большую опасность с точки зрения формирования наркомании у подростков представляют семьи, в которых за внешним благополучием скрываются нарушения семейного взаимодействия часто не осознаваемые ее членами. Неблагополучные семьи, как правило, состоят на учете специальных социальных служб и с ними проводится соответствующая социально-психологическая работа, направленная на профилактику нарушений семейного функционирования. Однако психопрофилактическую работу необходимо начинать именно с внешне благополучными семьями, чтобы

увеличить их наркоустойчивость. В связи с этим, необходимо отметить, что здоровая семья является одним из важнейших факторов эффективной позитивной социализации ребенка и профилактики наркомании. Среди психологических факторов, создающих условия для злоупотребления подростками психоактивных веществ, большое значение имеет неблагополучие в семье, а также нарушение семейного функционирования.

Таким образом, семья также как и окружение сверстников может быть фактором наркозависимости. Часто родители признают необходимость проведения антинаркотической профилактики, но обнаруживают недостаток своих педагогических знаний. Усиление сотрудничества семьи со специалистами в различных областях социализации может помочь ей преодолеть свой страх и неумение общаться с подростками, наладить взаимодействие между поколениями, понять и вовремя исправить свои ошибочные стратегии антинаркотической профилактики. Таким образом, обычная «нормальная» семья нуждается в укреплении внутрисемейных отношений, которые являются необходимым условием для выполнения ею своих задач по подготовки ребенка к интеграции во взрослое общество.

Для вовлечения родителей в профилактику злоупотребления наркотиками прежде всего необходима разработка на национальном и местном уровне программ информационно-разъяснительной работы среди родителей. Такое информирование потребует объединения усилий различных государственных структур, органов местного самоуправления, различных общественных организаций, научных учреждений, СМИ, церкви, учебных заведений.

1. Необходимо разработать действующие механизмы информирования и повышения уровня педагогических и психологических знаний родителей.

2. При комитетах по делам семьи и молодёжи должна быть организована консультативная помощь родителям по вопросам воспитания детей и профилактики наркозависимости.

3. Необходимо организовать широкое информирование родителей:

- об опасности употребления любых видов наркотиков;
- о необходимости обсуждения данной проблемы с детьми;
- о том, в каком возрасте, каким образом проводить эти беседы и какие темы необходимо обсуждать;
- о современных наркотиках (с учётом региональной специфики), их действии на организм и о том, как они выглядят;
- о симптомах употребления наркотиков;
- о недопустимости пробы наркотика;
- об опасности общения с людьми, употребляющими наркотики.

4. Разработать и напечатать большим тиражом информационные материалы для родителей, которые должны бесплатно раздаваться через школы и родительские комитеты.

5. Использовать потенциал школ в проведении информационно-разъяснительной работы среди родителей. Подготовить учителей к проведению индивидуальных и групповых собеседований с родителями, нуждающимися в консультировании.

6. Информировать родителей через СМИ, используя разные формы подачи материала: образовательные программы и фильмы, круглые столы, телевизионные форумы, социальную рекламу.

7. Очень важно организовать активность самих родителей на уровне школы, микрорайона в виде становления и поддержки таких общественных движений как «Родители против наркотиков».

1.2 Авторские программы профилактики наркомании

Концепция профилактики, представленная в документах и методических пособиях, предусматривает разнообразные способы работы с молодежью – от информационных буклетов до подготовки волонтеров из числа подростков для информирования своих ровесников по принципу «равный – равный». В предлагаемых программах действий часто присутствует блок – информирования специалистов, работающих с молодежью. Учителям, психологам и воспитателям сообщают более подробную информацию о видах

наркотических средств, их воздействии на организм, вредных последствиях систематического употребления, о выявлении потребителей наркотиков и т.д.

Поскольку мероприятия сверх школьной программы должны согласовываться с родителями, школа проводит соответствующие занятия для родителей – преимущественно в форме родительских собраний. На них звучит информация о случаях наркотизации в школе или микрорайоне, часто приводится статистика по стране. Администрация отчитывается перед родителями о проводимой антинаркотической работе. Однако такое просвещение родителей не дает ответа на важные вопросы: что делать родителям и как разговаривать с ребенком на эту тему.

Поэтому необходимы более эффективные разработки. В данной статье мы представим три авторские программы профилактики наркомании.

Авторами первой программы **«Семья и школа вместе»** являются Т.Б. Гречаная, Л. Макдональд, В.В. Барцалкина и др. Целью программы является содействие тому, чтобы ребенок был успешен в основных сферах своей социализации – в школе, дома и вне дома. Одна из задач программы – усиление сплоченности семьи как защитного фактора в профилактике зависимостей. Программа может использоваться для профилактической работы как со всеми школьниками, так и с детьми группы риска. Она рассчитана на работу с целым классом в форме семейных занятий один раз в неделю. Занятия включают короткую презентацию специалиста и дальнейшее обсуждение темы, структурированное с помощью вопросов. В помощь родителям раздаются материалы и адреса консультативных и лечебных центров. В детскую часть занятия рекомендуется включать упражнения на повышения самооценки. На занятиях стимулируется активное участие детей и взрослых дискуссии, что позволяло снять запрет с обсуждаемой темы и помогало родителям открыто говорить с детьми о вредных последствиях употребления ПАВ, о возможностях устроить веселый праздник без алкоголя, о необходимости обращаться к специалистам при возникновении проблем в семье и т.д.

Авторами второй программы – **«Обучение жизненно важным навыкам в школе. Программа профилактики злоупотребления ПАВ (работа с родителями)»** – являются Н.П. Майорова, Е.Е. Чепурных, С.М. Шурухт, О.Б. Семина. Авторы отмечают, что в работе с родителями учителю необходимо быть готовым к преодолению специфических сложностей:

1) по сравнению с детьми взрослая аудитория, как правило, гораздо более закомплексована и инертна, а значит, труднее поддается воздействию;

2) родительская аудитория считает себя достаточно просвещенной и компетентной, чтобы принимать чужие советы относительно воспитания собственного ребенка, тем более что советы носят обобщенный характер и не учитывают специфических особенностей семей.

План занятий с родителями включает пять тем, изложение учителем каждой из них сопровождается выполнением заданий, обсуждением домашнего задания и завершается рефлексией. Темы занятий ориентированы на развитие родительской поддержки подростка: как помочь ребенку стать увереннее, научиться заботиться о других, делать вместе общие дела, принимать решения и отвечать за сделанный выбор.

Третья программа – **«Формирование здорового жизненного стиля. Программа психологической работы с родителями»**. Ее авторами являются Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский, О.В. Зыков и др. Цель данной авторской разработки – дать родителям знания и навыки, способствующие эффективному, социально – поддерживающему и развивающему поведению в семье и во взаимодействии с детьми. На занятиях родители получают знания о психологических особенностях ребенка, о семейных отношениях, осознают собственные ресурсы, анализируют свою семейную ситуацию.

В работе Т.И. Петраковой указывается, что родителей надо не просто вовлекать в активную профилактическую деятельность, но и научить вести диалог со своими детьми о ПАВ, а также излагает логику работы с родителями:

1) преодоление оборонительной позиции родителей, препятствующей восприятию информации о предпосылках наркотизации подростка: отрицание самой возможности приобщения их ребенка к наркотикам;

2) информирование о наркологической ситуации с анализом отдельных случаев и разбором возможного поведения родителей, а также оценкой их последствий;

3) мотивирование родителей к участию в профилактике (консультирование, формирование групп самопомощи родителей);

4) «соответствующее обучение» родителей – волонтеров для участия в родительских конференциях и специальных тематических собраниях.

Автор считает необходимым обратить внимание родителей на факторы риска приобщения к употреблению ПАВ в окружающей среде (расположение торговых точек, работа правоохранительных органов, охрана учебных заведений, соблюдение правил продажи спиртных напитков и лекарств и т.п.), на необходимость осознания собственного отношения к ПАВ и критического подхода к рекламным объявлениям, песням и поговоркам, анекдотам, материалам СМИ по проблеме.

Заключение

Семья имеет большой потенциал в предотвращении приобщения ребенка к наркотикам. Правильное воспитание должно формировать ответственную самостоятельную заинтересованную личность со сложившимися ценностями и целями, жизненными планами, здоровыми способами получения удовольствия, собственным опытом побед и уважением к себе. Родители должны поддерживать доверительные отношения с ребенком, но в то же время постоянно контролировать его поведение, избегая гиперопеки. Необходимо знать окружение подростка и уметь вовремя распознать у приятелей признаки употребления наркотиков. Кроме того, родители должны обсуждать с ребенком проблемы наркомании, рассказывать о видах наркотиков и их воздействии на организм, о решающей роли первой

пробы наркотика на пути к наркозависимости, об опасности общения с людьми, употребляющими наркотики, о том, где, кто и как может предложить наркотики, о том, как отказаться от предложений «присоединиться». Такие беседы должны проводиться постоянно, так как чувство опасности может со временем притупляться, в особенности, если подросток общается со сверстниками, употребляющими наркотики. При правильном воспитании ребенка, при его полной информированности об опасности приобщения к наркотикам, родительский контроль подкрепляется, а со временем полностью замещается, самоконтролем человека, ценящего здоровый образ жизни.

Однако роль включения семьи в программы профилактики наркозависимости часто недооценивается. Необходимо разрабатывать такие профилактические программы, в которых объектом воздействия выступают все члены семьи, а содержание не сводится только к информированию о признаках регулярного употребления ПАВ и его негативных эффектах. С помощью таких программ необходимо добиваться позитивного семейного окружения, развития устойчивых эмоциональных связей и привязанностей между членами семьи, четкого осознания всеми семейных ценностей и адекватной воспитательной антинаркотической стратегии, что в совокупности может быть действенным фактором защиты от приобщения подростков к ПАВ.

Литература

1. Буянов М.И. Размышления о наркомании. – М., 1990.
2. Воспитательные потенциал семьи и социализация детей // Педагогика. 1999. №4. С. 27 – 39
3. Еникеева Д.Д. Как предупредить алкоголизм и наркоманию у подростков. – М., 1999.
4. Коробкина З.В., Попов В.А. Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи. – М., 2002.
5. Личко А.Е. Подростковая наркомания – М, 1983.
6. Майерс Д. Социальная психология. – СПб, 2000.

7. Петракова Т.И. Руководство по профилактике наркомании среди детей и подростков. – М., 2000.
8. Психология современного подростка / Под ред. Л.А. Регуш. – СПб., 2005.
9. Руководство по профилактике злоупотребления ПАВ несовершеннолетними и молодежью / Под науч. ред. Л.М. Шипициной и Л.С. Шпилени. – СПб., 2003.
10. Свеженцева Ю.А. Социокультурные аспекты приобщения к наркотикам: качественный анализ проблемы // Молодежь и наркотики (социология наркотизма) / Под ред. В.А. Соболева, И.П. Рущенко. – Харьков, 2000.
11. Спиваковская А.С. Детско – родительские отношения. – СПб., 2005.