

**Государственное казенное учреждение Самарской области  
Тольяттинский Социально-реабилитационный центр для  
несовершеннолетних «Гармония»**



Утверждаю директор ГКУ СО  
«Тольяттинский СРЦН «Гармония»  
И.В. Каюмова  
14 августа 2023 года

**Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая  
программа социально - гуманитарной направленности  
по профилактике поведения  
« Я могу сказать – НЕТ»**

Срок реализации программы 1 год.  
Для детей возрастной группы (13-18 лет).

Составитель:  
Педагог-психолог: Воробьева Л.А.

Тольятти 2023 г.

## Содержание программы «Я могу сказать - Нет!»

1. Концепция программы
2. Цели и задачи.
3. Критерии отслеживания эффективности предложенной программы.
4. Условия проведения программы
5. Диагностика
6. Основные мероприятия по реализации программы
7. Занятия.
8. Используемая литература.
9. Приложения.

## **Программа профилактик и употребления ПАВ (табакокурение, алкоголизм, наркомания)**

**«Я могу сказать - НЕТ!»**

### **Цели данной программы:**

1. Предупреждение употребления психоактивных веществ подростками;
2. Обучение навыкам ответственного поведения в пользу своего здоровья.

### **Задачи:**

1. Предоставить подросткам объективную научную информацию о психоактивных веществах;
2. Способствовать формированию положительного «образа — Я»;
3. Развивать навыки самоуважения;
4. Научить навыкам анализа чувств и преодоления стресса;
5. Привить навыки эффективного общения;
6. Способствовать осознанию подростками своих ценностей;
7. Сформировать навык принятия обоснованных решений;
8. Сформировать навыки постановки и достижения цели;
9. Сформировать навыки сопротивления социальному давлению.

### **Концепция программы**

Данная программа основана на концепции, которую можно без труда объяснить студентам, учитывая их возрастные особенности. Стержневым понятием является понятие «единого целого», т. е. здоровье следует понимать как нечто целое, состоящее из взаимозависимых частей. Все, что происходит с одной из частей, обязательно влияет на все остальные части целого. Каждую составную часть необходимо рассматривать в контексте понятия «здоровье в целом».

В целом важен каждый из аспектов здоровья, каждый влияет на все

остальные. Каждый аспект освещается в данной учебной программе с целью довести до подростков принципы здорового образа жизни. Здоровье - это состояние полного физического, умственного, социального, личностного, духовного, эмоционального и интеллектуального благополучия человека, а не только отсутствие заболевания или немощи.

Название программы «Я могу сказать - Нет!» отражает ее основную идею — формирование гармонично развитой, жизненно компетентной и здоровой личности. Программа сопровождает процесс становления и развития личности подростка.

### **1.«Полезные привычки»**

**Цель:** предупредить употребление табака и алкоголя.

**Задачи:**

Дать подросткам знания о табаке и алкоголе; — способствовать формированию отрицательного отношения к употреблению табака и алкоголя; способствовать формированию навыков ответственного поведения.

### **2.«Полезные навыки»**

**Цель:** предупредить употребление наркотиков подростками, предупредить ВИЧ-инфекцию.

**Задачи:**

Дать необходимые по возрасту знания об наркотиках и ВИЧ; способствовать формированию отрицательного отношения к употреблению наркотиков ; способствовать формированию навыков ответственного поведения.

Каждая ступень программы включает в себя четыре основных раздела:

информирование, положительный «образ — Я», эффективное общение, принятие решения.

### **Цели первичной профилактики наркозависимости:**

1. Предотвращение употребления подростками ПАВ
2. Формирование у подростков Здорового образа жизни

## **Задачи:**

1. Формирование позитивного отношения подростков к себе.
2. Формирование ответственности за свое поведение.
3. Формирование у подростков негативного отношения к наркотикам и их употреблению.

Большую негативную роль в формировании наркозависимости у подростков играют психологические факторы риска — неадекватная самооценка, неспособность идентифицировать или выразить чувства, низкая стрессоустойчивость, высокая подверженность влиянию групповых норм, повышенная тревожность, импульсивность и т.д.

В связи с этим, при проведении мероприятий по профилактике наркозависимости акцент необходимо делать на психологическую работу с подростками. Это — специфическая и неспецифическая диагностика, тренинги, дискуссии. Известно, что референтная группа для подростков — сверстники. Зачастую, подростки негативно воспринимают поступающую от взрослых информацию, действуя по принципу: «Выслушай взрослого и сделай наоборот». Считаю, что в этом возрасте целесообразно действовать через волонтеров из среды самих подростков. Предполагается поощрение наиболее активных из них (подарки, грамоты и т.д.)

## **Критерии отслеживания эффективности предложенной программы:**

1. Изменение отношения к возможному приему ПАВ
2. Уровень конфликтности в подростковой среде о. Появление у подростков устойчивых интересов
4. Изменение представленности причин, по которым подростки попадают в «группу риска»
5. Формы отслеживания: анкетирование, тестирование, опросы экспертов, сочинения, наблюдение, социометрия.

Ожидаемые результаты:

1. Формирование негативного отношения к психоактивным веществам у подростков.

2. Популяризация и внедрение в воспитательный процесс наиболее эффективных моделей профилактики зависимости от психоактивных веществ.

э. Повышение уровня развития умений и навыков:

а) уверенного позитивного поведения;

б) конструктивного общения между собой и со взрослыми; в) отстаивания и защиты своей точки зрения;

г) осознанного и уверенного умения сказать курению «Нет».

4. Повышение общей культуры поведения и формирование образа социально успешного молодого человека.

Воспитанники должны знать:

- болезни, связанные с применением ПАВ;
- причины и последствия ПАВ (табакокурения, алкоголизма, наркомании);
- вредное влияние ПАВ на организм человека. Воспитанники должны уметь:
- применять полученные знания на практике; - уметь говорить «Нет»;
- вести активный здоровый образ ЖИЗни. Воспитанники должны приобрести навык:
- работы в коллективе; высказывания своих мыслей;
- изучения научной литературы.

## **Условия проведения программы**

Периодичность занятий: Один раз в 2 недели в течении 1 года.  
Продолжительность занятий 30 — 40 минут.

В занятиях принимают участие все дети возрастной группы ( от 13 до 18 лет). Из их числа формируются подгруппы с количественным составом от 3 до 5 человек. При формировании подгруппы учитывается социальный статус детей в группе.

Параллельно занятиям с подростками обязательно проводится консультирование родителей, лиц их заменяющих и воспитателей.

## Основные мероприятия по реализации программы

№ п/п	Номер занятия	Наименование мероприятие	Форма проведения	Сроки проведения
1	1 занятие	Анкета, направленная на изучение характера отношения подростков к наркомании Анкетирование при входе в программу	Анкетирование	1 раз в 2 недели 30 – 40 мин.
2	2 занятие	Биологические факторы риска, мотивы потребления наркотиков. Возрастные поведенческие реакции подростков как фактор риска. Психологические факторы риска. Стресс как фактор риска. Социально – психологические факторы, препятствующие формированию наркозависимости. Личностные факторы, препятствующие формированию наркозависимости. Подсказки для воспитателей.	Практическое занятие	1 раз в 2 недели 30 – 40 мин.
3	3 занятие	Тренинг №1 «Курение – дело серьезное».	Тренинг	1 раз в 2 недели 30 – 40 мин.
4	4 занятие	Тренинг №2 «Скажи нет! ПАВ!».	Тренинг	1 раз в 2 недели 30 – 40 мин.
5	5 занятие	Тест «АССОЦИАЦИИ» Участники игры записывают пришедшие в голову слова – ассоциации на заданную тему.	Тестирование	1 раз в 2 недели 30 – 40 мин.
6	6 занятие	Тест «ЕСЛИ ХОЧЕШЬ БЫТЬ ЗДОРОВ....»	Тестирование	1 раз в 2 недели 30 – 40 мин.
7	7 занятие	Тест «СИГАРЕТА»	Тестирование	1 раз в 2 недели 30 – 40 мин.
8	8 занятие	«Социологический опрос»	Опрос	1 раз в 2 недели 30 – 40 мин.

9	9 занятие	Информационный час: Всемирный день без табака	Лекция	1 раз в 2 недели 30 – 40 мин.
10	10 занятие	Советы, как бросить курить.	Лекция	1 раз в 2 недели 30 – 40 мин.
11	11 занятие	Мини – консультация о вреде алкоголизма и наркотической зависимости	Консульта ция.	1 раз в 2 недели. 30 – 40 мин.
12	12 занятие	Тренинговое занятие «Молодежь против наркотиков»	Тренингов ое занятие	1 раз в 2 недели 30 – 40 мин
13	13 занятие	Тренинговое занятие «Умей противостоять зависимостям»	Тренингов ое занятие	1 раз в 2 недели 30 – 40 мин
14	14 занятие	Тренинговое занятие «Пути достижения жизненных целей»	Тренингов ое занятие	1 раз в 2 недели 30 – 40 мин
15	15 занятие	Информационный час: «Заблуждение о безвредности пива»	Лекция	1 раз в 2 недели 30 – 40 мин.
16	16 занятие	Анкетирование по завершению программы	Анкетиров ание	По завершению программы.
Всего – 10 часов				

## **Анкета, направленная на изучение характера отношения подростков к наркомании**

Предложенная анкета не является «тестом», в ней нет «хороших» и «плохих» ответов, чтобы Вы выразили свое личное мнение. Вам предлагается ряд вопросов. Тот ответ, который Вы считаете наиболее приемлемым для себя, нужно подчеркнуть. Заранее благодарим вас за участие.

### **АНКЕТА**

#### **1. Что такое, на Ваш взгляд, «здоровый образ жизни»?**

А) не пить,      Б) не курить,      В) заниматься спортом,  
Г) не употреблять наркотики,      Д) полноценно питаться

#### **2. Считаете ли Вы для себя необходимым придерживаться принципов здорового образа жизни?**

А) да.      Б) частично,      В) эта проблема меня пока не волнует,      Г) нет;

#### **3. Есть ли среди Ваших знакомых люди, употребляющие наркотические вещества?**

А) да,      Б) нет;

#### **4. Если бы вы узнали, что Ваш друг (подруга) употребляет наркотики Вы:**

А) немедленно прекратили бы с ним (с ней) отношения,  
Б) продолжали бы дружить, не обращая внимания; В) постарались бы помочь излечиться;  
Г) попросили бы дать попробовать.

#### **5. Пробовали ли Вы наркотики? Какие?**

---

#### **6. Хотели бы Вы попробовать наркотическое вещество? Какое?**

---

#### **7. Наркотик стоит попробовать:**

А) чтобы придать себе смелость и уверенность; Б) чтобы легче общаться с другими людьми;  
В) чтобы испытать чувство эйфории; Г) из любопытства;  
Д) чтобы не быть «мокрой курицей» в компании друзей;  
Е) чтобы показать свою независимость родителям и учителям;  
Ж) не стоит пробовать в любом случае.

**8. Талантливые люди принимают наркотики, чтобы получить приток вдохновения:**

А) да,            Б) нет

**9. Наркотик делает человека свободным:**

А) да,            Б) нет;

**10. Наркотик избавляет от обыденности жизни:**

А) да,            Б) нет;

**11. Наркотики дают ни с чем несравнимое ощущение удовольствия:**

А) да,            Б) нет;

**12. Верно ли утверждение, что наркотики бывают «легкими» и «тяжелыми»?**

А) да,            Б) нет;

**13. Верно ли утверждение, что если наркотики вводить не в вену, привыкания не будет?**

А) да,            Б) нет;

**14. Верно ли утверждение, что от очередного употребления наркотика всегда можно отказаться:**

А) да,            Б) нет;                            В) если есть сила воли, то да.

**15. Наркоманами становятся только слабые и безвольные люди:**

А) да,            Б) нет.

**16. Если бросать, то лучше бросать:**

А) постепенно,            Б) сразу,            В) бросить невозможно.

**17. В наше время существуют эффективные методы лечения наркомании, которые позволяют человеку снова вернуться к нормальной жизни, стать полноценным членом общества:**

А) да,            Б) нет.

---

Сообщите, пожалуйста, некоторые данные о себе:

Пол Ж \_\_\_\_\_ М \_\_\_\_\_

Ваш возраст \_\_\_\_\_

Ваша Ф.И.О. \_\_\_\_\_

**СПАСИБО ЗА УЧАСТИЕ!**

## Анализ результатов.

1. Подростки, ответившие положительно на вопрос **5**, вероятнее всего имеют опыт употребления наркотических веществ.
2. Для подростков, выбравших вариант **г** вопроса **4** и вариант **а, б, в, г** вопроса **6** характерно позитивное отношение к употреблению наркотиков.
3. Подростки, ответившие отрицательно на вопрос **6** и вариант **ж** вопроса **7** имеют четко сформированное негативное отношение к употреблению наркотиков, положительные ответы на вопросы **9-17** свидетельствуют о недостаточной информированности подростков по проблеме наркомании. Об этом также говорит и крайне негативная позиция в отношении людей, страдающих наркотической зависимостью выбор варианта **а** вопроса **4**, недооценка масштабов наркомании, низкая значимость здоровья (выбор варианта **г, д** вопроса **2**) и отсутствие комплексного подхода к вопросам здоровья.

## **Мониторинг отношения учащихся к табакокурению.**

Анкетирование при входе в программу.

1. Что тебе известно о табаке?
2. Среди твоих знакомых есть курильщики?
3. Можешь ли ты по внешним признакам определить курильщика?
4. Почему люди начинают курить?
5. Что такое пассивное курение?

## **БИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА ПАРОЗАВИСИМОСТИ.**

1. Патология беременности.
2. Осложненные роды (затяжные, с родовой травмой или гипоксией новорожденного).
3. Тяжело протекавшие или хронические заболевания детского возраста (не исключаются простудные, воспаления легких, ангины).
4. Сотрясения головного мозга, особенно многократные.
5. Алкоголизм и/или наркомания у близких родственников.

### **Добавляются еще и следующие:**

- резидуальное органическое поражение головного мозга;
- хронические болезни печени с нарушением ее детоксицирующей ф-ии;
- степень изначальной толерантности, а именно устойчивость организма к определенным видам наркотика;
- природа того вещества, которым злоупотребляют.

Биологические факторы па прямую влияют на функциональные возможности головного мозга, уменьшая его способность переносить интенсивные или продолжительные нагрузки, причем не только и не столько в интеллектуальной, сколько в эмоциональной сфере. Т.е., человек с благополучным анамнезом после более или менее тяжелого «удара судьбы» легко может собраться, мобилизоваться, вернуться к нормальному ритму жизни. А имеющему в биографии, например сотрясение мозга, сделать это намного труднее. На подсознательном уровне травмированный постоянно ищет средство, которое было бы в состоянии, хоть эмоциональную устойчивость или повысить ее наркотик.

### **МОТИВЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ ПАРКОТИ КОВ.**

1. Позитивные - для получения удовольствия;
2. Негативные — защита от тоски;
3. Нейтральные — для приспособления к окружающим

## **СОЦНАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА.**

Следующие характеристики семейного воспитания могут стать причиной формирования наркозависимого поведения:

- неполная семья;
- сильная занятость родителей; отсутствие братьев и сестер; алкоголизм и наркомания родителей;
- преждевременное освобождение от опеки родителей; гиперопека со стороны родителей;
- искажение семейных отношений, приводящее к неправильному освоению социальных ролей;
- психические заболевания, скверный характер или частые нарушения общепринятых правил у кого-либо из близких родственников;
- эмоциональное отвержение ребенка родителями'.

Эмоциональное отвержение нарушает социализацию в семье, что приводит к искажению образа своего «Я»;

заниженной самооценке; нарушение мотивационной сферы;

аддиктивному поведению как к одной из форм психологической защиты.

### **Другие социальные факторы риска**

- доступность наркотического вещества;
- степень грозящей ответственности;
- «мода» на наркотик;
- влияние группы сверстников.

## **ВОЗРАСТНЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПОДРОСТКОВ КАК ФАКТОР РИСКА.**

- реакция эмансипации;
- хобби-реакция;
- формирующиеся сексуальные влечения;
- группирование со сверстниками.

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА.**

1. Низкая самооценка.
2. Фокусировка на внешнее окружение: оценка своего настроения на основании настроения других людей, внушаемость.
3. Неспособность идентифицировать или выразить чувства.
4. Неспособность просить помощь: «если ты сам не позаботишься о себе, то никто о тебе не позаботится».
5. Экстремальное мышление.
6. Низкая стрессоустойчивость.
7. Высокая подверженность влиянию групповых норм
8. Повышенная тревожность, импульсивность как качество характера.
9. Низкая переносимость фрустрация.
10. . Неспособность к продуктивному выходу в ситуациях затрудненности удовлетворения актуальных жизненно важных потребностей.
11. Неспособность к продуктивному выходу из психотравмирующих ситуаций.
12. Несформированность способов психологической защиты, позволяющей справиться с эмоциональным напряжением.
13. Любопытство в сочетании с другими факторами риска и/или особенностями в личностной сфере.
14. Низкий самоконтроль.
15. Деформированная система ценностей.
16. Завышенная самооценка.
17. Болезненная впечатлительность, обидчивость, повышенная конфликтность и т.д.

## СТРЕСС КАК ФАКТОР РИСКА.

1. Трудные жизненные ситуации — болезнь, опасность инвалидизации или смерти.

2. Трудные ситуации, связанные с выполнением какой — либо задачи — затруднения, противодействия, помехи, неудачи.

3. Трудные ситуации, связанные с социальным взаимодействием — ситуации оценки, критика, конфликты, давление.

Дети и подростки не обладают достаточным опытом анализа психотравмирующих ситуаций, поэтому не могут адекватно воспринимать такие ситуации. И тогда действие их на личность определяется следующим образом:

напряженность от неспособности справиться с проблемой, внутренняя установка на бессилие, неудачу и т.д.

— напряженность по поводу неспособности что-либо предпринять вообще.

К вышеперечисленным добавляются так же следующие факторы: — нравственная незрелость личности, нарушенная социальная микросфера, индивидуально — биологические особенности личности, индивидуально — психологические и нервно — психические аномалии личности.

### **СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ФОРМИРОВАНИЮ НАРКОЗАВИСИМОСТИ.**

#### **1. В семье:**

- проводилось предродовое обследование; установлены близкие отношения с детьми; поощряется приобретение знаний;
- ценятся принципы;
- имеется опыт выхода из стрессовых ситуаций; родители проводят много времени с детьми;
- родители устанавливают доверительные отношения с детьми, умеренно критикуя их, вместо того, чтобы баловать детей или строить с ними отношения авторитарно;
- члены семьи заботятся и защищают друг друга; члены семьи четко видят свое будущее;
- семья поддерживает связь с педагогами; обязанности в семье распределены посильно.

#### **2. В школе:**

- педагоги предъявляют высокие требования к ученикам; поощряется выбор цели и ее достижение;
- поощряется социально направленная деятельность — альтруизм, умение сотрудничать;
- предоставляется возможность: раскрываться лидерам, учиться принимать решения;

- учащиеся имеют навыки социального общения; родители вовлечены в жизнь школы, класса;
- проводятся различные акции антинаркотического содержания в рамках психопрофилактической работы;
- персонал школы видит свою роль в качестве заботливым попечителей.

### **3. В обществе:**

- нормы поведения и политика направлены на поддержку не потребления наркотиков;
- подросткам предоставляется возможность зарабатывать на жизнь; существует система помощи и социальной поддержки;
- молодежь вовлекается в деятельность общественных организаций.

### **4. Среди ровесников:**

- уважение строится без потребления наркотиков, уважаются авторитет; подростки привязаны к определенной группе;
- ценится уникальность каждой личности, составляющей группу общения.

### **5. Социальная работа:**

- подростки вовлекаются в организации и участвуют в проведении различных мероприятий спортивного, познавательного, общественно-значимого характера;
- существует система учреждений и организаций, позволяющая детям и подросткам удовлетворять свое любопытство и потребность в общении, самоутверждений;
- существует развитая и доступная ДЕТЯМ И подросткам система социальной поддержки, где они могли бы получить помощь психологов, психотерапевтов, волонтеров.

## **ЛИЧНОСТНЫЕ ФАКТОРЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ФОРМИРОВАНИЮ НАРКОЗАВИСИМОСТИ.**

1. Видение жизненной перспективы.
2. Высокий самоконтроль.
3. Высокая стрессоустойчивость, умение взять себя в руки.
4. Система ценностей, совпадающая с социальными ценностями.
5. Адекватность самооценки.
6. Способность к конструктивному поведению в ситуации конфликта.
7. Здоровое и развитое чувство юмора.
8. Способность к продуктивному выходу из ситуаций затрудненности удовлетворения актуальных жизненно важных потребностей.
9. Сформированность и эффективность способов психологической позволяющей справляться с эмоциональным напряжением.
10. Умение находить конструктивные решения при наличии психотравмирующих ситуаций.

**Религиозность может быть действенным фактором защиты.**