



Государственное автономное профессиональное  
образовательное учреждение Чувашской Республики  
**КАНАШСКИЙ ТРАНСПОРТНО-  
ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЙ ТЕХНИКУМ**  
Министерства образования и молодежной политики  
Чувашской Республики

«СОГЛАСОВАНО»

На заседании Службы социального и  
психолого-педагогического сопровождения  
студентов ГАПОУ «КанТЭТ» Минобразования  
Чувашии

Протокол № \_\_\_ от « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

«УТВЕРЖДЕНО»

Приказом директора ГАПОУ «КанТЭТ»  
Минобразования Чувашии

Приказ № \_\_\_ от « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

**Профилактическая психолого-педагогическая программа  
волонтерского движения  
«Сверстник-сверстнику»  
ГАПОУ «КанТЭТ» Минобразования Чувашии**

Принято на заседании

педагогического совета ГАПОУ «КанТЭТ»

Минобразования Чувашии

Протокол № \_\_\_ от « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

## Оглавление

Паспорт программы	3
Пояснительная записка	5
Научные, методологические, методические обоснования программы	9
Структура и содержание программы	28

**ПАСПОРТ**  
**профилактической психолого-педагогической**  
**программы волонтерского движения**  
**в ГАПОУ «КанТЭТ» Минобразования Чувашии**

Наименование программы	Профилактическая психолого-педагогическая программа волонтерского движения «Сверстник-сверстнику»
Основание для разработки Программы	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации»;</li> <li>2. Конвенция о правах ребенка;</li> <li>3. Закон РФ «Об общественных организациях» от 19.05.1995;</li> <li>4. Устав ГАПОУ «КанТЭТ» Минобразования Чувашии</li> </ol>
Основные разработчики программы	Заместитель директора по УВР Данилова Т.М. Педагог-психолог Мифтахутдинова Д.Р.
Цель Программы	Снижение риска возникновения аддиктивного поведения у подростков через осознание причин обращения к веществам, искусственно изменяющим психическое состояние человека и создание условий для социально-психологической адаптации в меняющихся условиях жизни.
Задачи Программы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Показать преимущество здорового образа жизни на личном примере;</li> <li>• Пропагандировать здоровый образ жизни (при помощи акций, тренинговых занятий, тематических выступлений, конкурсов и др.)</li> <li>• Сформировать сплоченный деятельный коллектив волонтеров;</li> <li>• Создать условия, позволяющие ученикам своими силами вести работу, направленную на снижение уровня потребления алкоголя, табакокурения, ПАВ в подростковой среде. Предоставлять подросткам информации о здоровом образе жизни;</li> <li>• Привлечение в деятельность волонтерских групп подростков «группы риска»</li> <li>• Снизить количество учащихся, состоящих на внутритехникумовском учете и учете в ПДН;</li> <li>• Создать механизм работы техникума с окружающим социумом, через создание социально-поддерживающих сетей сверстников и взрослых для детей и семей «группы риска».</li> </ul>

Сроки и этапы реализации Программы	<p>Программа реализуется с 2016-2017 уч. года по 2018-2019 уч.г.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1-ый стартовый: сентябрь-октябрь – Формирование и становление волонтерского движения;</li> <li>• 2-ой этап активный: ноябрь-апрель – Работа по развитию волонтерского движения;</li> <li>• 3-ий этап аналитический: май – Совершенствование волонтерского движения.</li> </ul>
Перечень основных мероприятий	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Создание волонтерской группы;</li> <li>• Разработка нормативно-правового, организационно-методического обеспечения;</li> <li>• Разработка программ, сценариев по организации и проведению волонтерской работы в ее различных формах (с учетом возрастных и социальных особенностей той или иной категории обучающихся);</li> </ul>
Объемы и источники финансирования Программы	
Ожидаемые результаты Программы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Формирование в ходе деятельности более ответственной, адаптированной, здоровой личности.</li> <li>• Владение знаниями о ЗОЖ и умение аргументировано отстаивать свою позицию, формирование здоровых установок и навыков ответственного поведения, снижающих вероятность приобщения к ПАВ, курению, алкоголизму;</li> <li>• Привлечение студентов к общественно значимой деятельности и уменьшение количества несовершеннолетних состоящих на ВТУ и учете в ПДН, КДН.</li> </ul>
Организация контроля за выполнением программы	<p>Поэтапное рассмотрение итогов работы на заседаниях волонтерского движения, педсовете.</p>

## Пояснительная записка

### Актуальность

«В сердце добровольчества/волонтерства собраны идеалы служения и солидарности и вера в то, что вместе мы можем сделать этот мир лучше. В этом смысле можно сказать, что добровольчество – это конечное выражение главной цели существования ООН»

Кофи Анан, генеральный секретарь ООН

Программа волонтерского движения «Сверстник-сверстнику» является дополнительной профилактической образовательной программой психолого-педагогической и социальной направленности.

Глобальные социальные, экономические, политические и культурные изменения, происходящие в современном российском обществе, предъявляют новые требования к воспитанию подрастающего поколения.

В период стремительной глобализации и информатизации жизненного пространства, подмены ценностей, подросток каждый день должен делать выбор, противостоять соблазнам жизни, сохранить здоровье и отстоять свою жизненную позицию, основанную на знании и собственном приобретенном опыте. В общенациональной программе развития и воспитания детей в РФ важнейшими проблемами воспитания названы размытость нравственных представлений и гражданских принципов детей и молодежи и асоциальное поведение подростков. Одно из задач гражданского и патриотического воспитания, согласно программе, является формирование у детей активной жизненной и гражданской позиции, основанной на готовности к участию в общественно политической жизни страны и государственной деятельности. Целью развития системы профилактики асоциального поведения и детской безнадзорности является усиление сопротивляемости личности негативным влияниям среды. Важнейшей задачей названо формирование у подростков навыков социальной и личностной компетентности, позволяющих им противостоять приобщению к употреблению психоактивных веществ, алкоголизму, курению в условиях давления социального окружения: умения общаться, понимать других людей, а также собственного достоинства и уважения к другим, умения отстаивать свое мнение, считаться с мнением окружающих, противостоять внешнему давлению.

В отечественной педагогике накоплен большой опыт социализации подростков. Пионерские дружины и комсомольские активы, тимуровцы и юные следопыты – далеко не полный перечень разных форм, направленных на формирование и развитие социальных и, главным образом, политических взглядов подростков. Вот только лишены они были одного, и самого главного – собственного желания и возможности выбора.

Ведущие современные педагоги, психологи, философы и социологи считают, что **добровольная** общественная деятельность сегодня не только сможет помочь решить многие социальные проблемы общества, но и будет способствовать развитию социально-

значимых качеств юношей и девушек, формированию у них активной жизненной позиции. Поэтому изучение воспитательных возможностей волонтерского движения приобретает особую актуальность.

Волонтеры (от англ. Volunteer - доброволец) – это люди, делающие что-либо по своей воле, по согласию, а не по принуждению.

Волонтерские или добровольческие организации – это свободные союзы людей, объединенных каким-либо общим специальным интересом. Их деятельность связана, как правило, с благотворительностью, милосердием. В России сегодня действует много молодежных волонтерских объединений, которые занимаются пропагандой здорового образа жизни. Волонтерское движение сейчас развивается довольно бурно. И одна из основных причин этого – добровольность и свобода выбора. Добровольно выбранная социально-значимая деятельность неизмеримо выше для личности подростка навязанной извне. Миссия нашего волонтерского движения – внести вклад в физическое и нравственное оздоровление общества, сделать жизнь окружающих светлее и ярче.

Актуальность программы в том, что она призвана сформировать в участниках добровольческого объединения лидеров, способных вести за собой своих сверстников, как умелых организаторов разнообразных интересных дел. Но содержание проектов, входящих в программу, таково, что способствует формированию активной гражданской позиции и создает мотивацию на принятие активной социальной роли даже у тех ребят, которые в силу ряда причин не имеют ярко выраженных лидерских способностей.

### ***Участники программы***

Ядром волонтерского движения является группа учащихся численностью 8-10 человек из числа студентов, обучающийся в ГАПОУ «КанТЭТ» Минобразования Чувашии, которые сами изъявили желание активно противостоять распространению ПАВ в социуме и пропагандировать здоровый образ жизни.

На основе этого «ядра» и строится в дальнейшем волонтерское движение, участники которого на собственном примере демонстрируют положительные стороны здорового образа жизни.

Участником волонтерского движения может стать любой подросток, независимо от социального статуса, предшествующего опыта, употребления ПАВ, способностей и интересов.

***Цели программы:*** первичная профилактика социально-негативных явлений в среде обучающихся; развитие волонтерского движения в учебном заведении путем формирования позитивных установок обучающихся на добровольческую деятельность.

### ***Задачи программы:***

1. Показать преимущество здорового образа жизни на личном примере;

2. Пропагандировать здоровый образ жизни (при помощи акций, тренинговых занятий, тематических выступлений, конкурсов и др.)
3. Сформировать сплоченный деятельный коллектив волонтеров;
4. Создать условия, позволяющие ученикам своими силами вести работу, направленную на снижение уровня потребления алкоголя, табакокурения, ПАВ в подростковой среде. Предоставлять подросткам информации о здоровом образе жизни;
5. Привлечение в деятельность волонтерских групп подростков «группы риска»
6. Снизить количество учащихся, состоящих на внутритехникумовском учете и учете в ПДН;
7. Создать механизм работы техникума с окружающим социумом, через создание социально-поддерживающих сетей сверстников и взрослых для детей и семей «группы риска».

### **Новизна программы**

Волонтерская деятельность является одним из эффективных и перспективных вариантов организации движения «Молодежь за здоровый образ жизни». Ведь подросткам легче понять друг друга, доверить свои проблемы и переживания и отнестись к полученной от сверстников информации с большим доверием. Данная программа призвана сформировать в участниках добровольческого объединения лидеров, способных вести за собой своих сверстников, как умелых организаторов.

**Практическая значимость** программы заключается в разработке:

- ✚ профилактической психолого-педагогической программы волонтерского движения «Сверстник-сверстнику» для студентов ГАПОУ «КанТЭТ» Минобразования Чувашии;
- ✚ в использовании интеграционного подхода по сохранению психологического и физического здоровья студентов;
- ✚ содержание проектов, входящих в программу, таково, что способствует формированию активной гражданской позиции и создает мотивацию на принятие активной социальной роли даже у тех студентов, которые не имеют ярко выраженных лидерских способностей;
- ✚ возможности использования одного проекта программы в рамках разовых мероприятий техникума.

### **Ожидаемые результаты:**

- ✚ Основной результат – формирование в ходе деятельности более ответственной, адаптированной, здоровой личности.
- ✚ Владение знаниями о ЗОЖ и умение аргументировано отстаивать свою позицию, формирование здоровых установок и навыков ответственного поведения, снижающих вероятность приобщения к ПАВ, курению, алкоголизму;

🚦 Привлечение студентов к общественно значимой деятельности и уменьшение количества несовершеннолетних состоящих на ВТУ и учете в ПДН, КДН.

***Срок и этапы реализации программы:***

Программа реализуется год по этапам:

- 1-ый стартовый: сентябрь-октябрь – Формирование и становление волонтерского движения, комплектование групп, диагностику личности каждого участника, расстановка приоритетов деятельности каждого члена добровольческого объединения, распределение социальных ролей внутри объединения, первичное планирование деятельности;
- 2-ой этап активный: ноябрь-апрель – Работа по развитию волонтерского движения, погружение в разнообразную деятельность, направленную на достижение поставленной цели и решение педагогических задач с опосредованным использованием методов, форм, средств реализации программы. Подготовка и проведение мероприятий различных форм организации. Осуществление взаимодействия с различными структурами, привлечение обучающихся техникума в социально-значимую деятельность различной направленности. Анализ и самоанализ проделанной работы.
- 3-ий этап аналитический: май – подведение итогов проделанной работы за год. Выбор каждым членом добровольческого объединения приоритетного направления дальнейшей деятельности. Анализ и самоанализ личностного роста в ходе реализации данной программы. Планирование дальнейшей деятельности добровольческого объединения и совершенствование волонтерского движения.



## НАУЧНЫЕ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОБОСНОВАНИЯ ПРОГРАММЫ

### Анализ проблемы.

Среди множества проблем современной российской действительности все большую обеспокоенность и тревогу, как среди медицинских работников, так и среди широкой общественности вызывает проблема массового распространения употребления наркотических и других психоактивных веществ (ПАВ) среди населения нашей страны и, прежде всего, среди молодежи. Статистика убедительно свидетельствует о том, что в последнее десятилетие ПАВ (наркотики, алкоголь, табак) стремительно проникают во все социальные слои населения вне зависимости от возраста, половой и национальной принадлежности, а также региона проживания.

**Аддиктивное поведение** - это один из типов девиантного поведения с формированием стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности с целью развития и поддержания интенсивных эмоций (Ц.П. Короленко, Т.А. Донских).

Зависимое поведение личности представляет собой серьезную социальную проблему, поскольку в выраженной форме может иметь такие негативные последствия, как утрата работоспособности, конфликты с окружающими, совершение преступлений. Кроме того, это наиболее распространенный вид девиации, так или иначе затрагивающий любую семью.

В широком смысле под зависимостью понимают «стремление полагаться на кого-то или что-то в целях получения удовлетворения или адаптации». Условно можно говорить о нормальной и чрезмерной зависимости. Все люди испытывают «нормальную» зависимость от таких жизненно важных объектов, как воздух, вода, еда. Большинство людей питают здоровую привязанность к родителям, друзьям, супругам...

В некоторых случаях наблюдаются нарушения нормальных отношений зависимости. Склонность к чрезмерной зависимости порождает зависимое поведение.

Зависимое поведение, таким образом, оказывается тесно связанным как со злоупотреблением со стороны личности чем-то или кем-то, так и с нарушениями ее потребностей. В специальной литературе употребляется еще одно название рассматриваемой реальности – аддиктивное поведение. В переводе с английского *addiction* – склонность, пагубная привычка. Если обратиться к историческим корням данного понятия, то лат. *addictus* – тот, кто связан долгами (приговорен к рабству за долги). Иначе говоря, тот человек, который находится в глубокой рабской зависимости от некоей непреодолимой власти.

Зависимое (аддиктивное) поведение, как вид девиантного поведения личности, в свою очередь имеет множество подвидов, дифференцируемых преимущественно по

объекту аддикции. В реальной жизни более распространены такие объекты зависимости, как психоактивные вещества, пища, игры, секс, религия и религиозные культы.

Исследованиями отечественных и зарубежных ученых (клиницистов, социальгигиенистов и эпидемиологов) установлено, что неумеренное потребление ПАВ привело в последнее десятилетие XX столетия к трансформации профиля патологии как среди взрослого населения, так и среди детей и молодежи. Об этом свидетельствует рост числа хронических заболеваний и, в первую очередь, таких, как ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки, заболевания печени и ряд других хронических заболеваний, что напрямую связано с такими факторами риска, как курение, злоупотребление алкоголем и употребление наркотических веществ. Рост алкоголизации и наркотизации среди подростков влекут за собой увеличение числа заболеваний, передаваемых половым путем, в том числе ВИЧ-инфекции.

Одновременно следует подчеркнуть, что рост потребления наркотических и других психоактивных веществ среди населения нашей страны сказался, на продолжительности жизни, а также на структуре смертности. По данным исследований, в первую очередь среди молодежи за счет добровольного ухода из жизни по причине самоубийства.

«Болезнь легче предупредить, чем лечить» - это золотое правило медицины приобретает особое значение, когда речь заходит о молодежной наркомании.

К сожалению, все предпринимаемые попытки остановить рост детской наркомании до сих пор не увенчались успехом, Одна из наиболее существенных причин этого – крайне упрощенное представление о содержании и направлениях профилактики.

Данные социально-медицинских исследований, проводимых в разные годы в регионах Российской Федерации, свидетельствуют о сложности ситуации в разрешении проблемы ПАВ-зависимости. Согласно материалам Концепции профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде (2000г.), за последние пять лет число детей и подростков, обратившихся за помощью по поводу наркотической зависимости, увеличилось в 6 раз, и по существующим прогнозам рост показателей, связанных с употреблением ПАВ детьми и подростками, может продолжаться до 2010 г.

Сегодняшние дети и подростки по сравнению со взрослыми значительно шире осведомлены о способах применения психоактивных веществ (табаке, алкоголе, наркотиках), а также о "точках", где их можно приобрести.

По имеющимся данным (Г.С. Барабанщиков, А.Д. Конрад, 2002), за период 1997-2002 г.г. общее количество официально зарегистрированных наркоманов в России увеличилось в 5 раз и составляет около одного миллиона людей. Статистика свидетельствует о том, что подавляющее большинство наркоманов (около 90%) - люди молодого возраста, также отмечается, что среди лиц больных наркоманией в возрасте 15-16 лет их около 20%, 17-18 лет - 14% и 19-20 лет - 20%.

По данным Минздравсоцразвития РФ, уровень наркотизации сельских подростков-школьников в среднем по России составил 8,4 на 100 обследованных мальчиков и 4,0 на 100 девочек. Данный показатель увеличивается с возрастом от 9 класса к 11 классу: среди мальчиков в среднем с 6,6 до 11,6, а среди девочек - с 2.6 до 5.9. 90% учащихся владеют информацией о том, что первая проба наркотических веществ приводит к зависимости; 3% учащихся старшего звена пробовали наркотические вещества из групп каннабиноидов; 90% учащихся при предложении им наркотических веществ ответили, что откажутся.

Таким образом, в российской подростковой среде использование ПАВ с целью одурманивания занимает существенное место в досуге, групповом общении. Непосредственно приобщаются к пробам наркотиков и других ПАВ от 20 до 30% школьников 12-17 лет. Наркотики сегодня достаточно доступны для приобретения. Можно говорить о реальной незащищенности подрастающего поколения от агрессивной экспансии наркотического соблазна.

По данным Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики, по состоянию на 01.01.2008 г. под наблюдением наркологической службы состоит 998 человек с установленным диагнозом наркомания и 1002 человека – в группе профилактического наблюдения. По сравнению с аналогичным показателем прошлого года показатель общей заболеваемости наркоманией увеличился на 2,5 % и составил 77,6 на 100 тыс. нас. (в 2007 г.-75,7 на 100 тыс. нас.). Показатель числа злоупотребляющих в группе профилактического наблюдения – 77,9 на 100 тыс. нас.(в 2007 г. – 56,7 на 100 тыс. нас.). Среди потребителей наркотических веществ мужчины составляют 87,6 % (1753 чел.) от общего числа, а женщины 12,4% (247 чел.).

Известно, что раннее употребление спиртных напитков увеличивает вероятность хронического течения алкоголизма, а также является входными воротами в наркотическую зависимость. К сожалению, в обществе преобладает тенденция к бездумному употреблению легкого и крепкого алкоголя в качестве неперемного атрибута отдыха и общения, восприятия подрастающим поколением употребления спиртного как признака мужественности, данью моде.

Традиционно усилия специалистов – медиков, юристов, политиков – сосредоточены на возведении внешних (по отношению к человеку) антинаркогенных барьеров. Однако стена юридических, медицинских запретов, государственных законов плохо защищает подростка. Столкнувшись с подростковой наркоманией, основные усилия необходимо направить на формирование (воспитание) у подростков негативного отношения к наркогенному соблазну. Таким образом, педагогическая профилактика станет приоритетным и наиболее перспективным направлением в работе с подростками.

Выработка у подрастающего поколения устойчивости к наркотическому давлению среды требует пристального внимания, т.к. общество остро нуждается в работе по ограждению детей и подростков от пагубного влияния наркотиков. При этом профилактика

употребления ПАВ среди школьников должна быть неотъемлемой частью всей системы воспитания. Основная задача педагогической профилактики заключается не только и даже не столько в предотвращении реального знакомства с наркотиками, сколько в том, чтобы предупредить возникновение у подростка установки на наркотизацию – желания попробовать дурман.

### **Особенности подросткового возраста как фактор риска формирования девиантного поведения**

Употребление табака и других психоактивных веществ чаще начинается в подростковом возрасте.

Возникает ситуация, при которой причинами употребления ПАВ являются сами особенности подросткового возраста, специфика мышления, возрастающее влияние сверстников, взаимоотношения в семье, подверженность влиянию средств массовой информации, и т.д.

Подростковому возрасту отводится обычно период от 11 до 17 лет, который включает в себя младший (11-12 лет), средний (13-14 лет) и старший подростковый возраст (15-17 лет).

У российских исследователей (4, 15,17) преобладает точка зрения на этот период, как на «переходный возраст», «критический период» тогда как, по мнению зарубежных ученых, это период основных проб новых типов поведения, новых социальных ролей, приобретения нового опыта.

Старший подростковый возраст является узловым этапом развития личности, который характеризуется резкими, качественными изменениями. Биологически данный возраст относится к этапу полового созревания, оказывающий существенное влияние на психофизиологические особенности подростка (повышенная возбудимость, импульсивность). Появляется половое влечение (часто неосознанное) и связанные с ним новые переживания, влечения и мысли. Активные гормональные процессы, происходящие в организме подростка, оказывают большое влияние на его эмоциональное поведение,ходящее иногда до агрессивности.

Подростковый возраст характеризуется также развитием познавательных интересов – становлением сложных форм аналитического мышления, переходом к абстрактному, теоретическому мышлению, возможностью строить умозаключения. Динамический характер этого развития, несформированность основных структур обуславливает ряд специфически подростковых трудностей, отражающихся как на учебной деятельности и других сторонах его жизни. В нравственном развитии с этим связаны, в частности, противоречие между некритическим усвоением моральных норм и стремлением обсуждать простые, второстепенные правила, определенный максимализм требований, перенос оценки отдельного поступка на личность в целом.

Естественными в этом возрасте являются стремления к проявлению взрослости, развитию самосознания и самооценки, интерес к своей личности, к своим возможностям и способностям. При отсутствии условий для позитивной реализации своих потенциалов процессы самоутверждения могут проявляться в искаженных формах, приводить к неблагоприятным реакциям и последствиям. Как уже отмечалось выше, кризисные периоды отличаются значительным прорывом в психику подсознательных, трудно контролируемых или вовсе не поддающихся контролю импульсов. Этому способствует утрата чувств безопасности и комфорта, нарушение внутреннего равновесия, возрастание тревожности и усиление экзистенциальных страхов, порою нерациональных. В связи с этим возникает опасность формирования девиантного поведения. Существенным фактором может стать недостаточная для подростков информация о том, что, как и что с ними происходит, и какие могут быть последствия. Информация нужна для обретения необходимого чувства свободы и осознанности выбора, а также для того, чтобы научиться брать на себя ответственность за то, что с тобой происходит. Масштабы ухода от реальности опасны не только в приверженности к таким крайне тяжелым формам аддикции (Приложение 5), как алкоголизм, наркомания, употребление фармакологических и токсических веществ. Проблема ухода от реальности носит глобальный характер. Существует большое количество “мягких” проявлений аддикций, но они тоже деструктивны. Реальна и опасна тенденция перехода от одной формы аддиктивного поведения к другой. Кризис подросткового возраста становится в связи с этим значимым фактором риска, т. к. адекватное восприятие реальности для подростков затруднено, прежде всего, происходящими в них изменениями, сложными процессами становления.

Классические исследования подросткового возраста отражают большой вклад в это направления многих известных психологов (Л.С.Выготского, В.Штерна, Э.Эриксона, Д.Б.Эльконина и др.). По мнению Л.Ю.Божович, расхождение между возникшими потребностями и обстоятельствами жизни, ограничивающими возможность их реализации, характерно для каждого возрастного кризиса. В подростковом возрасте происходят кардинальные преобразования в самых различных сферах психики, значительным изменениям подвергается мотивационная сфера. Только в переходном возрасте возникают и оформляются нравственные убеждения. В конце переходного периода актуализируется такое новообразование как самоопределение. Оно “характеризуется осознанием себя в качестве члена общества и конкретизируется в новой общественно значимой позиции”.

Процесс созревания решающим образом зависит от окружающей среды, от возможностей потенций развития претвориться в действительность. Определенную роль играют семья, социальное положение и группа, с которой подросток сравнивает себя. Однако нельзя недооценивать характер трудностей, возникающих у подростков в связи с проблемами полового созревания. Известный ученый-сексолог И.С.Кон отмечает важность того, “как сам подросток воспринимает, переживает и оценивает пубертатные изменения и события, подготовлен ли он к ним, вызывают они испуг или радость и т.д.». Не в силах

принять свою собственную формирующуюся сексуальность, такие подростки бессознательно стараются отгородиться, спрятаться от “фактов жизни” с помощью психологических защитных механизмов.

Патологическим детское поведение становится, когда реакции распространяются за пределы той ситуации и микрогруппы, где они возникли, если они сопровождаются невротическими расстройствами и если затрудняют или нарушают социальную адаптацию.

В связи с проблемой ухода от реальности актуальным является вопрос, касающийся особенностей преодоления трудностей и эмоционального стресса. Трудности, с которыми сталкиваются подростки, разнообразные стрессовые воздействия, требуют от них определенных стратегий преодоления препятствий. Личность подростка претерпевает “либо поступательное развитие с формированием адаптивного поведения, либо дезадаптацию, саморазрушение”. Различные формы поведения подростков представляют собой варианты преодоления стресса. Употребление психоактивных веществ (табака, алкоголя, наркотиков и др.) является одной из наиболее распространенных в современной жизни.

Как показывают многочисленные исследования ученых, аддиктивная стратегия взаимодействия с действительностью приобретает в настоящее время все большие масштабы. Сложившаяся в нашем обществе традиция бороться с последствиями не решает проблему должным образом. Борьба с последствиями требует огромных затрат: физических, моральных, финансовых. Само по себе избавление от алкогольной или наркотической зависимости еще не означает полного исцеления. К сожалению, недооценивается разрушительный характер общих для всех видов аддиктивного <sup>1</sup> поведения механизмов, в основе которых лежит стремление к уходу от реальности. Эти механизмы не исчезают со снятием зависимости. Избавившись от одной зависимости, человек может оказаться во власти другой, потому что неизменными остаются способы взаимодействия со средой. Молодое поколение заимствует эти образцы. Образуется замкнутый круг, выйти из которого очень непросто. Детское аддиктивное поведение - явление довольно распространенное. Но уделять внимание важно не только крайне тяжелым формам этого явления. Большого внимания требуют к себе те, чей уход от реальности пока еще не нашел своего яркого выражения, кто только начинает усваивать аддиктивные паттерны поведения в трудных столкновениях с требованиями среды, кто потенциально может оказаться вовлеченным в разные виды аддиктивной реализации.

В 80-е годы прошлого века появился термин «копинг»- "процесс конструктивного приспособления, в результате которого конкретное лицо оказывается в состоянии справиться с предъявленными требованиями таким образом, что трудности преодолеваются, и возникает чувство роста собственных возможностей, а это, в свою очередь, ведет к положительной самооценке

Н. А. Сирота и В. М. Ялтонский на основе своих исследований копинг-поведения подростков разработали теоретические модели профилактики: модель активного

адаптивного функционального копинг-поведения, модель псевдоадаптивного дисфункционального копинг-поведения, модель пассивного, дисфункционального копинг-поведения.

*Модель активного адаптивного функционального копинг-поведения* предполагает сбалансированное использование соответствующих возрасту копинг-стратегий с преобладанием активных стратегий, направленных на разрешение проблем и поиск социальной поддержки, преобладание мотивации на достижение успеха над мотивацией избегания неудач, готовность к активному противостоянию среде. Психологический фон для преодоления стресса обеспечивают следующие личностно-средовые копинг-ресурсы: позитивная Я-концепция, развитость восприятия социальной поддержки, интернальный локус контроля над средой, эмпатия и аффилиация, относительно низкая чувствительность к отвержению, наличие эффективной социальной поддержки.

*Модель псевдоадаптивного дисфункционального копинг-поведения* характеризуется сочетанием в использовании как пассивных, так и активных базисных копинг-стратегий, базисной копинг-стратегии поиска социальной поддержки в качестве ведущей; повышенным удельным весом стратегий, не соответствующих возрасту; дефицитом навыков активного использования стратегии разрешения проблем и заменой ее на копинг-стратегию избегания и фармакологический механизм реализации данной стратегии. Наблюдается неустойчивость, есть колебания потребностей то на достижение успеха, то на избегание неудачи. Низкая эффективность блока личностно-средовых копинг-ресурсов: неустойчивая, негативная, искаженная Я-концепция; низкий уровень восприятия социальной поддержки; неустойчивый, низкий уровень интернальности; относительно высокое развитие эмпатии и аффилиации, отсутствие расхождения между реальными и идеальными компонентами самооценки.

*Модели пассивного, дисфункционального копинг-поведения* свойственно преобладание пассивных копинг-стратегий над активными, дефицитом социальных навыков разрешения проблем, интенсивным использованием детских копинг-стратегий, не соответствующих возрасту. В качестве ведущей используется копинг - стратегия "избегание". Преобладает мотивация избегания неудачи. Неготовность к активному противостоянию среде, подчиненность ей; негативное отношение к проблеме, оценка ее как угрозы; псевдокомпенсаторный, защитный характер поведения, отсутствие направленности на стрессор, как причину психоэмоционального напряжения.

Подводя итог вышесказанному, можно выделить следующие особенности подросткового периода, которые являются группой факторов риска в формировании аддиктивного поведения:

- повышенный эгоцентризм;
- тяга к сопротивлению, упрямству, протесту, борьбе против воспитательных авторитетов;
- амбивалентность и парадоксальность характера;
- стремление к неизвестному, рискованному;

- обостренная страсть к взрослению;
- стремление к независимости и отрыву от семьи;
- незрелость нравственных убеждений;
- болезненное реагирование на пубертатные изменения и события, неспособность принять свою формирующуюся сексуальность;
- склонность преувеличивать степень сложности проблем;
- негативная или несформированная Я-концепция;
- гипертрофированные поведенческие реакции: эмансипации, группирования, увлечения, сексуальные, детские (отказ от контактов, игр, пищи, имитация, компенсация и гиперкомпенсация) и др.

### **Организация и развитие добровольческого движения как средство профилактики наркотической и алкогольной зависимостей. Роль добровольцев в системе профилактики.**

На сегодняшний день стало очевидным, что решить проблему наркомании только силами специалистов практически невозможно. Масштаб и темпы роста наркомании свидетельствуют о необходимости привлечения к этой работе широких слоев общественности и всего населения в целом. В связи с этим развитие подросткового добровольческого движения по первичной профилактике нарко-алкогольной зависимости является одним из перспективных направлений профилактической работы.

Выражение "болезнь легче предотвратить, чем лечить" верно, в отношении наркомании, однако, как показывает практика наших дней, и предотвратить это явление не так-то просто. Профилактика как система мер, направленных на предотвращение болезни, требует осознанного научного подхода, согласованных продуманных действий специалистов различных сфер (медиков, педагогов, психологов, работников правоохранительных органов), значительных финансовых и материальных затрат, а самое главное - пристального внимания и постоянных действий со стороны государства.

Сегодня уже совершенно очевидно, что решить проблему наркомании в нашей стране даже при использовании уже существующего мирового опыта будет нелегко. Это следует и из анализа сегодняшней ситуации с распространением наркомании и из анализа непосредственно самих причин приобщения людей к наркотикам. Наркомания молодеет, и среди причин, называемых самими подростками, способствующих их приобщению к наркотикам, называются следующие: - конфликты в семье; - желание все попробовать в этой жизни; - от скуки; - желание расслабиться; снять напряжение; - желание не быть "белой вороной" в компании сверстников; - по глупости, т.е. по незнанию; - желание испытать кайф; - назло родителям; - под давлением более старших или авторитетов; - это сейчас модно. Конечно, это далеко не полный список причин, но даже из него видно, что важнейшие из них носят социально-психологический характер.

Но, по большому счету, заболит человек наркоманией или нет, зависит от того, насколько он способен самостоятельно осознать опасность приобщения к наркотикам и



принять правильное решение в отношении их употребления. Для него также важна способность понимать самого себя, осознавать свои потребности и найти способы их удовлетворения без употребления психоактивных веществ.

Учитывая омоложение наркомании, можно также с уверенностью сказать, что риск приобщения во многом бы снизился, если бы подростки умели более эффективно общаться, владели навыками саморегуляции и ассертивного поведения, если бы в их системе жизненных приоритетов присутствовали ценности здорового образа жизни. Для них важными являются и навыки постановки и достижения жизненных целей, обретение смысла жизни.

Если говорить о системе первичной профилактики нарко- и алкогольной зависимости, то именно эти направления психолого-педагогической работы с подростком должны стать приоритетными. Профилактическую работу, направленную на личность подростка, необходимо вести силами родителей, педагогов, психологов. Но, как опять-таки показывает мировой и наш собственный опыт, эта работа может быть достаточно эффективной и в том случае, когда она осуществляется силами самих подростков.

Это объясняется несколькими причинами.

Значительная часть молодежи весьма низко оценивает эффективность проводимых профилактических мероприятий и критически относится к деятельности, осуществляемой в данном направлении различными государственными и общественными организациями; профилактическая деятельность в большинстве случаев сводится к санитарному просвещению или информированию; профилактическая работа ведется разными структурами, слабо координирующими свою деятельность, для многих из них профилактика не является первоочередной задачей; существуют серьезные проблемы кадрового обеспечения профилактической работы, не хватает материальных и финансовых ресурсов, к профилактической работе слабо привлекаются сами подростки и молодежь. Профилактическая работа не рассматривается некоторыми представителями молодежных структур как первоочередная и важная. Подорван кредит доверия к нам, взрослым. Выходом из сложившейся ситуации могло бы стать создание профилактических программ нового поколения и развитие новых, нетрадиционных подходов в профилактике. Одним из таких подходов могло бы быть привлечение к профилактической работе подростков.

Подростковый период всегда рассматривается как критический, кризисный в жизни человека. Происходит коренная перестройка организма человека, формируется мировоззрение и новая система связей и отношений с окружающим миром. Подростку приходится задавать себе и самому отвечать на такие сложные вопросы, как: "Кто я?". "Зачем я в этом мире?", "В чем смысл моей жизни, что в ней ценно, а что нет?". Подросток пытается отделиться от семьи, ослабить пуповину детской зависимости от родителей и делает первые шаги в сторону своей автономизации. Стремясь к независимости, подростки одновременно подвержены влиянию своей референтной группы. Табак, алкоголь и наркотики ими воспринимаются как атрибуты взрослой жизни.

Нередко ребята начинают их употреблять в группе сверстников или более старших ребят, неосознанно следующих сложившимся традициям и стереотипам поведения взрослых в отношении употребления психоактивных веществ. Именно потому, что подростки склонны отрицать авторитет взрослых, а общение со сверстниками проходит в более доверительной обстановке и информация воспринимается с меньшим сопротивлением, возникла идея привлечения к проведению профилактической работы самих подростков.

Принадлежность ребят, проводящих занятия со сверстниками, к одному поколению, способность говорить на одном языке, их успешность и привлекательный имидж, компетентность и доступность - все это увеличивает положительный эффект профилактической работы.

Привлечение подростков к профилактике одновременно решает несколько задач: позволяет охватить этой работой достаточно большую подростковую аудиторию, что важно при дефиците специально подготовленных психолого-педагогических кадров; сформировать устойчивые антиалкогольные и антинаркотические установки, как у самих волонтеров, так и у тех ребят, с кем они занимаются, развить у ребят чувство самоуважения и ответственности; через общественно полезное дело сформировать навыки, важные для взрослой жизни, в том числе для будущей профессиональной деятельности. Роль добровольческого труда, и не только подросткового, всегда возрастала в периоды, сложные для общества и страны.

То, что Генеральная Ассамблея ООН провозгласила 2001 год Международным годом добровольчества, с одной стороны, является признанием вклада, вносимого добровольцами в решение важнейших социальных проблем во всем мире, с другой стороны - это содействие дальнейшему расширению деятельности добровольцев, т.к. потребность в их усилиях возросла в связи с необходимостью решения таких глобальных проблем, как защита и восстановление окружающей среды, предотвращение распространения ВИЧ/СПИДа наркомании и др.

Добровольчество можно определить как вклад, который частные лица делают не для увеличения заработка или для карьеры, а для благосостояния своих соседей, микрорайона и общества в целом. Оно принимает много форм: от традиционной взаимной помощи до целенаправленных усилий по разрешению мировых катаклизмов и кризисов.

Многие кампании, например, по ликвидации неграмотности, по защите окружающей среды, проведению иммунизации, по борьбе с наркотиками, в значительной степени зависят от добровольческих усилий. В истории человечества, да и в истории нашей страны, примеров тому великое множество.

По сути, добровольчество - это вид активного включения самого общества в борьбу с негативными явлениями социальной жизни, поскольку уже давно ясно, что ряд проблем общественного развития, возможно, решить только "всем миром", а не группой специалистов. Конечно, развитие добровольчества невозможно без желания, инициативности и ответственности самих граждан. Но справедливо и то, что

добровольческое движение без поддержки государства, правительства, местных властей не будет иметь никакого смысла.

Именно органы законодательной и исполнительной власти должны видеть в добровольчестве реальную силу и знать, что может побудить или сделать привычной добровольческую деятельность среди народа. Немаловажной является также политика государства по созданию общественного и официального мнения, симпатизирующего добровольческой деятельности, которую государство должно поддерживать ресурсно.

В нашей стране добровольчество как социальное явление начало зарождаться с середины 80-х годов, хотя его исторические корни уходят далеко в прошлое. Сегодня, стартовав фактически с нуля, добровольчество в России при поддержке и интеграции с мировым добровольчеством, достаточно активно развивается на местном, региональном и Федеральном уровнях.

Ведущие современные педагоги, психологи, философы и социологи считают, что **добровольная** общественная деятельность сегодня не только сможет помочь решить многие социальные проблемы общества, но и будет способствовать развитию социально-значимых качеств юношей и девушек, формированию у них активной жизненной позиции. Поэтому изучение воспитательных возможностей волонтерского движения приобретает особую актуальность.

Волонтеры (от англ. Volunteer - доброволец) – это люди, делающие что-либо по своей воле, по согласию, а не по принуждению.

Волонтерские или добровольческие организации – это свободные союзы людей, объединенных каким-либо общим специальным интересом. Их деятельность связана, как правило, с благотворительностью, милосердием. В России сегодня действует много молодежных волонтерских объединений, которые занимаются пропагандой здорового образа жизни. Волонтерское движение сейчас развивается довольно бурно. И одна из основных причин этого – добровольность и свобода выбора. Добровольно выбранная социально-значимая деятельность неизмеримо выше для личности подростка навязанной извне. Миссия нашего волонтерского движения – внести вклад в физическое и нравственное оздоровление общества, сделать жизнь окружающих светлее и ярче.

Волонтерство как идея социального служения почти столь же древняя, как и понятие «социум». В обществе всегда находились люди, для которых способом самореализации, самосовершенствования, связи и общения с другими людьми был труд на благо этого общества. Однако только в XX веке добровольчество стало приобретать черты всеобщего феномена.

После Первой Мировой войны в 1920 во Франции был осуществлен первый волонтерский проект с участием немецкой и французской молодежи, в рамках которого волонтеры восстанавливали разрушенные фермы в районе мест наиболее ожесточенных боев. С тех пор волонтерство успело набрать размах и популярность всемирного масштаба. Многочисленные транснациональные платформы и сети некоммерческих организаций привлекают в свои проекты и программы свыше сотни миллионов людей ежегодно.

Так, в 1987 г. В мире насчитывалось 80 миллионов волонтеров, в 1995 уже более 93 миллионов, в 1998 г. – более 109 миллионов людей участвовало в волонтерском движении.

Восемь человек из десяти говорят, что они стали волонтерами из чувства сострадания к нуждающимся людям. Более трех четвертых от всех опрошенных заинтересованы в конкретной задаче, поставленной в добровольческом проекте. Около 70 % добровольцев участвуют в волонтерских программах с целью получить новый взгляд на жизнь, людей, работу.

19 % взрослого населения Франции хотя бы раз в жизни участвовали в волонтерских акциях. Из них 60 % регулярно участвуют в добровольческой работе, отдавая ей более 20 часов в месяц. Каждый третий немец (34 %) является волонтером, посвящая работе в добровольческих ассоциациях, проектах и группах взаимопомощи более 15 часов в месяц. 26 % японцев имеют опыт волонтерства в прошлом. Около 33 % населения Ирландии является волонтерами. 72 % населения считает, что волонтеры делают нечто такое, что никогда не может быть сделано руками оплачиваемых сотрудников.

#### **Современные подходы к профилактике зависимостей.**

В настоящее время темпы и масштабы распространения наркомании позволяют говорить уже даже не об эпидемии, а о пандемии наркомании.

Для того, чтобы остановить распространение этой опасной социальной болезни необходима, как уже было сказано, целая система мер государственного и общественного воздействия. Эта система мер станет эффективна в том случае, если она будет опираться на научные исследования и обоснования причин возникновения этого явления и будет носить предупреждающий, превентивный характер.

И в этом случае целесообразно основные усилия специалистов и всего государства сосредоточить именно на первичной профилактике нарко-алкогольной зависимости, а не на ликвидации последствий распространения наркомании, хотя и последнее, тоже важно. Под первичной профилактикой нарко-алкогольной зависимости подразумевается комплекс мероприятий, направленных на предупреждение заболевания.

И в случае подростковой наркологии это - предотвращение аддиктивного поведения подростков в целом, а не только алкоголизма и наркомании. Первичная профилактика зависимостей от психоактивных веществ (ПАВ) направлена не на наркоманов, а на здоровых детей и детей из группы риска. А в эту группу риска попадает сейчас чуть ли не каждый второй подросток.

В условиях социально-экономической нестабильности, несформированности системы ценностных ориентации, девальвации ценностей семьи и школы, риск приобщения к наркотикам особенно велик у тех подростков, которые имеют негативный жизненный опыт, живут в неполных семьях, попали в компанию пьющих или курящих сверстников, тех, кто уже пробовал или эпизодически употреблял наркотики.

Обычно выделяют следующие основные целевые группы для первичной профилактики: здоровые дети и подростки и группа риска, в которую входят дети с

социально-психологическими проблемами, дети из семей алкоголиков и наркоманов, подростки с аддиктивными проблемами. В систему первичной профилактики включается также работа с ближайшим окружением подростка - его семьей, педагогами, классом, досуговыми подростковыми учреждениями.

Профилактика должна быть ориентирована на выявление и устранение социальных и социально-психологических причин зависимости. Это могут быть меры административного и юридического характера, направленные на борьбу с незаконным оборотом наркотиков, которые обеспечиваются соответствующей законодательной базой и правоохранительными органами.

Это могут быть меры социальной направленности, призванные укрепить авторитет и привлекательность института семьи и школы; возрождение культурных и духовных традиций в обществе. Это могут быть медицинские меры, снижающие риск наркотизации предрасположенной к этому заболеванию категории людей, так называемой "группы риска". Наконец, это могут быть психолого-педагогические меры, направленные как на личность молодого человека, так и на молодежно-подростковые группы.

В данной работе именно психолого-педагогическим подходам в профилактике уделяется основное внимание. На какие факторы могут быть направлены психолого-педагогические усилия:

- Факторы социальной среды: формирование отрицательного отношения к психоактивным веществам, формирование привлекательного имиджа здорового образа жизни, большая терпимость к инакомыслию молодых, попытка найти то, что объединяет, а не то, что разъединяет, создание благоприятных условий для удовлетворения основных потребностей подросткового периода - потребность в общении со сверстниками (клубы, вечера, дискотеки), в самопознании и саморазвитии (группы встреч, социально-психологические тренинги); воспитательная работа с родителями, организация совместной деятельности родителей, учителей и подростков, усиление родительского контроля, снижение доступности психоактивных веществ.

- Личностные факторы: формирование положительной самооценки, целеустремленности, ответственности, эмпатии, самоуважения, честности через деятельность, через планомерную всестороннюю индивидуальную работу с ребенком, через повышение чувства психологического благополучия; формирование ценностей здорового образа жизни (любовь, дружба, семья, здоровье, профессиональная карьера) и обретение смысла жизни.

- Поведенческие факторы: развитие навыков общения, социальной компетентности и активности, принятия решений и формирование навыков ассертивного поведения. За последние годы подходы к профилактике зависимостей от психоактивных веществ у детей и подростков заметно изменились. Профилактика проделала путь от устрашения и информирования до программ, ориентирующихся на осознание причин приобщения подростков к наркотикам и тренировки жизненно важных навыков. Рассмотрим кратко подходы, существующие в настоящее время в профилактике зависимостей от ПАВ.

### **Современные подходы к профилактике употребления наркотиков:**

1. *Информационный подход* - является наиболее распространенным типом превентивных стратегий, базирующихся на предоставлении частичной информации о наркотиках, их вреде и негативных последствиях употребления.

Обычно реализуются 3 варианта информационного подхода: 1) Предоставление частичной информации о фактах влияния наркотиков на организм и количественные данные о наркоманах. 2) Устрашающая информация, описывающая неприглядные стороны употребления наркотиков. 3) Информация о деградации личности людей, употребляющих ПАВ и проблемах с этим связанных. Сторонники этого подхода предполагают, что повышение качества знаний об употреблении ПАВ и его последствиях будет эффективным для изменения поведения. Информационные программы сейчас комбинируются с другими программами и способствуют росту уровня знаний учащихся, но могут лишь дать толчок к снижению употребления ПАВ. Но в эти программы не включаются задачи на реальное изменение поведения.

В отечественной наркологии данный подход представлен методами санитарного просвещения. Но массовая алкоголизация взрослого населения и растущая наркотизация явно противоречат негативной информации об употреблении ПАВ в глазах подрастающего поколения. Отечественные и зарубежные специалисты оценивают эффективность такого санитарного просвещения, как низкую.

И хотя полностью отказываться от него преждевременно, данный подход должен быть строго дифференцирован в зависимости от пола, возраста, социальных и экономических условий, характерных для "целевых" групп населения, т.е. тех, на кого направлена первичная профилактика

2. *Подход, основанный на аффективном (эмоциональном) обучении.* Этот подход концентрируется на ощущениях, переживаниях человека, его навыках их распознавать и управлять ими. Эффективное обучение базируется на том, что зависимость от ПАВ чаще всего развивается у личностей, имеющих трудности в определении и выражении эмоций, с низкой самооценкой и слабо развитыми навыками принятия решений.

В рамках этого подхода выделяется несколько задач:

1. Повышение самооценки человека.
2. Определение значимых личностных ценностей.
3. Развитие навыков распознавания и выражения эмоций.
4. Развитие навыков обдуманного принятия решений.
5. Формирование способности справляться со стрессом.

Основное внимание в этом подходе уделяется развитию важных личностных качеств. Часть этой модели стала одним из компонентов развивающихся в последнее время программ развития жизненных навыков.

3. *Подход, основанный на учете роли социальных факторов* исходит из того, что влияние сверстников и семьи играет важную роль в жизни подростка, способствуя или препятствуя началу наркотизации.

Поведение индивида формируется в результате положительных и негативных последствий его собственного поведения и воздействия примеров поведения окружающих и его последствий, т.е. среда - источник обратной связи - поощрений и наказаний. Социальные факторы, способствующие приобщению подростков к употреблению ПАВ: - безразличие или одобрение потребления табака, алкоголя или наркотиков семьей и сверстниками; - пьющая или наркотизированная семья; - принуждение к употреблению ПАВ;

- большее влияние сверстников, а не родителей; - несовместимость мировоззрения родителей и их детей и подростков; - высокая потребность в общении с группой, в развлечениях и включенность подростка в увеселительные компании; - отсутствие эмоционального и духовного контакта, совместного отдыха и деятельности детей и особенно подростков и родителей; - отсутствие контроля со стороны родителей, низкая дисциплина в семье; - доступность ПАВ и др.

**Исходя из этого, программы, основанные на учете влияния указанных факторов, включают:**

- 1) Тренинг сопротивления социальному давлению.
- 2) "Прививку" против негативного воздействия средств массовой информации.
- 3) Информацию о влиянии со стороны родителей и других взрослых;
- 4) Коррекцию нормативных ожиданий. Преимущественными техниками в реализации таких программ являются ролевые игры и техники усиления определенных видов социального поведения.

Данный подход рассматривается как относительно успешный, т.к. он предотвращает или отодвигает начало употребления наркотиков. Исследования подтверждают его эффективность.

4. *Подход, основанный на формировании жизненных навыков* - т.н. навыков личного поведения и межличностного общения, позволяющих людям контролировать и направлять свою жизнедеятельность, развивающих умение жить вместе с другими и вносить изменения в окружающую среду.

Основой этого подхода является теория социального научения Бандуры и проблемного поведения Джессора (эта теория учитывает проблемы, являющиеся актуальными в подростковом возрасте, включая использование ПАВ, раннее сексуальное поведение, делинквентность и т.д.) Проблемное поведение рассматривается с точки зрения функциональных проблем и подразумевает помощь подросткам в достижении личных целей. Начальная фаза использования ПАВ, наблюдающаяся преимущественно в подростковом периоде, может быть:

- демонстрацией взрослого поведения, - формой отчуждения от родительской дисциплины, - выражением социального протеста и вызовом по отношению к ценностям среды, - экспериментированием, - стремлением получить новый опыт, - поиском удовольствия или расслабления, - открытием двери в группу сверстников, - средством стать участником субкультурного жизненного стиля, - способом разрешения конфликта или

снижения напряжения, актом отчаяния и т.д. Цель программы формирования жизненных навыков:

1) Повышение у подростков устойчивости к различным социальным влияниям, в том числе к употреблению ПАВ. 2) Повышение индивидуальной компетентности путем обучения личностным и социальным навыкам (коммуникации, налаживания социальных контактов, отказа, отстаивания своей позиции). 3) Информирование и повышение социальной компетентности. Эта модель оценивается, как имеющая шансы быть успешной.

В отличие от второго этот подход в большей степени ориентирован на обучение тому, как решить конкретную жизненную проблему и эффективно разрешить сложную жизненную ситуацию.

5, *Подход, основанный на альтернативной наркотикам деятельности.* Сторонники данного подхода предполагают, что значимая деятельность, альтернативная алкоголизации и наркотизации, способствует снижению распространения случаев развития зависимости от ПАВ. Основные позиции подхода:

1) Психологическая зависимость от наркотиков является результатом ее заместительного эффекта.

2) Многие формы поведения, направленного на поиск удовольствия, являются результатом изменения настроения или сознания личности.

3) Люди не прекращают использование ПАВ, улучшающих настроение или поведение, направленное на поиск удовольствия до тех пор, пока не имеют возможности получить взамен что-то лучшее.

4) Альтернативы наркотизации являются еще и альтернативами дистрессам и дискомфорту, которые сами по себе приводят к саморазрушающему поведению. Сторонники, этого подхода также подчеркивают огромную роль среды, и их программы ориентируются на развитие позитивной активности.

Выделяют 4 варианта программ:

1) Предложение специфической позитивной активности (например, путешествия с приключениями), предполагающее и сильные эмоции, и преодоление различного рода препятствий.

2) Комбинация специфических личностных потребностей со специфической позитивной активностью.

3) Поощрение участия во всех видах такой активности. 4) Создание групп поддержки молодых людей, заботящихся об активном выборе своей жизненной позиции. Результаты внедрения этих программ не свидетельствуют о явных успехах или неудачах, а данные программы эффективны для групп повышенного риска, аддиктивного и других форм отклоняющегося поведения.

6. *Подход, основанный на укреплении здоровья*

- В настоящее время под укреплением здоровья понимается процесс, отражающий "примирение" человека с окружающей средой, помогающий человеку и обществу усилить контроль за детерминантами здоровья и т.о. улучшить его. Этот подход сочетает личный



выбор и социальную ответственность, регулирование факторов, определяющих здоровье. Эта стратегия в сжатом виде выражается фразой: "Делать здоровый выбор максимально доступным". Важной составляющей этой концепции является жизненная компетентность: факторы здоровья преподносятся в контрасте с факторами риска, влияющими на развитие болезни. Основная цель программы: укрепление здоровья и развитие здоровой личности, в том числе и путем изменения среды, в которой человек живет.

Группы, в которых проводится обучение здоровью, преимущественно охватывают учащихся, т.к. в контексте школьного обучения возможно регулярное и систематическое образование. Кроме того, работа проводится в микросреде - семье, школе, досуговом учреждении. Концепция укрепления здоровья подразумевает изменение типа и структуры школьного образования, интеграцию школьной среды и связанной с ней группы взрослых.

Действия на ее основе рассчитаны на длительный положительный эффект в результате усиления личностных ресурсов и готовности людей использовать их.

Анализ существующих подходов и проведенные исследования показывают, что условиями эффективности программ по первичной профилактике являются следующие:

1) профилактическая работа наиболее эффективна среди умственно здоровых и хорошо адаптированных к школе детей. Они относятся к группе меньшего риска.

Менее способные и плохо адаптированные ученики принадлежат к группе большего риска. Дети, принадлежащие к группе риска, должны проходить обучение по специальным программам и только под руководством высококвалифицированных специалистов.

2) наличие специальных знаний и даже изменение установок не может гарантировать желаемых изменений поведения, поэтому необходимо использовать разные приемы, техники и подходы для формирования позитивных моделей поведения.

3) хорошо подготовленные педагоги и психологи, пользующиеся доверием своих учеников, более эффективно осуществляют антинаркотическое обучение, чем приглашенные специалисты, родители или сверстники. И это свидетельствует о возрастающей ответственности школы за профилактическую работу.

4) тактика запугивания часто приводит к обратному эффекту и вызывает большие сомнения в достоверности информации. Особенно, если в дальнейшем ребенок столкнется с альтернативными или противоречивыми фактами.

Предъявленная осторожно и правдиво информация о разных сторонах явления, положительных и отрицательных, даст больший эффект, чем однобокая информация. 5) Доказано, что наиболее эффективно не просто информирование, а обучение с помощью дискуссии, игр, ролевых игр и моделируемых ситуаций. Необходима также последовательность и непрерывность профилактической работы на протяжении нескольких лет с учетом возрастных и индивидуально-психологических особенностей.

Какие же из перечисленных подходов являются наиболее эффективными? Исследования, проведенные в последние годы, показали, что чисто информационный подход неэффективен. Лекции специалистов нередко имеют обратный эффект - они возбуждают нездоровый интерес, перенасыщают сознание подростка мрачной

информацией. Массированное устрашение не только не предотвращает приобщение подростков к ПАВ, а наоборот способствует принижению значимости или даже отрицанию угрозы.

Эффективность сильного страха, если и может быть высокой, то всегда кратковременна. Более эффективно не просто запугать ребенка или подростка, но и снабдить его рекомендациями безопасного поведения и помочь ему развить навыки такого поведения. Поэтому, главным в профилактике становится помощь подросткам в осознании причин употребления наркотиков, формирование у них устойчивых антиалкогольных и антинаркотических установок и поведения, основанного на ценностях здорового образа жизни.

Естественно, что на формирование этих установок огромное влияние оказывают все сферы жизни подростка, общество в целом. Эффективная первичная профилактика предполагает: специальное обучение и воспитание детей; постоянную и хорошо организованную деятельность правоохранительных органов; предоставление позитивных жизненных альтернатив злоупотреблению наркотиками.

В настоящее время наибольшее распространение получили программы первичной профилактики, направленные на развитие важных для человека жизненных навыков и повышения социально-психологической компетентности. Программы развития жизненных навыков больше распространены в США, а программы повышения социально-психологической компетентности - в Европе.

В России наибольшее распространение получили программы, опирающиеся на наиболее перспективные подходы Запада, адаптированные к российским условиям и сочетающие в себе элементы информирования, повышения социальной компетенции и тренинга жизненных навыков.

Основные задачи, которые ставятся при реализации российских программ:

1) Создание условий для открытого доверительного общения, восприятия информации, творческой атмосферы работы.

2) Формирование здорового жизненного стиля, высокофункциональных стратегий поведения и личностных ресурсов, препятствующих злоупотреблению психоактивных веществ.

3) Информирование о действии и последствиях употребления ПАВ, причинах и формах заболеваний, связанных с ними, путях к выздоровлению, связи злоупотребления ПАВ и других форм саморазрушающего поведения с особенностями личности, общения, стрессом, и путями его преодоления.

4) Осознание и развитие имеющихся личностных ресурсов, способствующих формированию здорового жизненного стиля и высокоэффективного поведения.

5) Развитие стратегий и навыков поведения, ведущего к здоровью и препятствующего злоупотреблению ПАВ. В процессе реализации программ работа проводится как с самими подростками, так и с учителями, а также с родителями.

Наибольший эффект обучения по таким программам достигается не при обычном авторитарно-монологичном подходе к обучению, при котором учитель всегда прав, и он всегда вещающий, а ребенок - пассивно воспринимающий объект, а при установлении диалога между ребенком и учителем или другим специалистом, проводящим занятия. Это диалог на условиях взаимного уважения, разделения ответственности и совместных поисков правильных путей и решений.

Наиболее подходящим при таком подходе является групповой метод обучения. Работа в группе дает возможность ребенку или подростку увидеть проблемы с разных сторон, высказать свою точку зрения на проблему и сравнить ее с точкой зрения других. Это способствует уменьшению сопротивления восприятию новой информации, дает возможность выработать групповое решение, которое становится групповой нормой, и принять на себя ответственность за реализацию принятого решения.

И это особенно важно для выбора подростком здорового образа жизни. Подводя итоги обзора существующих подходов и программ по первичной профилактике, нетрудно заметить, что практически во всех современных профилактических программах ставятся три основные задачи: формирование и развитие личной и социальной компетентности (в учебе, в общении со сверстниками и взрослыми, и т.д.), развитие навыков предотвращения и разрешения проблем и развитие навыков саморегуляции и самозащиты.

Под социальной и личной компетентностью понимается умение общаться, принимать ответственные решения, хорошо развитые навыки самопознания и самосовершенствования, формирование адекватной самооценки. Важными, также являются способность разрешать конфликты, умение постоять за себя, и бегать неоправданного риска, сопротивляться давлению извне. Необходимость развития именно этих навыков следует из анализа факторов риска приобщения к ПАВ и альтернатив им.

Как известно, основными факторами риска являются следующие:

- Индивидуальные: ощущение собственной незначительности и ненужности, заниженная самооценка, неспособность адекватно реагировать на происходящее и выражать свои чувства, низкий самоконтроль. - Семейные: отсутствие эмоционального контакта в семье, интереса и контроля со стороны родителей, отсутствие в семье четких правил поведения, употребление ПАВ членами семьи.

- Школьные: низкая успеваемость, частая смена школ, конфликты со сверстниками, распространенность употребления психоактивных веществ в школе. Из анализа факторов очевидно, что приобщиться к употреблению ПАВ или обнаружить какие-либо другие формы аддиктивного поведения может фактически любой ребенок. Первые пробы психоактивных веществ (табака, алкоголя) все чаще происходят у школьников в возрасте 10-12 лет. Поэтому, объектом профилактической работы являются все дети дошкольного, младшего школьного и подросткового возраста.

Работа может вестись в детских садах, в школах, в учреждениях дополнительного образования и в клубах по месту жительства. Программы занятия составляются с учетом

индивидуально-психологических, возрастных и других особенностей обучаемых. К этой работе могут привлекаться воспитатели, учителя, школьные психологи, медики, участники общественных организаций, молодежные лидеры.

Кроме этого, как показывает и мировой, и российский опыт огромную помощь специалистам в реализации программ по первичной профилактике могут оказать и сами подростки. Наиболее эффективно и безопасно привлекать их к профилактической работе с еще здоровыми детьми: с ребятами помладше и своими сверстниками.

Лучше зная изнутри подростковую среду, ее потребности и проблемы, подростки-волонтеры способны быстрее установить контакт со своими сверстниками, сделать работу по профилактике более живой, творческой и эффективной. Помощь подростков-волонтеров может оказаться полезной при использовании самых разных форм и методов профилактики. Об этом речь пойдет в следующих главах. А их роль на разных этапах профилактической работы может меняться.

Подростки могут привлекаться к созданию и обсуждению существующих программ по профилактике, участвовать в апробации и распространении просветительских материалов, участвовать в творческих массовых и досуговых мероприятиях, проводить профилактические занятия в виде бесед, деловых игр, тренинговых занятий и т.д.

Хотелось бы подчеркнуть, что, на наш взгляд, инициирование и развитие подросткового добровольческого движения по профилактике целесообразно в том случае, если сами специалисты по профилактике видят в этом смысл и необходимость, имеют желание и опыт работы с добровольцами. Развитие этого направления профилактики также невозможно без желания самих ребят, достаточно высокого уровня их интеллектуального развития и серьезной, качественной их подготовки к работе по первичной профилактике.

Но, в любом случае, в рамках первичной профилактики, подростки-добровольцы - это помощники, и их деятельность организуется и курируется опытными специалистами по профилактике.

### **СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ**

Волонтерская деятельность является одним из эффективных и перспективных вариантов организации движения «Молодежь за здоровый образ жизни». Ведь подросткам легче понять друг друга, доверить свои проблемы и переживания и отнестись к полученной от сверстников информации с большим доверием.

Иногда взрослым все подростки кажутся похожими друг на друга – неумными, невоспитанными, непослушными, способными нарушить закон и употребляющими наркотики. Но это однобокий образ, и если следовать ему, то всех подростков надо отнести к «группе риска». На самом деле они полны противоречий. С одной стороны, могут часами сидеть, сосредоточившись на том, что их действительно интересует, а с другой – их внимание может переключаться с предмета на предмет. Они могут казаться невнимательными, бесчувственными, но они могут продемонстрировать готовность помочь

именно тогда, когда этого от них никто не ждет. В этом и есть суть подросткового периода: бросание из крайность в крайность, непредсказуемость поступков.

Поэтому одной из наших задач является предоставление подросткам возможности удовлетворять свои потребности в социально приемлемой форме по выражению Латышева Г.В. (Латышев Г.В. «Тренинг с подростками») «отношение к психоактивным веществам надо формировать таким образом, чтобы если даже однажды пойдет героиновый дождь и под ногами будет ковер из конопли, у подростков не возникло бы желания воспользоваться этим».

Занятия волонтерского движения сочетают в себе семинары, лекции и тренинги. Волонтерское движение направлено на профилактику зависимости подростков от ПАВ и алкогольной зависимости и основано на формировании позитивных психологических навыков.

#### ***Продолжительность программы***

Программа рассчитана на 38 учебных часов.

Режим проведения занятий: занятия проводятся 1 раз в неделю. Продолжительность одного занятия – 1 час.

#### ***Основные условия для подростка, желающего стать волонтером:***

- соблюдение принципов, сформулированных участниками волонтерского движения;
- поддержание и развитие основной идеи волонтерства;
- активное участие в работе этого движения;
- здоровый образ жизни.

Движущей силой волонтерского движения является инициатива самих подростков. Конечно, на начальных этапах создания волонтерского движения необходимо приложить усилия для того, чтобы эта группа сформировалась. Но расширение идет за счет поиска и привлечения единомышленников самими волонтерами среди собственного окружения.

Мы предлагаем студентам строить работу по следующим **правилам**:

1. Если ты волонтер, забудь лень и равнодушие к проблемам окружающих.
2. Будь генератором идей!
3. Уважай мнение других!
4. Критикуешь – предлагай, предлагаешь – выполняй!
5. Обещаешь – сделай!
6. Не умеешь – научись!
7. Будь настойчив в достижении целей!
8. Веди здоровый образ жизни! Твой образ жизни – пример для подражания!

#### **Заповеди волонтеров техникума**

1. Найди того, кто нуждается в твоей поддержке, помощи, защити его.
2. Раскрой себя в любой полезной для окружающих и тебя самого деятельности.
3. Помни, что твоя сила и твоя ценность – в твоём здоровье.
4. Оценивай себя и своих товарищей не по словам, а по реальным отношениям и поступкам.

### **Кодекс волонтеров:**

1. Хотим, чтобы стало модным – Здоровым быть и свободным!
2. Знаем сами и всех научим, Как сделать свое здоровье лучше!
3. Акции – нужное дело и важное. Скажем вредным привычкам Б- НЕТ! Мы донести хотим до каждого: Глупо - самим причинять себе вред! (Акции против табакокурения алкоголизма, наркотиков и СПИДа)
4. Кто тренируется и обучается, У того всегда и все получается. Тренинг лидерства, тренинг творчества. Приятно общаться, действовать хочется! (Два в одном – обучение и общение. Тренинги «Я - лидер», «Уверенность в себе», «Успешное общение», «Твоя цель – твой успех», «Ты и команда», «Я – творческая личность»)
5. Готовы доказать на деле: Здоровый дух – в здоровом теле! (Участие в конкурсах по пропаганде ЗОЖ)
6. Снова и снова скажем народу: «Зависимость может украсть свободу!»
7. День волонтера имел успех. Желающих много – берем не всех! Ждет новичков перевоплощение – испытание, клятва и посвящение!

Соблазнов опасных подальше держись. С нами веди интересную жизнь! Думай когда отвечаешь «нет» и «да» И помни, что выбор есть всегда!

### **Позиция психолога в реализации программы.**

Анализируя позицию психолога, прежде всего, необходимо отметить ориентацию на личность участников группы, направленность на поддержку в их развитии. Позиция психолога демократична, что означает отказ от командования, оценивания, навязывания и многого другого. Психолог, по-нашему мнению, неисключим из процесса, который он организует. Это значит, что «создавая условия для личностного роста группы, он создает условия для своего личностного роста» (А.Г. Лидерс), это и является основным правом специалиста. Кроме того, необходимо говорить об ответственности психолога за процессы, происходящие в группе, распределении этой ответственности между психологом и участниками. Психолог должен уметь создать атмосферу доверия и безопасности в группе, дать обратную связь участникам группы, быть готовым крайне гибко относиться к программе, учитывая индивидуальные особенности участников как интеллектуальные, так эмоциональные и личностные.

Главный **принцип отбора в группу** – добровольное участие студентов. Если этот принцип соблюдаться не будет, группа будет «буксовать», и достижение целей в таком случае весьма проблематично.

**Гарантия прав участников программы** обеспечивается прежде всего организацией работы и комплектованием групп по следующим принципам:

1. Принцип информированности. Воспитанники заранее имеют право знать о той работе, в которой будут участвовать. Проводится предварительная беседа о том, что означает групповая психологическая работа, какие результаты могут быть получены.

2. Принцип добровольного участия как в целом в программе, так и в отдельных занятиях, упражнениях. Участник должен иметь естественную внутреннюю заинтересованность в изменениях своей личности в ходе работы группы.

3. Принцип доверия, т.е. полноценного межличностного общения на занятиях группы, основанного на взаимном уважении и доверии друг другу.

4. Принцип активности предполагает реальную включенность воспитанников в групповое взаимодействие, вовлечение в ролевые игры, упражнения.

5. Принцип сотрудничества: работа в группе основывается на признании ценности личности другого человека. Все решения принимаются с максимально возможным учетом интересов всех участников группы.

6. Принцип самодиагностики, т.е. самораскрытие участников, осознание и формулирование ими собственных личностно значимых проблем.

7. Принцип безопасности: принимаются все меры предосторожности против физических, моральных и психологических травм у участников.

8. Принцип исследовательской позиции, т.е. в процессе работы в группе создаются такие ситуации, когда воспитанникам необходимо самим найти решение проблемы.

Кроме того, содержание и методика проведения занятий с воспитанниками должны учитывать такие общие закономерности организации группового процесса, как групповая динамика, механизмы обратной связи, динамическая позиция ведущего, преемственность между отдельными темами, блоками и т.д. Это творческое сочетание приемов и методов групповой работы как с детьми и с подростками, так и со взрослыми. При таком методе обучения позиция психолога характеризуется ярко выраженной ориентацией на личность участников группы, направленностью на поддержку и помощь в их развитии.

#### ***Формы и методы работы:***

Для реализации задач применяются следующие методы:

- лекционный метод обучения;
- эвристический;
- игровой тренинг;
- диагностические процедуры (тестирование);
- имитационные деловые и семейные игры;
- дискуссии.

Данные методы позволяют наиболее эффективно решать поставленные задачи программы. Для реализации содержания обучения по данной программе основные теоретические положения сопровождаются выполнением практических работ, которые помогают участникам применять изученные понятия на практике, в конкретных жизненных ситуациях. На каждом занятии предусматривается практическая деятельность, включающая в себя работу с диагностическими методиками, участие в ролевых играх, выполнение упражнений.

### ***Возможные риски в ходе реализации программы***

- ✚ Неготовность педагога или психолога к работе в рамках программы по формированию брачно-семейных представлений у подростков;
- ✚ Разрыв между представлениями родителей о целях и задачах программы.
- ✚ Отсутствие контакта с родителями (неготовность родителей выполнять рекомендации специалистов).
- ✚ Нежелание учащихся работать в рамках программы.

### **РЕСУРСЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ЭФЕКТИВНОЙ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

*Основные требования к специалистам, реализующим программу:* подготовка по психодиагностике, консультированию; навык ведения тренинга; умение организовывать и отслеживать групповые процессы.

*Требования к материально-технической оснащенности учреждения для реализации программы* минимальны – это помещение, в котором возможно осуществление тренинговой работы, предполагающей особую организацию пространства (тренинговый круг).

Требования к информационной обеспеченности учреждения касаются, прежде всего, наличия необходимой литературы, которой могут воспользоваться психолог, студенты, педагоги.

**Перечень учебных и методических материалов, необходимых для реализации программы:**

1. Бадхен А.А. Супервизия/А.А.Бадхен, А.М. Родина// Мастерство психологического консультирования. – Спб.: Речь 2007.- 240 с.
2. Волонтерское движение: организационные, целевые, ценностно-смысловые, информационно-методические основы/Е.В. Мартынова, Е.Г. Попова; Екатеринбург: ГОУ ВПО «УГТУ-УПИ», 2004. 111с.
3. Добровольческий труд: сущность, функции, специфика// Социологические исследования. – 2006, №5
- 4.



**КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ  
ВОЛОНТЕРСКОГО ДВИЖЕНИЯ «СВЕРСТНИК - СВЕРСТНИКУ»**

<b>№ п/п</b>	<b>Название мероприятия</b>	<b>Количество часов</b>	<b>Место проведения</b>
1.	Организационное заседание волонтерской группы. Распределение поручений и обязанностей.	1 час	2 корпус
2.	Игра «Круг знакомства». Составление плана работы по реализации проекта	1 час	2 корпус
3.	Тесты на лидерские, организаторские способности, выборы председателя, заместителя объединения.	1 час	2 корпус
4.	Изучение основных документов: кодекса волонтера, положения об организации добровольной (волонтерской) деятельности.	1 час	2 корпус
5.	Работа волонтерской группы соц. опрос «Семейные ценности»	1 час	1, 2 корпус техникума
6.	Сбор материала для стенда волонтерское движение техникума «Сверстник-сверстнику»	1 час	2 корпус
7.	Разработка и изготовление агитационных флаеров, буклетов, памяток к проведению агитпоезда «За здоровый образ жизни и здоровую, счастливую семью»	1 час	2 корпус
8.	Агитпоезд «За здоровый образ жизни и здоровую, счастливую семью»	1 час	1, 2 корпус техникума
9.	Разработка и изготовление агитационных флаеров, буклетов, памяток к Международному дню отказа от курения и к Международному дню Толерантности	1 час	2 корпус
10.	Подготовка агитбригады «Мы разные, но мы вместе» направленной на формирование и развитие личности.	1 час	2 корпус
11.	Акция «Подросток-подростку» приуроченная Международному Дню толерантности	1 час	1,2 корпус
12.	Акция «Начни с себя!» по профилактике табакокурения	1 час	1, 2 корпус техникума
13.	Занятие «Узелки на память». Практические	1 час	2 корпус

	советы волонтерам: «Как говорить?» «Как слушать?»		
14..	День «Вопросов и ответов» приуроченный к Всемирному дню борьбы со СПИДом с приглашением врачей: инфекциониста, дерматовенеролога, медицинского психолога и др.	1 час	1,2 корпус техникума
15.	Тренинг «Как достичь успеха»	1 час	2 корпус
16.	Подготовка агитбригады «Сверстник-сверстнику» направленной на профилактику суицидальных тенденций у подростков.	1 час	2 корпус
17.	Акция «Твое будущее в твоих руках» по профилактике суицидальных тенденций у подростков	1 час	1,2 корпус
18.	Вечер встречи волонтеров «Новогодние посиделки в кругу друзей»	1 час	2 корпус
19.	Час беседы «волонтерство – не увлечение, а смысл моей жизни!»	1 час	2 корпус
20.	Подготовка буклетов, информационных листовок к акции «День без интернета»	1 час	2 корпус
21.	Акция «День без интернета» приуроченная «Международному дню без интернета»	1 час	1,2 корпус
22.	Тренинг для волонтеров «Вижу-чувствую-понимаю» с целью формирования умения осознавать свои эмоции, умение адекватно контролировать свои эмоции.	1 час	2 корпус
23.	Час беседы «Умение противостоять давлению (сверстников, рекламы, общества)»	1 час	2 корпус
24.	Подготовка мероприятий к проведению «Недели доброты» приуроченной Всемирному дню проявления доброты (17 апреля)	1 час	1,2 корпус
25.	Акция «Свободные объятия» приуроченная Всемирному дню проявления доброты	1 час	1,2 корпус
26.	Видеолекторий «Особенности подросткового возраста»	1 час	2 корпус
27.	Подготовка агитбригады «Живительный	1 час	2 корпус

	родник семьи» с целью формирования ценностей культуры семьи, быта и здорового образа жизни в обществе.		
28.	Круглый стол «Семья и семейные ценности» с выступлением агитбригады	1 час	1,2 корпус
29.	Подготовка плана мероприятий к акции «Синяя лента апреля» направленная на профилактику насилия и жестокого обращения с детьми	1 час	2 корпус
30.	Подготовка агитбригады к проведению «Марафона здоровья»	1 час	2 корпус
31.	«Марафон здоровья» приуроченный Всемирному дню здоровья	1 час	1, 2 корпус Техникума
32.	Разработка и изготовление агитационных флаеров, буклетов, памяток к акции «Синяя лента апреля» направленная на профилактику насилия и жестокого обращения с детьми	1 час	2 корпус
33.	Проведение акции «Синяя лента апреля» направленная на профилактику насилия и жестокого обращения с детьми	1 час	1,2 корпус техникума
34.	Подготовка плана мероприятий акции «Должен знать!» приуроченной к Дню памяти умерших от СПИДа	1 час	2 корпус
35.	Разработка и изготовление агитационных флаеров, буклетов, памяток к акции «Должен знать»	1 час	2 корпус
36.	Акция «Должен знать!» приуроченная Дню памяти умерших от СПИДа	1 час	1,2 корпус техникума
38.	Акция «Я не курю, присоединяйтесь!» приуроченная к Международному дню отказа от курения.	1 час	1,2 корпус