Федеральное государственное бюджетное учреждение

«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ»

Федеральная целевая программа

«РАЗВИТИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА 2006-2015 ГОДЫ»

**Грецов А.Г.**

**Психотехнологии антинаркотической**

**и антидопинговой работы в спорте**

Монография

Санкт-Петербург

2013

УДК 796.015

Р е ц е н з е н т ы:

доктор педагогических наук, профессор

*Чурганов О.А.*

Кандидат психологических наук, доцент

*Пежемская Ю.С.*

**Грецов А.Г.** Психотехнологии антинаркотической и антидопинговой работы в спорте. – Издан. 2-е, перераб.– СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2013. – 173 с.

ISBN 978-5-91014-024-4

Научный редактор – О.М. Шелков, доцент, кандидат педагогических наук, директор ФГБУ СПбНИИФК.

В монографии рассматриваются возможности применения средств и методов физической культуры и спорта для профилактики наркозависимости, а также пути противодействия допингу. Акцент делается на психологической составляющей данных явлений.

Книга адресована тренерам, психологам, спортивным врачам, а также студентам этих специальностей.

ISBN 978-5-91014-024-4

© ФГУ СПбНИИФК, 2013

© А.Г. Грецов, 2013

**СОДЕРЖАНИЕ**

Стр.

|  |  |
| --- | --- |
| Предисловие научного редактора . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | 4 |
| Глава 1. Краткая характеристика наркоситуации в России . . . . . . . . . . | 7 |
| Глава 2. Предпосылки приобщения подростков и молодежи к наркотикам . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | 17 |
| Глава 3. Специфика наркоситуации в физкультурно-спортивной среде . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | 37 |
| Глава 4. Физкультурно-спортивная деятельность и ее потенциал в решении профилактических задач . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | 43 |
| Глава 5. Проблемы наркомании и допинга с позиции аддиктологии . . | 52 |
| Глава 6. Характеристика основных подходов к профилактике наркозависимости и допинга . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | 62 |
| Глава 7. Разновидности, формы и принципы организации профилактической деятельности . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | 71 |
| Глава 8. Использование физической культуры и спорта для антинаркотической профилактики . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | 82 |
| Глава 9. Возможность экстраполяции антинаркотических разработок на проблему протводействия допингу . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | 97 |
| Глава 10. Общая характеристика разработанной системы профилактической деятельности . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | 102 |
| Глава 11. Информационно-методические материалы: содержание, опыт применения, обратная связь . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | 109 |
| Глава 12. Содержательная характеристика и результаты применения тренинговых разработок . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | 117 |
| Глава 13. Подготовка специалистов к осуществлению профилактической деятельности . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | 122 |
| Литература . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | 128 |
| Приложение 1. Программа экспресс-профилактики допинга для проведения в группах молодых спортсменов . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | 135 |
| Приложение 2. Методика выявления отношения к проблеме допинга . | 167 |

**Предисловие научного редактора**

Актуальность повышения эффективности профилактики наркозависимости в подростково-молодежной среде не вызывает сомнений. Трудно переоценить возможности, которыми в плане решения профилактических задач обладают физическая культура и спорт. Во-первых, сам факт занятия ими является деятельностью, по объективным причинам мало совместимой с употреблением наркотиков. Во-вторых, они обладают огромным воспитательным потенциалом, позволяя формировать волевые качества, стрессоустойчивость и умение преодолевать проблемы, не поддаваться сиюминутным соблазнам, а прикладывать усилия ради отдаленных во времени целей. В-третьих, физкультурно-спортивная деятельность способствует созданию значимого для молодых людей социального окружения, через которое транслируются приемлемые в обществе ценности. В-четвертых, физкультура и спорт позволяют удовлетворить эмоциональные потребности занимающихся, дать им возможность получить интересный и увлекательный жизненный опыт, не занимаясь поиском «приключений» через маргинальные формы активности. В-пятых, такие занятия способствуют формированию ценностного отношения к здоровью. Подчеркнем, что все сказанное применимо не только к тем, кто решил избрать спорт основным делом своей жизни, но и ко всем, так или иначе проявляющим интерес к этой сфере (хотя бы в пассивной форме), а таковых среди молодежи абсолютное большинство.

Но, к сожалению, спорт подчас ассоциируется с явлением, способным свести на нет его профилактический и воспитательный потенциал. Мы говорим о проблеме допинга. С одной стороны, эта проблема объективно имеет широкое распространение и давно уже вышла за рамки собственно спорта высших достижений. С другой – распространение стереотипных суждений о массовости распространения допингов и невозможности достижения без них спортивных успехов негативно влияет на общественное мнение по поводу спорта как такового. Очень актуальна задача профилактики допингов и формирования критического отношения к этому явлению, особенно в подростково-молодежной спортивной среде.

Конечно, нельзя напрямую ставить знак равенства между проблемами наркомании и допинга, однако между ними имеется много параллелей (не случайно немедицинское употребление наркотиков трактуется в спорте как форма допинга). Прежде всего, их роднит общность идеи о том, что для достижения субъективно значимых эффектов можно вводить в организм препараты, которые являются либо в принципе чужеродными, либо их дозировка резко отличается от физиологически необходимой. За этим стоит готовность подвергнуть опасности здоровье для достижения сиюминутных результатов, прибегнуть к заведомо аморальным и противозаконным способам реализации целей. По нашему убеждению, данные явления связаны, прежде всего, с ценностно-мотивационной сферой личности – и, соответственно, методы их профилактики должны аппелировать именно к этой области, активно использовать технологии из арсенала современной практической психологии, что и находит воплощение в предлагаемом подходе.

В монографии обобщаются результаты выполненной на базе ФГУ «Санкт-Петербургский НИИ физической культуры» многолетней работы автора по теме использования средств и методов физической культуры и спорта для профилактики наркозависимости, а также продолжение разработок в направлении противодействия допингу. В настоящее время материалы внедрены в ряде регионов РФ, их эффективность можно считать обоснованной экспериментально.

Все авторские методические разработки можно бесплатно получить на сайте [www.spbniifk.ru](http://www.spbniifk.ru)

*Научный редактор: директор ФГБУ СПбНИИФК,*

*к.п.н., доцент Шелков О.М.*

**Глава 1. Краткая характеристика наркоситуации в России**

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, наркотики представляют собой химическое вещество или смесь веществ, отличных от необходимых для нормальной жизнедеятельности (подобно пище), прием которого влечет за собой изменение функционирования организма и, возможно, его структуры (цит. по: Николаева И.Е., 2005). Неоднократное применение наркотиков вызывает психическую и, по отношению к большинству из них, физическую зависимость. Число веществ, относящихся к этой группе, постоянно растет за счет появления все новых и новых синтетических препаратов. Ощущения, вызываемые наркотиками, формируются тремя группами факторов: фармакологическими особенностями веществ, физиологическими характеристиками человека, психологическими факторами (отношение к наркотикам, готовность испытать определенные ощущения, обстоятельства приема этих веществ).

Рассмотрим основные показатели, характеризующие проблему наркомании в современной России. Согласно статистическим сведениям, наркоситуация нашей стране развивается неблагоприятно. По данным Федеральной службы государственной статистики (www.gks.ru),после многократного роста в 1990-е годы некоторое снижение числа вновь выявленных наркологических заболеваний наблюдалось в 2000-2004 годах, однако с тех пор проявляется тенденция к возрастанию. В 2007-2008 гг. наметилась стабилизация. (По всей видимости, эта динамика зависит в том числе и от стабильности экономического положения в России – а значит, можно предполагать, что в 2009-10 гг. происходил очередной рост этой величины, хотя официальные статистическое данные по указанным годам на момент написания данной работы недоступны – А.Г.).

Из числа лиц, у которых впервые выявлен диагноз «наркомания», доля потребителей инъекционных наркотиков составляет, по разным данным, от 70,8% до 98% («Организация разработки...», 2010). В Петербурге этот показатель несколько превышает общероссийские значения: так, по данным за 2008 год, цифры в среднем составляют 70,8%, а в Петербурге - 90,3% (Е.А.Кошкина, В.В.Киржанова, 2009). Эту ситуацию следует рассматривать как неблагоприятную, т.к. именно инъекционный путь введения наркотических веществ создает самую серьезную опасность заражения такими заболеваниями, как СПИД и гепатит. Подавляющее большинство лиц, у которых впервые выявляется диагноз «наркомания», употребляет опиаты (так, в 2009 году, на эту группу препаратов пришлось 94,2% от общего числа случаев). А это именно те препараты, которые вызывают самую сильную и трудноизлечимую зависимость. Следует учитывать и то, что, несмотря на теоретическую возможность применения опиатов перорально или путем курения, на практике они практически всегда употребляются инъекционным путем (что объясняется более ярко выраженным наркотическим эффектом и меньшей дозировкой, т.е. экономией средств на приобретение наркотика), т.е. резко повышается риск возникновения сопутствующих инфекционных заболеваний.

Отмеченная ситуация свидетельствует о **недостаточной эффективности деятельности по выявлению и пресечению фактов употребления т.н. «легких» наркотиков.** Ведь развитие наркомании начинается, как правило, с употребления не опиатов, а других препаратов, которые воспринимаются подростками и молодежью как относительно «безобидные», не вызывающие зависимости: например, марихуана и/или психостимуляторы (напр. см. А.Ю. Егоров, 2002). В реальности же такие препараты, во-первых, тоже вызывают зависимость, а, во-вторых, снимают психологический барьер перед употреблением веществ с более ярко выраженным наркотическим эффектом, выступают своего рода «калиткой» в мир опиатов. Практически никто не начинает сразу с употребления опиатов, в подавляющем большинстве случаев этому предшествует опыт применения других наркотиков, воспринимаемых как «легкие» (а до того – опыт курения и злоупотребления спиртными напитками). Опиатную наркоманию есть основание рассматривать скорее не как самостоятельную форму, а как стадию развития заболевания. Наркоман, выявленный и поставленный на учет по факту зависимости от опиатов, находится на той стадии развития аддикции, когда медицинская помощь и, тем более, профилактическая работа уже малоэффективны. Профилактика должна быть направлена на то, чтобы сформировать убеждение о неприемлемости употребления наркотиков как таковых, без их подразделения на «легкие» и «тяжелые», и развеять миф о том, что от применения каких-то наркотических препаратов легко добровольно отказаться, и их применение якобы не имеет ничего общего с серьезным заболеванием.

Говоря о наркоситуации в Санкт-Петербурге (Софронов А.Г. и др., 2008), необходимо отметить тот факт, что большинство зарегистрированных больных наркоманией имеют стаж употребления наркотиков более 6 лет и 2-3 стадию развития заболевания, сопровождающиеся проявлением тяжелых абстиненций. Скорее, это свидетельствует не о том, что больных с менее тяжелыми формами наркомании объективно меньше, а о том, что их выявление поставлено недостаточно эффективно, в большинстве случаев они попадают на учет лишь тогда, когда злоупотребление наркотиками приводит к серьезной социальной дезадаптации. Для этих больных характерна и высокая степень отягощения соматической патологией, в т.ч. ВИЧ-инфекцией.

Так, по данным за 2008 г., 98% (!) пациентов, госпитализированных в «Городскую наркологическую больницу», были инфицированы ВИЧ и/или гепатитом. По всей видимости, с этим связана и высокая смертность больных наркоманией (сопутствующая соматическая патология выступает, наряду со случаями передозировки, самой распространенной непосредственной причиной смерти таких больных). **Показатель выздоровления больных с диагнозом «наркомания» варьирует в пределах от 1,4% до 2,8%** (для сравнения, ежегодно снимается с учета в связи с летальным исходом 3-4% таких больных).

Оперируя статистическими данными о числе стоящих на учете больных наркоманией, необходимо учитывать, что **в поле зрения официальных органов попадает лишь небольшая часть от общего числа потребителей наркотиков**. Существует огромное количество т.н. латентных наркоманов, которые являются активными потребителями соответствующих препаратов, однако избегают попадания в поле зрения официальных органов и, соответственно, не отражаются ни в каких статистических отчетах. Объективная оценка их количества – чрезвычайно трудная задача. Имеется несколько методов расчета «скрытого» контингента потребителей наркотиков, однако они не могут считаться полностью достоверными. В среднем, они дают оценку, что на одного выявленного и поставленного учет наркомана приходится от 8 до 10 лиц, систематически употребляющих наркотики, но официально не зарегистирирванных в качестве больных (Кошкина Е.А., 2007). Этот факт существенно затрудняет в том числе и оценку эффективности профилактических мероприятий, т.к. наиболее очевидный критерий, число заболевших наркоманией, на практике оказывается малоприменим, поскольку большинство потребителей наркотиков вообще не находят отражения в соответствующих статистических показателях. Приходится обращаться к косвенным показателям, в частности, результатам анкетирований на тему общего отношения респондентов к наркотикам.

Согласно результатам опроса, проведенного Всероссийским центром изучения общественного мнения в 2010 году (www.old.wciom.ru, пресс-выпуск № 1591), проблема наркомании  представляется серьезной подавляющему большинству россиян (96%). Важность этой проблемы в равной степени очевидна как для тех, у кого есть знакомые, употребляющие наркотики (96%), так и для тех, у кого таких людей в окружении нет (97%). Мнение о том, с какой стороны следует подходить к  решению проблемы наркомании, в течение последних лет неоднократно менялось. В 2004 году респонденты были убеждены, что это социальное явление и «лечить» нужно общество (37%), в 2005 году на первый план вышло представление о том, что помощь требуется непосредственно самим наркоманам (38%). Сегодня эти две точки зрения можно назвать конкурирующими (32 и 36% соответственно). Каждый четвертый придерживается убеждения, что наркоманы - опасные люди, которых следует изолировать от общества (24%). В меньшинстве, как и прежде, те, кто считает употребление наркотиков частным делом каждого и не осуждает таких людей (5%).

Таким образом, можно констатировать, что **наркоситуация не только объективно представляет серьезную проблему для современного российского общества, но и вызывает сильную субъективную обеспокоенность подавляющего большинства граждан**, в т.ч. и тех, в непосредственном социальном окружении которых потребители наркотиков отсутствуют.

Проблема наркомании наиболее актуальна в молодежной среде. По результатам исследований Социологического института РАН (научный отчет по проекту 98-06-04382, цит. по: «Организация разработки...», 2010), количество тех, кто употребляет наркотики в настоящее время или пробовал их в прошлом, максимально в возрастной группе 19 лет и младше (19,8% и 30,2% соответственно), почти такое же в группе 20-24 года, а в более старших возрастных группах стабильно снижается. Эти данные свидетельствуют о том, что именно **подростки и молодежь являются основной группой риска по наркомании**, и именно на них должны быть направлены основные усилия в сфере профилактики. Для сравнения, в старшей возрастной группе, старше 60 лет, никогда не пробовали наркотики 98,4% опрошенных, пробовали в прошлом 1,6%, а в настоящее время не употребляет никто. Впрочем, такие данные допускают, помимо признания наркопотребления преимущественно подростково-молодежной проблемой, как минимум два альтернативных объяснения. Возможно, потребители наркотиков просто не доживают до преклонных лет. Либо молодежь охотно упоминает об опыте употребления наркотиков и даже преувеличивает реальные факты, что выступает своеобразным способом самоутверждения, а более старшие люди, если они имеют такой опыт, стыдятся его и избегают говорить об этом даже в условиях анонимного соцопроса.

По результатам исследования 2007 года, проведенного Институтом Генеральной прокуратуры (цит. по: «Организация разработки...», 2010 ), 12% петербургских школьников пробовали наркотики без назначения врача. 22,8% школьников указывают, что лица, применяющие наркотики без назначения врача, есть среди их знакомых сверстников, 9,1% - знают места незаконного сбыта наркотиков. Это свидетельствует о массовости данной проблемы. Возраст первой пробы наркотиков у 2,4% школьников – до 11 лет, у 12,1% - от 12 до 14 лет, у остальных – 15 лет и старше. 37% опрошенных отмечают, что к пробам наркотических веществ их побудили предложения, поступившие от посторонних лиц,чаще всего – в компании. Это подчеркивает высокую значимость социальных факторов в формировании мотивации к наркопотреблению.

Приведем для примера данные по потреблению наркотиков в Московской области, полученные в 2007 году. Согласно результату социологического опроса, такой опыт среди несовершеннолетних признают 11,3% юношей и 7% девушек (М.Н. Рубанова и др., 2007). Это свидетельствует о массовости проблемы даже в таком относительно благополучом регионе.

В рамках проводимого нами мониторинга эффективности антинаркотических мероприятий одним из инструментов выступает анонимно заполняемая анкета, один из вопросов которой касается наличия собственного опыта немедицинского потребления наркотиков. Частота положительного ответа на этот вопрос старшеклассниками колеблется в диапозоне 9%-11%, что, в целом, согласуется с приведенными выше данными.

Согласно данным, полученным в конце 2009 года (исследования факультета психологии СПбГУ, результаты опубликованы в: «Организация разработки...», 2010), процент петербургских школьников, имеющих опыт употребления наркотиков, стал выше, чем в 2007 году (28,3% учащихся возрастом 15-16 лет). Речь идет преимущественно о потреблении препаратов конопли, в несколько меньшей степени – амфетаминов, галлюциногенов, ингаляторов; опыт инъекционного потребления наркотических средств имеют лишь 1,4% респондентов, что можно рассматривать как относительно благоприятный показатель. Большинство видов наркотиков статистически значимо чаще потребляются юношами, однако среди девушек более популярны транквилизаторы и алкоголь в сочетании с «таблетками» (вероятно, подразумеваются перорально принимаемые антигистаминные препараты, которые в сочетании с этанолом обладают выраженным психоактивным действием – А.Г.). Более 50% опрошенных подростков отмечают, что достать в городе препараты конопли и ингалянты не вызывает затруднений, что свидетельствует о легкой доступности по крайней мере этих групп наркотиков и недостаточной эффективности мер по пресечению их незаконной реализации.

Согласно результатам исследования студентов-первокурсников, обучающихся в ВУЗах Санкт-Петербурга, проведенного в 2009 году Прокуратурой Санкт-Петербурга (n=3975; цит. по: «Организация разработки...», 2010), сообщают об опыте употребления наркотиков 4,7% опрошенных, 19,6% прямо отрицают это, а 75,7% не отвечают о наличии такого опыта, однако и не отрицают данный факт, т.е., по сути, не дают какую-либо конкретную информацию. Последняя цифра выглядит крайне неоднозначно и дает основания предположить, что у значительной части испытуемых хотя бы единичные факты потребления наркотиков имели место, однако они по каким-то причинам не сочли возможным прямо заявить об этом. Нельзя исключить, что это связано и с несовершенством организации исследования. Так, по нашему мнению, опрашиваемых могло побудить к неинформативным ответам знание того, что опрос проводится по заказу прокуратуры, что давало повод для предположения, что правдивые ответы будут иметь какие-либо негативные юридические последствия. Впрочем, даже полученная цифра о 4,7% потребителей наркотиков уже свидетельствует о неблагополучной ситуации – получается, что хотя бы один потенциальный наркоман имеется, в среднем, практически в каждой студенческой группе.

Учитывая широкую распространенность наркомании, а также то, что поставщики этих веществ ведут активную деятельность по привлечению новых потребителей, необходимо помнить, что ситуации предложения наркотиков и социального давления, направленного на склонение к их пробе, возникнут в жизни почти каждого подростка. К сожалению, сегодня нельзя рассчитывать та то, что какая-то часть социальной среды, в т.ч. и связанная с физической культурой и спортом, окажется полностью свободной от наркотиков. В результате профилактики у подростка должна сформироваться четкая **личностная, ценностная, нравственная позиция о неприемлемости употребления таких веществ** и отказе пробовать их, чем бы такие предложения ни мотивировались.

Отмеченные факты позволяют дать следующую **интегративную оценку основных тенденций в сфере наркопотребления**.

* Ситуация с потреблением наркотиков в России и, в частности, в Санкт-Петербурге, несмотря на наметившуюся тенденцию к стабилизации числа больных наркоманией, продолжает оставаться крайне сложной, что ставит под угрозу национальную безопасность страны.
* Самая уязвимая для наркотической угрозы прослойка общества – подростки и молодежь. Подавляющее большинство наркоманов приобщается к этому именно на данном жизненном этапе. Риск приобщения к наркозависимости несколько выше среди лиц без определенного рода деятельности, однако ни одна социальная прослойка не может считаться надежно защищенной от такого риска, поэтому профилактические мероприятия актуальны во всех подростково-молодежных группах.
* Официальная статистика о числе больных наркоманией не может рассматриваться в качестве объективной характеристики ситуации в этой сфере, т.к., по данным экспертных оценок, она отражает лишь 10-12% от общего числа потребителей наркотиков. Оценивать эффективность антинаркотической деятельности следует с опорой не на такую статистику, а на косвенные показатели, полученные с помощью социологических и психодиагностических методов.
* В подавляющем большинстве случаев наркозависимые обращаются за медицинской помощью только на поздних стадиях заболевания, а вероятность их излечения составляет, по разным данным, от 1,4% до 5%. Это говорит о крайне низкой эффективности медицины в решении проблемы наркомании. Очевидно, более оправданно концентрировать усилия не на лечении наркоманов, а на профилактике.

**Глава 2. Предпосылки приобщения подростков и молодежи**

**к наркотикам**

Занимаясь вопросами профилактики наркозависимости (и других форм аддикций), необходимо четко понимать, в чем причина данного явления, какие конкретно факторы создают риск наркотизации. Эту проблему можно рассматривать на нескольких уровнях: предпосылки наркотизации населения как совокупность общих социальных проблем; личностные факторы, повышающие риск приобщения к наркотикам; мотивы и обстоятельства, непосредственно подталкивающие к их пробам. Рассмотрим последовательно все эти группы факторов.

Раскрывая **глобальные факторы, способствующих наркотизации молодого поколения в современной России**, следует сделать акцент на следующих моментах (С.А. Левашова, 2005, с. 5-6, с сокр.):

* В настоящее время Россия представляет собой новый огромный и малоосвоенный регион сбыта наркотиков. Этому способствует то, что в географическом плане наша страна оказалась на пути транспортировки наркотиков. (Решение этой проблемы – прерогатива не столько педагогов и психологов, сколько сотрудников силовых ведомств – А.Г.).
* Правоохранительная система в настоящий момент имеет недостаточно возможностей для эффективной борьбы с незаконным оборотом наркотиков.
* Формируется особая наркогенная субкультура, которая активно втягивает в свою орбиту молодых людей.
* Имеет место нестабильность, системный кризис общества, снижение уровня жизни населения, разрушение прежних ценностей и идеалов, что способствует значительному возрастанию напряжения в обществе и, как следствие, поиску путей снятия этого напряжения, в том числе с помощью ПАВ (психоактивных веществ).
* Кризисная социально-психологическая ситуация в стране делает менее прочным традиционный институт семьи ... подростки оказываются одинокими и психологически беспомощными в кризисные периоды своей жизни.
* Психологические особенности подросткового возраста сами по себе делают подростков уязвимыми в плане приобщения к ПАВ. Они не имеют жизненных навыков, которые могли бы позволить им более успешно справляться со стрессовыми ситуациями, противостоять социальному давлению и вырабатывать здоровый жизненный стиль без употребления ПАВ.

Среди психологических особенностей, свойственных больным наркоманией, отмечаются следующие (напр. см. Г.В.Старшенбаум, 2006):

* Негативная, слабо сформированная Я-концепция.
* Низкий уровень восприятия социальной поддержки.
* Отсутствие эффективной социальной поддержки со стороны окружающих.
* Недостаточно развитая эмпатия и аффилация (стремление к поддержанию межличностных контактов как самостоятельной ценности, безотносительно к решению каких-либо прагматических задач).

Впрочем, сам по себе факт наличия подобных особенностей у наркоманов еще не говорит о том, что они приобщились к психоактивным веществам именно благодаря этим качествам. Дело в том, что характерные деформации личности больных наркоманией, сужение круга их интересов и общения в свою очередь ведут к тому, что подобные особенности становятся выражены более ярко и затрудняют излечение. Скорее, речь идет не о линейной причинности, а о системе с внутренней положительной обратной связью. Например, в какой-то момент слабость социальной поддержки со стороны окружающих может оказаться в числе факторов, побудивших молодого человека совершить пробу наркотика. Впоследствии же, когда формируется зависимость, это провоцирует конфликты с окружающими, социальная поддержка еще более ослабевает и это превращается в один из факторов, снижающих мотивацию к лечению.

Наряду с биологическими и социальными факторами риска формирования наркомании, возможности для изменения которых в рамках первичной профилактики довольно ограниченны (скорее, речь может идти о попытках нивелировать их негативное действие с помощью педагогических и психологических методов работы), выделяется и группа **личностно-психологических** предпосылок, которые могут существенно меняться в рамках профилактических мероприятий.

Так, С.А.Левашова (2005) говорит о следующих факторах риска:

* Неуверенность в себе.
* Групповая конформность.
* Недостаточный самоконтроль и самодисциплина, неумение распознавать и адекватно выражать свои чувства.
* Склонность к самодеструктивному поведению, отсутствие навыков заботы о себе.
* Неумение принимать на себя ответственность за собственное поведение; ведущим мотивом является получение удовольствия, наслаждения.
* Низкая толерантность к стрессовым ситуациям и неумение эффективно разрешать конфликты.
* Заниженная или завышенная самооценка, отсутствие коммуникативных навыков.
* Несформированность собственной системы ценностей, пассивность в их достижении.
* Акцентуации характера.

Ценность этой классификации в контексте решения профилактических задач видится нам в том, что она четко обозначает именно те характеристики, на которые может быть направлена деятельность осуществляющих ее специалистов. Но вызывает некоторые сомнения обоснованность группировки отмеченных характеристик именно в такие пункты (в частности, сложно объяснить, почему самооценка оказалась объединена с коммуникативными навыками, а самодисциплина – с умением распознавать свои чувства).

Среди причин, побуждающих к употреблению психоактивных веществ, упоминаются также **низкая устойчивость к психическим перегрузкам**, сниженная приспособляемость к новым сложным ситуациям, **конфликт** с окружающими, осознание своей неполноценности – иными словами, фрустрация, состояние психического дискомфорта (А.Ю. Егоров, 2002)

Отмечается также связь риска приобщения к психоактивным веществам с тем, насколько выражено в жизни человека состояние стресса и к каким стратегиям его преодоления он прибегает (здесь и далее цит. по: Евсеев С.П. и др., 2002). «В последнее время исследование различных форм преодоления стресса становится основой разработки программ профилактики различных заболеваний, в том числе зависимости от психоактивных веществ» (с. 13). «Употребление психоактивных веществ более вероятно, когда степень стресса высока и когда ресурсы личности и среды истощены» (с. 38).

Способствует успешному преодолению стресса использование активных т.н. «совладающих» (направленных на преодоление возникающих сложностей) поведенческих стратегий. К его ухудшению же и нарастанию негативной симптоматики ведут избегание проблем и применение пассивных стратегий, направленных не на разрешение проблемы, а на уменьшение эмоционального напряжения.

Имеются исследования поведенческих стратегий совладания с проблемами, способствующих и препятствующих употреблению психоактивных веществ.

Способствуют:

* Ориентация на поиск удовольствия.
* Поиск поддержки у лиц, употребляющих психоактивные вещества.

Препятствуют:

* Противостояние социальному давлению.
* Избегание контактов с лицами, зависимыми от психоактивных веществ.

Подчеркивается важность такой психологической характеристики, как **эмпатия** – способность к интуитивному «вчувствованию» в состояние другого человека, пониманию его переживаний. Так, имеются данные, что избавляющиеся от наркозависимости пациенты, посещающие группы взаимопомощи (т.е. речь идет о третичной профилактике), при более яркой выраженности этой психологической характеристики дольше участвуют в работе группы и воздерживаются от наркотиков. Это дает основания рассматривать эмпатию как необходимую составляющую успешного участия в программе. А такая психологическая характеристика, как импульсивность, напротив, способствует длительному употреблению наркотиков и повышает риск рецидивов.

Важный мотив, побуждающий к употреблению наркотиков – психическое состояние, которое человека не удовлетворяет и субъективно оценивается как «серое», «скучное», «монотонное», «апатичное». В реальной жизни **человек, склонный к зависимостям, не находит сфер деятельности, способных надолго привлечь внимание, вызвать радость или иную субъективно положительную эмоциональную реакцию**. Жизнь представляется не интересной из-за ее обыденности, однообразия; такой человек не приемлет того, что нужно регулярно выполнять какие-либо бытовые обязанности, соблюдать принятые нормы, традиции и т.п. В результате происходит снижение активности в обыденной жизни, но значительное повышение – в тех сферах, которые, хотя и временно, вырывают человека из состояния эмоциональной бесчувственности (В.Д.Менделевич, 2001).

С точки зрения профилактики крайне важно, чтобы у взрослеющего человека была возможность реализовать потребность в источниках ярких эмоций и впечатлений без приобщения к ПАВ (а именно такие возможности дает спорт). Должна существовать **социально приемлемая и положительно эмоционально окрашенная альтернатива наркотикам** как источнику ярких и необычных впечатлений, без этого ожидать эффективности от профилактической работы сложно. Подросток скорее выберет в течение короткого времени жить «круто» и получать яркие, необычные впечатления, а потом погибнуть, нежели жить долго и внешне благополучно, но «серо», скучно, обыденно и неинтересно.

Имеются данные о связи риска формирования наркомании и **акцентуаций характера** (Личко А.Е., Битенский В.С., 1991). Эта информация представляет ценность в плане возможности прогнозирования таких рисков, однако с позиций первичной профилактики наркозависимости она не может выступать ориентиром к созданию соответствующих программ, т.к отсутствуют методы коррекции акцентуаций, которые могли бы применяться в массовой работе специалистами, не имеющими специальной подготовки в области психотерапии и психиатрии. Поэтому при конструировании программ мы были вынуждены отказаться от постановки задачи коррекции анцентуаций, связанных с риском наркозависимости.

В контексте решения профилактических задач важно понимание, на какие именно психологические факторы можно опереться, чтобы снизить риск наркотизации, а по отношению к каким, наоборот, уместно избегание. Не претендуя на исчерпывающее изложение этого вопроса, отметим ряд психологических факторов, способствующих и препятствующих приобщению к наркотикам, понимание которых представляется нам важным для организации профилактической работы (таблица 1 составлена нами на основе обобщения сведений из ряда работ, в частности см. Хажилина И*.*И., 2002*;* Айвазова А.Е., 2003; Сирота Н.А. и др., 2004; Г.В.Старшенбаум, 2006*).*

Взаимосвязи особенностей личности и употребления психоактивных веществ допускают неоднозначное трактование. Такая связь относительно невелика, **выявить «личностный портрет» типичного наркомана не удается**. Кроме того, при таких попытках возможно возникновение ошибки, состоящей в том, что те личностные черты, в т.ч. и патологические, которые развиваются у подростка именно под влиянием приема наркотиков, диагностируются «задним числом» как якобы побудившие его к такому приему (О.В.Кольцова. 2007).

Таблица 1

Психологические факторы, способствующие и препятствующие формированию зависимости от психоактивных веществ

|  |  |
| --- | --- |
| Способствуют | Препятствуют |
| Экстернальный локус контроля (причины происходящих в жизни событий видятся как следствие воздействия внешних факторов, которые, как считает человек, ему неподконтрольны) | Интернальный локус контроля (причины жизненных событий видятся в собственных действиях, человек считает их подконтрольными и принимает на себя ответственность за них) |
| Гедонистическая позиция: ориентация на поиск удовольствия любой ценой, восприятие смысла жизни как максимально полного наслаждения | Мировоззренческие позиции, не провозглашающие самоцелью получение удовольствия от жизни |
| Использование пассивных стратегий, направленных не на решение проблем, а на уход от связанных с ними переживаний | Использование активных поведенческих стратегий совладания со стрессом, решения жизненных проблем |
| Высокий уровень конформности, подверженность социальному влиянию | Пониженная конформность, умение отстаивать свою точку зрения вопреки мнению группы |
| Неспособность к пониманию переживаний другого человека, замкнутость на своей эмоциональной сфере | Эмпатия, способность интуитивно понимать эмоциональное состояние окружающих людей |
| Импульсивность, склонность действовать под влиянием сиюминутно возникающих факторов и сложности с самоконтролем | Развитый самоконтроль, умение подчинить свое поведение отдаленным целям даже вопреки ситуативным факторам |
| Общение с лицами, склонными к употреблению психоактивных веществ, поиск поддержки в их среде в ситуациях затруднений | Избегание общения с такими лицами; поиск поддержки среди тех, кто не употребляет психоактивные вещества |

Речь идет, скорее, об отдельных составляющих психологии зависимого поведения, что дает основания говорить о «концепции зависимой личности» (В.Д. Менделевич, 2001). Во-первых, это связано с тем, что причины приобщения к наркотикам могут быть различными, во-вторых, существенное значение имеют не личностные особенности как таковые, а мотивационно-потребностная сфера и привычки. Существенное значение имеет и то, к каким способам преодоления стрессов и жизненных затруднений прибегает человек.

К психологическим факторам риска возникновения зависимости относят «трудности приспособления к окружающей среде, конфликт с окружающими, неудовлетворенность, непонятость, робость, осознание своей неполноценности. Иными словами – фрустрация, состояние психического дискомфорта» (А.Ю.Егоров, 2002, с. 9). Этот же автор упоминает в качестве психологических факторов риска такие подростковые поведенческие реакции, как эмансипация, группирование со сверстниками, увлечения-хобби, имитации (последние три реакции могут быть как факторами риска, так и, в случае реализации в социально приемлемых формах, в частности через спорт, эффективной защитой от приобщения к ПАВ – А.Г.), формирующееся сексуальное влечение. К факторам риска относится и любопытство, потребность в поиске впечатлений – но с уточнением, что это качество само по себе ценное, а к пробам наркотиков оно приводит лишь тогда, когда действует на фоне таких особенностей, как неразвитость сферы потребностей, искажение процесса социализации, проблемы в эмоциональной сфере (повышенная тревожность, импульсивность, низкая стрессоустойчивость).

Упоминается связь между риском приобщения к ПАВ и проблемами **в семье** (напр. см. В.Д. Менделевич, 2001; М.И.Рожков, М.А.Ковальчук, 2004; И.И.Абрамова, 2008). Но дело, по всей видимости, не столько в каких-то объективных факторах (неполная семья, низкий уровень материального достатка и т.п.), сколько в тех отношениях, которые складываются между ребенком и взрослыми. В частности, в качестве факторов риска упоминаются жестокое отношение к ребенку, доминирующая либо потворствующая гиперпротекция, эмоциональное отвержение, т.е. такие условия, которые нарушают внутрисемейную социализацию (А.Ю. Егоров, 2002, с. 8). Макеева А.Г. (2005) подчеркивает, что, «по-видимому, главное значение имеет не состав семьи, а атмосфера, складывающаяся в доме, эмоциональная близость и доверие, которое оказывают домочадцы друг другу» (с. 46). Можно полностью согласиться с этим утверждением.

Выделяют три наиболее типичные формы нарушения детско-родительских отношений в семьях, где подростки имели опыт употребления наркотиков (Т.А.Султанова, 2005):

* Жестокость в общении с подростком (под этим подразумевается не только собственно агрессия, но и эмоциональное напряжение, недостаток уважения и понимания).
* Непонимание родителями возрастных особенностей ребенка.
* Низкий авторитет родителей в глазах подростка.

Есть данные о прямой **связи употребления наркотиков родителями с тем, что дети тоже станут прибегать к этим веществам**. Так, если один из родителей употреблял кокаин, то риск возникновения соответствующей проблемы у ребенка окажется выше в 1,7 раза, чем если родители не имели такого опыта (Bierut et.al, 1998). Впрочем, этот факт может объясняться двумя группами причин: как особенностями социализации в семье, так и наличием генетических предпосылок наркозависимости.

На практике имеется не так уж много возможностей для привлечения к первичной профилактике семей, в которых воспитываются подростки: ведь первичная профилактика охватывает семьи, где в данный момент отсутствуют ярко выраженные проблемы в поведенческих реакциях подростка и в его отношениях с родителями. К активной профилактической работе совместно с психологами и педагогами они, как правило, не замотивированы как раз в силу отсутствия очевидных, ярко выраженных проблем. Даже если в таких семьях имеются те особенности взаимодействия с подростками, которые обоснованно принято рассматривать как фактор риска формирования наркозависимости, сами родители, как правило, этого не замечают и искренне уверены, что как раз их-то модель взаимодействия и является правильной, а на подростка действуют какие-то другие негативные факторы, типа «дурной компании». То же можно сказать и о семьях, в которых родители сами склонны к употреблению ПАВ, но не считают этот факт проблемой. Попытки обратить внимание на неконструктивность собственных действий и предложить способы их психологической коррекции зачастую вызывают у таких родителей непонимание и даже враждебность. Все вышесказанное дает основания при работе с семьей в контексте первичной профилактики **делать акцент на просветительскую функцию** и, в первую очередь, на информирование родителей об особенностях развития подростков, тех факторах риска и потенциалах, что присутствуют на данном жизненном этапе. В нашей работе такая задача решается, главным образом, посредством разработки и распространения в родительких аудиториях соответствующих информационно-методических материалов, а также через краткие выступления перед родительскими аудиториями в школах, а также в СМИ.

Генетические предпосылки наркомании, по всей видимости, существуют (напр. см. «Руководство по аддиктологии», 2007). На сегодня удалось диагностировать связь нескольких генов с риском формирования наркозависимости. Но они объясняют лишь то, как быстро возникнет зависимость и насколько устойчивой она окажется, коль скоро пробы наркотиков будут иметь место, но не то, станет ли подросток вообще прибегать к таким пробам. **Наркомания, как и большинство других болезней со сложной этиологией, является полигенной или олигогенной – вызывается многими генами, но, вероятно, лишь несколько из них играют значительную роль**. Это комплексное заболевание, обусловленное многими генами, которые имеют полиморфизмы, работают в различных комбинациях друг с другом у разных людей, а также взаимодействуют с факторами окружающей среды (С.Е. Хальчицкий, 2007). Соответствующие данные оставляют и возможность для предположения, что дело не только во влиянии механизмов наследственности как таковых, а в неблагополучных условиях социализации детей в тех семьях, где родители злоупотреблают ПАВ, а также в сопутствующих нервно-психических отклонениях (см. А.Ю.Егоров, 2002, с. 11).

В контексте профилактических задач ссылка на возможные генетические предпосылки склонности к наркомании мало действенна – на сегодня этого нельзя ни избежать, ни надежно диагностировать. Проявления этого механизма носят сугубо вероятностный характер и не могут объективно рассматриваться с позиции прямых причинно-следственных связей. Скорее, упоминание о таких предпосылках - это возможность прибегнуть к защитным механизмам личности для тех, в чьем социальном окружении появился подросток-наркоман, уйти от осознания личной отвественности за такое развитие событий: дескать, во всем «виноваты гены». При профилактике же более результативно концентрировать внимание на тех факторах, которые хотя бы частично находятся в сфере нашего влияния: ценностно-мотивационная сфера молодых людей, их социальное окружение, характер той деятельности, в которую они включены.

Ц.П. Короленко (1991) выделяет некоторые **черты личности** подростков, способствующие развитию аддиктивного поведения.

* Сниженная переносимость трудностей. Такие подростки реагируют на них либо вспышками негативных эмоций, либо уходом от появившихся проблем.
* Скрытый комплекс неполноценности. Это проявляется через избегание ситуаций ответственности в сочетании с желанием произвести хорошее впечатление на окружающих, а также в частых сменах настроения.
* Стереотипность, повторяемость поведения. Поведенческие стереотипы легко складываются, но трудно изменяются; наблюдается пассивность, несамостоятельность, легкая податливость социальному влиянию.
* Тревожность, проявляющаяся без видимых причин или в ответ на события, объективно не являющиеся серьезными поводами для переживаний.

Наряду с факторами личностного плана, которые положительно коррелируют с риском возникновения наркозависимости, существуют и те непосредственно действующие побуждающие факторы, которые провоцируют начало такого поведения. Приводятся следующие данные о мотивах первичного употребления наркотических средств (Котляков В.Ю., Смирнов О.В., 1997):

* Не отставать от компании, «быть как все» в группе сверстников, соответствовать требованиям референтной группы (31%).
* Пережить необыкновенное эмоциональное состояние, «кайф» (19%).
* Стремление «забыться» (11%).
* Любопытство, желание испытать неизвестное (8%).
* Влияние старшего по возрасту (7%).
* Желание показать сверстникам свою незаурядность (6%).
* Замена недостающего алкоголя (2%).
* Демонстративный протест перед родителями (1%).

Таким образом, при первичных пробах наркотиков у подростков явно преобрадает **социальная мотивация** этих действий. Это подтверждается и результатами других исследований (напр. см. Л.Е. Кесельман, М.Г. Мацкевич, 2001). Подросток склоняется к употреблению наркотиков тогда, когда, с его точки зрения, такое поведение является приемлемым или даже необходимым в той группе, к которой он хотел бы принадлежать, помогает повысить свой статус, имеются примеры авторитетных в глазах подростка лиц, практикующих такое поведение. Эмоциональная мотивация тоже достаточно распространена, однако обращает на себя внимание, что в ней преобладает не столько гедонистическая установка как таковая («кайфовать»), сколько стремление получить какие-то новые, яркие и необычные переживания, попробовать что-то неизвестное.

По нашему мнению, это можно рассматривать в контексте такой психологической особенности подростков, как обостренное **стремление к получению нового жизненного опыта**, особенно если это сочетается с узостью объективных возможностей удовлетворить соответствующие потребности в социально приемлемых формах. Третий достаточно распространенный тип мотивации можно условно назвать «психотерапевтическим» - употребление наркотика как психологическая самопомощь, попытка справиться таким путем с теми проблемами и переживаниями, которые подросток не в состоянии разрешить в более конструктивной форме. Анализ этих разновидностей мотивации позволяет наметить наиболее перспективные направления, в которых целесообразно проводить первичную профилактику.

Показатели мотивов первичного употребления наркотиков, полученные в других опросах, несколько отличаются. Приведем в качестве примера еще один такой опрос (Л.А. Соловьев, Г.А.Фомченкова, 2009). Респондентами в нем выступали студенты (470 человек), большинство из которых не имеет опыта личного употребления наркотиков. У них спрашивалось, что, в принципе, может побудить молодых людей начать употреблять наркотики и токсические вещества, при этом не подразумевалась ссылка на личный опыт. В данном опросе можно было давать больше одного варианта ответов. Получены следующие результаты:

* Испытать необычные ощущения – 87%.
* За компанию – 76,5%.
* Чтобы улучшить плохое настроение – 57,8%.
* Заслужить уважение сверстников – 33,5%.
* Без причины – 23%. (Поведение не может быть полностью безпричинным; вероятно, в реальности за этой формулировкой стоит позиция «От безделья», желание занять хоть чем-нибудь избыток свободного времени –А.Г.)
* Уговоры наркоторговцев – 16,8%.

В целом, отмеченные причины сводятся к тем же трем группам мотивов, которые мы обсуждали выше (социальные, эмоциональные, «психотерапевтические»), однако обращает на себя внимание увеличение значимости второй и третьей групп при том, что первая становится выражена относительно слабее. Видимо, это связано с тем, что у студентов, как респондентов более старшего возраста и относительно более высокого социального статуса, не столь ярко, как у школьников-подростков, выражена потребность в принадлежности к группе и самоутверждению в ней (да и репертуар доступных им для этого поведенческих возможностей шире), но эмоциональные проблемы для этой социальной группы не менее актуальны.

Для эффективного осуществления профилактики важно понимание не только того, что побуждает к пробам наркотических веществ, но и того, что выступает в роли **сдерживающих факторов**, может побудить подростков и молодежь отказаться от таких действий. Согласно результатам того же исследования, к сдерживающим факторам, с точки зрения молодежи, относятся:

* Вред наркотических веществ для здоровья – 91,9%.
* Боязнь стать наркоманом – 81,1%.
* Страх заразиться СПИДом – 43,2%.
* Непрестижность такого поведения – 22,4%.
* Неодобрение друзей – 13%.
* Высокая стоимость наркотических средств – 7,8%.

Показательно, что в этот список вообще не попали возможные правовые последствия употребления наркотиков. В частности, не упоминается административная ответственность за такие действия, ограничения в правах, связанность этой сферы с криминалом и тот факт, что большинство наркоманов со временем идут на преступления, в итоге подвергаясь уголовному наказанию. С одной стороны, это отражает в целом низкий уровень правовой грамотности молодежи, с другой – может служить одним из направлений повышения эффективности профилактики, реализуемой в рамках информационного подхода. Про вред наркотиков для здоровья рассказывать в подростково-молодежных аудиториях, в сущности, бессмысленно, т.к. в этом и так практически никто не сомневается, а вот объективная информация о правовых последствиях наркозависимости, статистика преступлений в их связи с наркоманией и другая подобная информация, вероятно, будет обладать для слушателей новизной.

Мотивы первичного потребления наркотиков в большинстве случаев так или иначе связаны с любопытством, желанием получить новый, необычный жизненный опыт. Так, в представительном исследовании, направленном на мониторинг отношения школьников г.Орла к здоровому образу жизни и вредным привычкам (В.И.Уварова и др., 2010), такой мотив упоминают 70,3% испытуемых, что в разы превосходит любые другие мотивы. Распространенность этого мотива у юношей несколько выше, чем у девушек (78,9% и 61,1% соответственно). С позициии профилактики, представляется более перспективным не бороться с любопытством как таковым, а дать возможность удовлетворить его в социально приемлемых формах.

А.Ю. Егоров (2002, с. 11-12) упоминает о трех теориях приобщения к наркотикам, каждая из которых верно отражает какую-либо группу факторов, способствующих развитию зависимости:

* Теория проблемного поведения, в рамках которой акцент делается на несформированности нравственных устоев поведения и неуважении к власти.
* Теория стадий, рассматривающая формирование зависимости с точки зрения этапности: сначала употреблаются относительно «невинные» сигареты, потом алкоголь и т.д., вплоть до сильных наркотиков.
* Теория группы, в которой акцент делается на влиянии компании, в которой подросток не хочет быть «хуже других».

По нашему мнению, в такой классификации причины приобщения к наркотикам трактуются слишком узко. С одной стороны, некоторые моменты, по опросам подростков важные в плане мотивации к употреблению ПАВ (например, любопытство и стремление получить новый, необычный эмоциональный опыт) в эту классификацию не вошли. С другой стороны, в ней объединяются явления разного порядка: в первом пункте речь идет об одной из причин зависимого поведения, во втором – о типичном способе его формирования, третий можно трактовать и как причину, и как способ.

Как нам представляется, корректнее говорить, с одной стороны, о психологических **предпосылках** к употреблению ПАВ: «проблемность» поведения, нерешенные эмоциональные проблемы,конфликты, потребность в поиске впечатлений в сочетании с невозможностью удовлетворить ее конструктивным путем, ценностная ориентация на референтную группу сверстников, практикующих такое поведение, и т.п. С другой стороны, можно рассматривать конкретные **способы** формирования зависимого поведения: общение с группой сверстников, практикующих злоупотребление ПАВ, стадийность процесса приобщения к ним, различные способы манипулятивного влияния, практикуемые лицами, заинтересованными в увеличении числа зависимых. Соответственно этому намечаются и два основных направления первичной профилактики.

1. Психолого-педагогическое: адресованное к конкретной личности, направленное на нивелирование тех предпосылок, что могут побудить к употреблению ПАВ.
2. Социально-превентивное: оздоровление социальной среды, сводящее к минимуму ее влияние в направлении возможной наркотизации. Адресат такой профилактики – не конкретная личность, а социальная группа.

Говоря о том, как, собственно, происходят первые пробы наркотиков, что за механизмы задействуются с целью склонить к такому решению, выделяют **сценарии привлечения к потреблению** **ПАВ** (В.П. Алферов, 1997). Если не брать в расчет откровенно криминальные варианты, связанные с насильственным введением жертве наркотических препаратов, и малотипичные ситуации (например, вещества с наркотическим действием даются сочувствующей мамой подростку, жалующемуся на функциональные расстройства), обращают на себя внимание следующие сценарии:

* «Хвастовство и зависть» - попытка сыграть на этих качествах, рассказ о том, как хорошо потребители наркотиков провели время.
* «Дружеская шутка» - предложение сигарет с марихуаной под видом обычных (варианты – напитки или конфеты с подмешенными в них наркотиками).
* «Дружеский шантаж» - ссылки на то, что подросток, отказывающийся составить компанию в потреблении наркотика - трус, слабак и т.п.
* «Амурный шантаж» - предложение наркотика человеком, в которого субъект воздействия влюблен.
* «В угаре пьяном...» - склонение к пробе наркотика происходит на фоне употребления большого количества алкоголя.

Механизмы, лежащие в основе этих способов, варьируют от психологической манипуляции (которой уверенный в себе человек, обладающий хорошо сформированными коммуникативными навыками и не имеющий внутренней мотивации к совершению пробы наркотиков, вполне сможет противостоять), до использования неадекватного состояния жертвы и прямого обмана. Последним механизмам противостоять сложнее, однако подчеркнем, что они могут быть задействованы лишь тогда, когда жертва своими предшествующими действиями сама создала предпосылки для этого – активно общается с компанией потребителей наркотиков, совместно с ними курит и употребляет спиртные напитки. С точки зрения профилактики уместнее не обучать подростка говорить «нет», общаясь в таких компаниях, а сконцентрировать усилия на том, чтобы он и не испытывал влечения к этому контингенту сверстников, просто избегал такого общения.

В целом, причины приобщения к наркотикам многообразны, однако недостаток информации об этих веществах, их вреде и опасности, к таким причинам не относится, поэтому предоставление такой информации с точки зрения профилактики малодейственно. **Наркотики начинают применять не по незнанию, а вполне осознанно идут на риск**, пытаясь решить таким неудачным способом личностные и эмоциональные проблемы, удовлетворить любопытство, улучшить настроение, испытать необычные переживания, а также как следствие социального влияния. При решении профилактических задач целесообразно делать акцент именно на снижении интенсивности действия этих механизмов, альтернативных способах достижения упомянутых целей. Широкие возможности для этого обеспечивает физическая культура и спорт.

**Глава 3. Специфика наркоситуации в физкультурно-спортивной среде**

В литературе часто упоминается высокий потенциал физической культуры и спорта в плане профилактики наркомании (напр. см. С.П. Евсеев и др., 2004; А.А.Кудинов, Ю.Н. Москвичев, 2007; М.Ю. Городнова, 2007, и др.). Этот потенциал реализуется благодаря нескольким особенностям данной деятельности:

* Включение подростков и молодежи в коллективы, объединенные социально полезной целью и совместно занимающиеся деятельностью, увлекательной для участников.
* Акцентирование ценности здоровья как необходимого условия достижения высоких спортивных результатов.
* Возможность для воспитания личностных качеств, снижающих вероятность приобщения к употреблению психоактивных веществ.
* Приобщение к социально благополучной среде общения, в которой употребление наркотиков и других психоактивных веществ не входит в число жизненных ценностей.
* Структурирование времени занимающихся, исключение ситуаций безделья, избытка свободного времени для опасных «экспериментов».
* Объективно низкая совместимость физкультурно-спортивной деятельности с употреблением наркотиков, т.к. их действие дезорганизует тренировочный процесс, подрывает здоровье и препятствует росту спортивных результатов.

По отношению к спортсменам высокого уровня, участвующим в допинг-контроле, возможно привести вполне объективные данные о распространенности употребления наркотиков. Они основаны на статистических данных анализа допинг-проб. Соответствующие вещества, входя в список запрещенных, достаточно надежно выявляются при проведении соответствующих обследований. Существование латентной, невыявленной наркомании среди таких спортсменов практически невозможно, речь может идти лишь о каких-то единичных эпизодах, регулярное же употребление наркотиков неминуемо приведет к дисквалификации.

Количество положительных допинг-проб, в которых выявлены именно наркотики, а не другие группы запрещенных препаратов, крайне невелико. Так, в 2001 году среди положительных допинг-проб с наркотиками связано 1,3%, а в 2002 году – всего 0,5% (В.Н. Платонов, 2005, с. 754).

Правда, необходимо оговориться, что в классификации допингов к группе «наркотики» относятся лишь наркотические анальгетики. Смысл их применения в спорте – снижение толерантности к болевым ощущениям, что способствует сохранению спортивной работоспособности благодаря продолжению физической нагрузки за чертой естественных ограничений.

Ряд веществ, которые вне обсуждения проблемы допингов тоже рассматриваются как наркотики (например, эфедрин и его производные), в данном контексте попадают в другую группу запрещенных препаратов - «стимуляторы».

Они способствуют интенсивному расходованию эндогенных резервов организма, действуя как напрямую на физиологическом уровне, так и через изменение психического состояния. С ними связано, в зависимости от характеристик конкретных выборок, от 15% до 50% нарушений антидопинговых правил.

Но, в любом случае, процент выявляемых спортсменов, употребляющих наркотики, существенно ниже, чем процент выявленных и поставленных на учет наркоманов среди лиц, не занимающихся спортом.

Если учесть тот факт, что в обычных условиях на учет попадает лишь небольшой процент наркозависимых и существует широкий пласт латентной наркомании (что в спорте крайне маловероятно в силу систематического допинг-контроля), можно констатировать, что **в спортивной среде процент потребителей наркотиков как минимум на порядок меньше, чем среди тех, кто не занимается спортом**. Эти показатели внушают оптимизм, но следует оговориться, что они характеризуют именно спортсменов достаточно высокого уровня, регулярно подвергающихся допинг-пробам. Экстраполировать их на тех, кто занимается спортом, но не имеет существенных достижений в этой сфере, следует крайне осторожно. Возможно, они объясняются не столько тем, что спорт так сильно снижает риск приобщения к наркотикам, сколько тем, что начавшие потреблять наркотики молодые спортсмены утрачивают потенциал к дальнейшему росту результатов и просто не выходят на тот уровень, когда подвергаются регулярному допинг-контролю.

Согласно данным, полученным коллективом авторов (В.Н.Сергеев, А.А.Кудинов и др., см. «Педагогические технологии...», 2007) на базе Волгоградского Федерального экспериментального физкультурно-спортивного центра по разработке и апробации технологии профилактики наркомании, для подростков, активно занимающихся спортом, характерно гораздо более критичное отношение к наркотикам, чем для учащихся общеобразовательных школ. Представим данные этих авторов в виде таблицы 2.

Таблица 2

Отношение к наркотикам у подростков, занимающихся и не занимающихся спортом

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Суждение | Частота встречаемости суждения (%) | |
| Подростки, не занимающиеся спортом (общеобразовательные школы) | Подростки, активно занимающиеся спортом (учащиеся УОР) |
| Человек, употребляющий наркотики, не может быть надежным другом | 36 | 66 |
| Согласились бы попробовать наркотик и больше не повторять этого | 38 | 19 |
| Наркотиков стоит опасаться | 42 | 84 |
| Наркотики не опасны, если употреблять их очень редко | 23 | 16 |
| Наркотики опасны для жизни | 44 | 60 |
| Наркотики необходимы для отдыха и расслабления | 22 | 14 |

Представленные данные наглядно демонстрируют, что подростки, активно занимающиеся спортом и обучающиеся в УОР, относятся к наркотикам существенно более негативно и критично, чем их сверстники из общеобразовательных школ. Эти различия, разумеется, можно объяснить не только самим фактом их приобщения к занятиям спортом, но и рядом других аспектов: наличием у них увлечения, более здоровой социальной средой, более последовательным педагогическим контролем их жизнедеятельности.

Коллектив исследователей под руководством В.Н.Сергеева и В.П.Черкашина («Педагогические технологии...», 2007, с. 85-95) с помощью довольно сложных статистических методов проанализировал показатели численности занимающихся физической культурой и спортом, а также распространенности подростковой наркомании и преступности во всех регионах РФ. Это позволило сделать вывод о сопряженности данных факторов. Констатируется достаточно устойчивое обратное влияние удельного веса занимающихся физической культурой и спортом на показатели наркомании во всем диапозоне числовых значений этих характеристик. Вместе с тем авторы приходят к выводу, что говорить о существенном влиянии на снижение подростковой наркомании можно лишь при пороговом значении 13,5% организованно занимающихся в спортивных школах подростков от их общего числа, что на практике наблюдается лишь в пятой части регионов РФ.

Поэтому авторы констатируют, что ожидать коренного перелома ситуации с подростковой наркоманией с опорой исключительно на положительный эффект функционирования системы спортивных школ проблематично. Даже если их количество будет увеличено радикально, все равно они охватят лишь небольшую часть от общего числа подростков и молодежи (хотя и в таком качестве будут выполнять роль моделирования социальной среды, где признается ценность физического совершенствования и здорового образа жизни, а употребление наркотиков выходит за рамки приемлемого). Средства физической культуры и спорта должны использоваться в профилактике более широко, охватывая не только контингент тех, кто сам активно занимается спортом.

Показательно, что физическая активность, имеющая большой потенциал в плане профилактики зависимого поведения, в некоторых условиях и сама может стать фактором, от которого возникает зависимость. В связи с этим используют понятие «**спортивная аддикция**» (Е.И.Николаева, 2005). Особенно чреваты зависимостью экстремальные виды спорта, как наиболее эмоциональные и связанные со стрессом. Данный феномен исследован слабо, однако имеются данные, что в некоторых случаях попытка прекратить занятия физическими упражнениями (в частности, бегом и тренировками в фитнес-клубах) вызывает характерный симптом отмены, напоминающиме «ломку» наркомана: тревога, напряжение, раздражительность, мышечные подергивания и т. д. (M. Sachs, D. Pargman, 1984; E. Kjelsas e.a., 2003).

Данные о том, какие конкретно психологические факторы повышают риск того, что увлечение физическими упражнениями приведет к зависимости, нам обнаружить не удалось. Однако, исходя из понимания общих механизмов формирования аддиктивного поведения, можно предположить, что этот риск максимален тогда, когда физическая активность начинает применяться для изменения психического состояния и мотивация к занятиям ограничивается именно этим эффектом, а не стремлением к самосовершенствованию и достижению спортивных результатов.

**Глава 4. Физкультурно-спортивная деятельность и ее потенциал в решении профилактических задач**

Одним из видов деятельности, приобщение к которому играет существенную роль в реализации профилактических задач, выступает **физкультурно-спортивная деятельность**. Именно в ее рамках открываются широкие возможности для применения педагогических и психологических технологий антинаркотической работы. Это связано с несколькими нюансами:

* Такая деятельность является очень интересной и привлекательной в глазах подростков и молодежи. Даже если они не занимаются ею в активной форме, то, как правило, все равно интересуются происходящим в этой сфере, болеют за те или иные команды, смотрят соответствующие разделы в новостях и т.п. Спортсмены представляют в их глазах референтную группу, т.е. ту прослойку социума, мнение которой для них значимо, на которую они стремятся быть похожими и которую готовы поддерживать своими действиями. Этот факт активно используется в коммерческой и политической рекламе (в частности, известных спортсменов регулярно приглашают рекламировать продукты питания, а также включают в верхние позиции партийных списков на парламентских выборах разных уровней), однако в педагогической практике такие возможности явно недооценены.
* В ходе физкультурно-спортивной деятельности складываются межличностные отношения, которые, с одной стороны, являются субъективно значимыми для участников, а, с другой, специфика организации тренировочного процесса дает широкие возможности для управления этими отношениями. Особенно ярко это проявляется в командных видах спорта, где успех зависит не только от индивидуальных усилий участников, но и от их направленности на достижение общей цели, а также от умения координировать совместные действия.
* Физкультурно-спортивная деятельность направлена на саморазвитие, самосовершенствование, демонстрацию максимальных достижений, что невозможно без активной работы над собой, а также без усилий, направленных на поддержание и укрепление здоровья. Поэтому занятия такой деятельностью транслируют соответствующие ценности.
* Физкультурно-спортивная деятельность дает возможность ставить перед занимающимися цели, которые:
  + имеют конкретный, объективно измеримый характер;
  + в своей реализации прямым и очевидным образом зависят от личных усилий занимающихся;
  + подразумевают наличие многих соподчиненных уровней, находя воплощение как в масштабах конкретной, единичной тренировки, так и в стратегической перспективе, охватывающей значительный отрезок жизненного пути;
  + представляются для спортсмена самоценными – рост результатов и спортивные победы значимы для него сами по себе, имеют самостоятельную ценность, а не выступают исключительно средством достижения чего-либо, например общественного статуса и материального достатка (по нашему мнению, именно такое ценностное восприятие саморазвития и достижений в сочетании с готовностью прикладывать для этого волевые усилия и лежат в основе т.н. «спортивного характера»).

Сам по себе спорт может рассматриваться, в широком смысле, как модель социальной реальности.

* Спорт служит источником интуитивно **понятных** для детей и подростков примеров тех психологически сложных ситуаций, которые встречаются и в обычной жизни.
* Спорт – одна из немногих жизненных сфер, стабильно **интересных** подавляющему большинству подростков. Разговоры со ссылкой на примеры из этой сферы, даже если обсуждаемые проблемы касаются других жизненных областей, обычно вызывает в таких аудиториях повышенный интерес, подростки охотно участвуют в соответствующих дискуссиях.

Рассмотрим более подробно те возможности, которые дает спорт применительно к сопровождению процесса социализации т решению профилактических задач:

1. Моделирование ситуаций социального взаимодействия. В процессе тренировок и состязаний занимающийся встречается с ситуациями конкуренции, командного взаимодействия, взаимопомощи, конфликтов и т.д., которые дают ему возможность формировать коммуникативные навыки, востребованные и в других сферах жизнедеятельности.
2. Формирование круга общения, референтной группы. Спортивная команда, тренер – фигуры, ценностно значимые для большинства занимающихся.
3. Расширение источников социального опыта. В процессе тренировок и соревнований человек оказывается во множестве таких ситуаций межличностного взаимодействия, которые вряд ли стали бы достоянием его жизненного опыта, не занимайся он спортом.
4. Создание предпосылок для перехода на более высокий уровень социального функционирования, встраивание в такие системы общественных отношений, участники которых занимают относительно высокие позиции.
5. Спорт можно рассматривать как своего рода «социальный лифт», позволяющий молодым людям относительно быстро повысить свой статус в обществе.

Социализация детей и подростков, занимающихся спортом, имеет свою специфику. Отметим наиболее яркие черты:

* Референтной группой для таких детей и подростков, как правило, выступают сверстники, занимающиеся таким же видом спорта, а также взрослые, сами достигшие спортивных успехов или имеющие непосредственное отношение к этой сфере деятельности (в частности, тренеры). Соответственно, молодые спортсмены принимают в качестве значимых для себя цели и ценности, принятые именно в этих группах, ориентируются на принятые в такой социальной среде критерии успеха при формировании самооценки. Это выступает эффективной защитой от негативного влияния тех элементов социальной среды, в которых, к примеру, разделяется мнение о приемлемости употребления психоактивных веществ (понятно, что такие действия вступают в противоречие с ценностью достижения высоких спортивных результатов). Но, в то же время, следование исключительно ценностям, принятым в среде молодежи, активно занимающейся спортом, может приводить и к отрицанию некоторых ценностей, значимых для успешной адаптации к современному обществу – в частности, к формированию взглядов о большей важности развития физической силы, чем совершенствования интеллекта. При педагогической работе с молодыми спортсменами важно подчеркивать значимость гармоничного развития различных качеств, а не делать акцент на том, что самым главным делом в их жизни является тренировка. (Понятно, что идея о большей важности спортивных достижений по сравнению с получением качественного образования и другими формами самореализации в обществе, звучащая из уст авторитетного тренера, легко найдет поддержку у его воспитанников, но в реальности усвоение такой ценности лишь затруднит социализацию, хотя и может дать кратковременный эффект повышения мотивации к физкультурно-спортивной деятельности).
* Тренировочная и соревновательная деятельность для выхода на уровень спорта высших достижений требует огромных усилий, более существенной затраты времени и сил, чем любая другая деятельность, в которую параллельно с ней вовлечены занимающиеся спортом дети и подростки. Спорт становится доминирующим фактом социализации для тех, кто занимается им, претендуя на более-менее высокий уровень достижений. Это может вызывать своего рода эгоцентризм, восприятие той модели взаимодействий, что принята в спорте и наиболее знакома по личному жизненному опыту, как свойственной и для любых других жизненных сфер. Это чревато затруднениями во взаимопонимании с теми, кто не занимается спортом, а также сложностями в социально-психологической адаптации при переключении на другие виды деятельности (в частности, такие затруднения в большинстве случаев наблюдаются у тех, кто завершает карьеру активно действуещего спортсмена и оказывается перед задачей профессионального самоопределения в других областях деятельности).
* Включение молодых спортсменов в деятельность, которая носит не только подготовительный характер, но и сама по себе подразумевает достижение социально востребованного результата, оцениваемого в т.ч. и материально, обычно происходит существенно раньше, чем у сверстников, не занимающихся спортом. С одной стороны, это способствует укреплению их самооценки, а также создает хорошие условия для выработки навыков преодоления трудностей, которые могут найти применение и в других сферах деятельности. Но, с другой стороны, последствием этого может стать своего рода снобизм, пренебрежительное отношение ко всем, у кого нет собственных спортивных успехов или, по крайней мере, каких-то других выдающихся личных достижений, ценность которых, с точки зрения молодых людей, может быть приравнена к успехам в спорте. В частности, в глазах таких подростков очень сложно завоевать авторитет работающим с ними учителям. Ведь социальный и материальный статус последних обычно оказывается ниже, чем у их учеников, вышедших на уровень сборной страны - и это, подчеркнем, не следствие «раздутого» самомнения таких подростков, а реальный факт.
* Диссонанс между тем относительно высоким социальным статусом ребенка или подростка, что может быть достигнут им в спорте благодаря демонстрации высоких результатов, и отношением к нему в других жизненных сферах, в частности в обучении. Помимо уже отмеченных сложностей с приобретением в глазах такого подростка авторитета теми людьми, которые сами не имеют выдающихся успехов, с этим связана противоречивость предъявляемых к нему ожиданий и требований. Если в одной жизненной сфере (спорт) окружающие верят в его способность к достижению успехов и предъявляют высокие требования к ним, то в других сферах (особенно в учебной) уровень ожиданий гораздо ниже. А масштаб тех требований, что предъявляется здесь к занимающемуся, существенно меньше, чем в спорте, да и носят они, в сравнении со спортивной сферой, незначительный и даже какой-то «мелочный» в глазах подростка характер. К примеру, «Не получишь зачет, пока не напишешь мне отработки по всем пропущенным занятиям по экономике, а на каждом уроке я могу принять только одну отработку» - заявляет преподаватель Училища олимпийского резерва слушателю, озабоченному в данный момент своим предстоящим выступлением на Чемпионате мира среди юниоров, и пропустившему занятия из-за нахождения на сборах для подготовки к этому Чемпионату. Понятно, что такие требования вызовут лишь протестную реакцию, причин для этого несколько. 1 – в глазах спортсмена несоизмерима ценность участия и победы в состязаниях высокого уровня и сдачи зачетов по далеким от сферы его непосредственной деятельности учебным предметам, значимость которых лично для себя он чаще всего не понимает. 2 – молодой успешный спортсмен воспринимает себя как человека, обладающего достаточно высоким социальным статусом, и подобные требования, исходящие из уст человека, чей статус, по его убеждению, существенно ниже, вызывают как минимум недоумение. 3 – требования, сформулированные в форме, подобной приведенной выше, скорее всего, будут трактоваться спортсменами как намеренно направленные против их достижений, как своего рода саботаж.
* Акцентирование внимания на достижениях и на сравнении индивидуальных успехов с возможностями других людей, осуществляемом в форме соревнований. Этот механизм способствует самопознанию и саморазвитию, позволяет сконцентрировать внимание подростков на реальных достижениях, связанных с собственными усилиями (в отличие, например, от стремления поднять свой статус благодаря обладанию дорогими вещами, купленными родителями). Но если соревновательная модель поведения переносится и на другие сферы жизни, это может приводить к затруднениям в межличностных отношениях: такой человек отдает предпочтение стратегиям конкуренции над стратегиями кооперации, что может выражаться, в частности, в повышенной конфликтности.
* Наличие стратегических целей, связанных со спортивными достижениями, и необходимость подчинять им практически всю свою активность, в т.ч. в сферах досуга и неформального общения со сверстниками. Такие цели выступают структурирующей основой активности человека, подчиняют ее необходимости достижения отсроченных во времени результатов. Это создает предпосылки для развития волевых качеств, требует умения преодолевать трудности и подчинять свое поведение необходимости достижения долгосрочных целей, отказываясь от сиюминутных импульсов и желаний, возникающих в ситуации «здесь и сейчас». Однако такая однонаправленность деятельности может приводить к тому, что социализация в других областях, в отличие от спорта, будет происходить замедленными темпами, достигнутый благодаря спортивным успехам высокий статус будет сочетаться с инфантильностью в других жизненных сферах.

Специфика социализации людей, занимающихся спортом, накладывает существенный отпечаток на их личностные качества. Так, В.Э.Мильман (цит. по: Е.П.Ильин, 2008) на основе обобщения ряда зарубежных исследований выделил в общей сложности 19 личностных качеств, отличающих спортсменов от неспортсменов. Так, у спортсменов ярче выражена властность, социальная мотивация (стремление производить хорошее впечатление), стремление добиться высокого социального статуса, стремление к достижениям, настойчивость, общительность, самоуважение, уверенность, коллективизм, эмоциональная устойчивость и, в целом, удовлетворенность жизнью. В то же время, у них менее ярко выражена ответственность, дружелюбие, чуткость, терпимость, заботливость, зависимость, самоконтроль, гибкость в поведении. Таким образом, четко просматривается преобладание у спортсменов тех качеств, которые важны в ситуациях конкурентной борьбы; те же качества, которые при этом не востребованы, выражены менее ярко. Такая картина выглядит вполне закономерной, учитывая то, что спортивная деятельность, в рамках которой в значительной степени протекает социализация спортсменов, нацелена на соревновательность и постоянное совершенствование результатов. Правда, как справедливо отмечает Е.П. Ильин (2008), нельзя однозначно сказать, чем обусловлены эти различия – влиянием специфики спорта или же «естественным отбором», т.е. тем, что в спорте задерживаются и достигают успехов люди, уже обладающие такими качествами. Скорее всего, действуют оба механизма. Во всяком случае, у спортсменов более высокого уровня отличия выражены ярче, чем у спортсменов низкого уровня.

В рамках решения профилактических задач, перечисленный набор качеств, отличающих спортсменов от неспортсменов, выступает защитным ресурсом – можно обоснованно рассчитывать, что воспитание таких качеств снизит риск приобщения к психоактивным веществам. С теми же качествами, которые выражены у спортсменов менее ярко, ситуация выглядит неоднозначно: несомненно, положительно низкое выражение такого качества, как зависимость, однако отличия по остальным качествам, скорее, могут создать специфические риски. Особенно это касается ответственности и гибкости поведения. Но поскольку спортивная деятельность объективно слабо совместима с наркотизацией и в ее рамках не формируется соответствующая социальная среда, можно ожидать, что эти риски реализуются через мотивацию к потреблению не наркотиков, а допинга.

Формально, с точки зрения антидопинговых правил, немедицинское использование наркотиков тоже рассматривается как разновидность допинга, но на практике они применяются именно в таком качестве редко. По данным В.Н. Платонова (2005), употребление наркотиков составляет от 0,5% до 1,3% от общего числа нарушений антидопинговых правил, гораздо чаще спортсмены пользуются другими препаратами и/или физиологическими методами.

**Глава 5. Проблемы наркомании и допинга с позиции аддиктологии**

Употребление наркотиков рассматривают как одну из форм аддиктивного (зависимого) поведения. В широком смысле оно рассматривается как отклоняющееся поведение «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» (Реан А.А. и др., 2003, с. 289). Более узкая трактовка аддиктивного поведения связывает его именно с употреблением химических веществ. В любом случае, речь идет о таких действиях, которые отражают стремление к уходу от реальности путем искусственного изменения психического состояния (Е.И.Николаева, 2005).

Иногда делается акцент на том, что аддиктивное поведение осуществляется с целью развития и поддержки интенсивных эмоций (Ц.П.Короленко, Т.А.Донских, 1990). Такая трактовка, на наш взгляд, не совсем точна – ведь цель употребления ПАВ может состоять не только в этом, но и, наоборот, в ослаблении сильных негативных эмоций или, в некоторых случаях, просто в следовании традициям, выполнении своего рода «социального ритуала». Еще одна из трактовок аддиктивного поведения – это его рассмотрение как злоупотребления одним или несколькими психоактивными веществами без признаков индивидуальной зависимости, сопровождающееся ухудшением в социальном функционировании и, как правило, сочетающееся с другими нарушениями поведения (С.А. Кулаков, 1989, 1998). Такое определение позволяет рассматривать данный феномен как одно из частных проявлений девиантного (отклоняющегося от принятых в обществе норм и правил) поведения.

В основе аддиктивного поведения лежит возникающая в неадекватных условиях гиперактивация мозговых структур (базальный передний мозг), в обычных условиях обеспечивающих регуляцию поведения – повышение интенсивности и вероятности повторения того поведения, которое оказалось биологически целесообразным, привело к удовлетворению потребности (Е.И. Николаева, 2005). Этот комплекс мозговых структур зачастую называется «центром наслаждения», что по современным данным не совсем верно – он обеспечивает не удовольствие как таковое (хотя прослеживается и его связь с лимбическими структурами мозга, отвечающими за эмоции), а дает команды на повторение того поведения, что привело к его активации. Биологический механизм обратной связи, который в норме поддерживает целесообразное поведение организма, дает сбой и начинает поддерживать поведение, фактически направленное на саморазрушение (С.Ю. Калишевич и др., 2008).

Распространено ошибочное суждение, что зависимые люди прибегают к соответствующему поведению главным образом ради получения удовольствия, «кайфа». На самом деле это имеет место лишь на ранних стадиях развития зависимости, и то не во всех случаях. В дальнейшем эти субъективно положительные эффекты сходят на нет, **человек повторяет зависимое поведение не для удовольствия, а потому, что уже не может действовать иначе**. В противном случае он испытывает сильный дискомфорт, тревогу и прочие неприятные состояния (если речь идет о наркомании, то вплоть до сильнейшей физической боли). Никакого наслаждения уже нет, зато для снятия негативных состояний требуется все более и более интенсивное воздействие того фактора, с которым связана аддикция.

Наркотические вещества стимулируют соответствующие мозговые структуры напрямую, оказывая на них влияние на биохимическом уровне, непосредственно в синапсах, в связи с чем такая зависимость крайне сложно поддается лечению (напр. см. Д.В.Колесов, 1991; И.П.Анохина, 2000). Фактически, можно говорить о том, что радикальное излечение наркомании невозможно, в случае же положительного исхода речь идет лишь о более-менее длительной ремиссии, которая в любой момент может прекратиться под воздействием каких-либо неблагоприятных факторов. Кроме того, злоупотребление ПАВ сопряжено с нарушениями психической активности (Н.С.Курек, 2001). «Ремиссия состоящих на наркологическом учете составляет менее 2%, а в латентной среде наркоманов значение данного показателя практически приближается к нулю» (Масальская М.В., 2009, с. 55).

Наряду с химическими, выделяют и нехимические аддикции, когда эти мозговые структуры активизируются как следствие какого-либо поведения и человек испытывает интенсивное влечение к его повторению (напр. см. Шабалина В.В., 2000; Е.И. Николаева, 2005). Факторами, вызывающими такую аддикцию, чаще всего оказываются азартные игры, компьютерные игры и/или Интернет, склонность к импульсивному совершению дорогостоящих и бессмысленных покупок (т.н. шоппинг-зависимость), беспорядочные половые связи и т.п. Развивающиеся при этом симптомы во многом сходны с теми, что бывают при наркомании: бесконтрольное влечение к все более частому повторению и повышению интенсивности этого поведения, сильный дискомфорт при его отсутствии, прибегание к такому поведению как к способу защиты от существующих в реальности проблем вместо усилий по их решению, сужение интересов вне предмета зависимости. Свойственно также недостаточно критичное отношение к своему состоянию: «это мой свободный выбор, захочу – в любой момент брошу».

И.С.Кон (1989) рассматривает проблему аддикций еще более широко, как разновидность девиантного (отклоняющегося от действующих социальных норм) поведения. Несмотря на то, что оно может проявляться в разных формах, все они взаимосвязаны. Приобщение подростка к одному виду девиантного поведения повышает вероятность его вовлечения и в другие виды. С точки зрения профилактики это означает необходимость активного вовлечения подростка в такие виды деятельности, которые отвечают принятым общественным нормам, создание соответствующего социального окружения.

А.Ю. Акопов (2008) классифицирует зависимости следующим образом. Большая их часть относится к группе т.н. положительных зависимостей, в которых, в свою очередь, выделяются подгруппы химических зависимостей (от наркотиков, алкоголя, лекарств, табака, еды), информационных зависимостей (от телевизора, компьютера и т.д.), социально-психологических зависимостей от деятельности (трудоголизм, шопинг-зависимость и т.д.). Кроме того, возможны отрицательные социально-психологические зависимости, в качестве примера которых автор рассматривает терроризм. (На наш взгляд, это спорное утверждение; террористические склонности свидетельствуют о серьезной деформации системы жизненных ценностей, наличии антисоциальных «сверхценных идей», но признаками аддикции в большинстве случаев не обладают – А.Г.). Отмеченные феномены рассматриваются автором с единых концептуальных оснований. Особо подчеркивается, что зависимости характеризуются не только психологическим и физиологическим, но, в обязательном порядке, еще и моторным компонентом – двигательными навыками, «ритуальными цепочками» физических действий. Акцентируется важность подавления и вытеснения этого компонента в контексте решения задач профилактики, а также избавления от зависимости. Для этого рекомендуется общее повышение двигательной активности, в частности с помощью коллективных двигательных игр (автор подчеркивает перспективность в этом плане модифицированного варианта баскетбола – Питербаскета).

В целом, **феномен аддикции (зависимости) носит, в значительной степени, универсальный характер, вне зависимости от того, с чем именно связана зависимость** (напр. см. Г.В.Старшенбаум, 2006; «Руководство по аддиктологии…», 2007). Это дает основания рассматривать различные формы такого поведения в одной плоскости, а также объясняет тот факт, что наличие одних форм зависимости повышает вероятность возникновения других (так, пробам наркотиков обычно предшествует опыт курения и употребления алкоголя). Поэтому профилактическая работа должна быть стратегически направлена не узко против наркотиков, а против зависимого поведения как такового. Такой подход реализован, в частности, в профилактической программе «Перешеек» В.А.Ананьева (2003).

Однажды развившись, аддикция сложно поддается коррекции, обычно одна из форм такого поведения лишь замещается другими или расширяется с их помощью. При неблагоприятном развитии смена идет по возрастающей - например, сначала ребенок оказывается в состоянии Интернет-зависимости, потом начинает курить и употреблять алкоголь, потом приобщается к «легким» наркотикам, а на финальной стадии – к опиатам. Крайне редко человек начинает сразу с наркотиков, в анамнезе подавляющего большинства наркоманов можно найти курение и употребление алкоголя, а также какую-либо нехимическую зависимость. По всей видимости, это утверждение применимо и к допингу – это явление оно тоже следует «по нарастающей», спортсмен вынужден переходить ко все более сильнодействующим препаратам и/или методам воздействия по мере того, как использовавшиеся ранее исчерпывают свою эффективность.

Психологические исследования не позволяют надежно описать личностный портрет «типичного зависимого человека». Выделяются несколько таких подтипов: человек с неразвитыми социальными навыками, эмоциональными проблемами и т.д., но многие аддикты сочетают в себе черты нескольких типов или не вообще не проявляют таких качеств. Зато описаны черты, сочетание которых **препятствует** развитию аддикции. Человек с таким набором качеств, даже если в его жизни представлены пробы тех веществ или такие действия, что могут вызвать зависимость, зависимым обычно не становится, либо добровольно отказываясь от них, либо прибегая к ним в контролируемых условиях, без развития классических симптомов аддикции. (Сказанное не относится к опиатам: психофизиологические особенности их действия таковы, что контролируемое употребление невозможно в принципе, через несколько проб человек неизбежно заболевает наркоманией). Вот эти качества:

* Высокий уровень устойчивости к стрессам, умение конструктивно преодолевать жизненные проблемы.
* Умение трудиться. С одной стороны, это положительное отношение к деятельности и постоянная включенность в нее, структурированность времени. С другой стороны, важно виденье профессиональных перспектив и, применительно к более старшим возрастам, фактическая включенность в профессиональное сообщество.
* Готовность брать на себя ответственность, привычка задумываться о последствиях собственных действий.

Целесообразно выстраивать методики профилактики таким образом, чтобы они способствовали выработке этих качеств. **Физкультурно-спортивная деятельность обладает профилактическим потенциалом тоже не только сама по себе, а как специфическая среда для социализации**, где создаются оптимальные условия для развития таких качеств. Способствовать их развитию можно и другими средствами, такими как психологические тренинги, тематические беседы, издание и распространение информационно-методических материалов для подростков. Нельзя забывать и про такой общий момент, как оптимизация педагогического взаимодействия с воспитанниками с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей. Это реализовано в серии наших методических разработок.

Психологические и психофизиологические механизмы, лежащие в основе допинга, в большинстве случаев несколько отличаются от тех, что имеют место при «классических» аддикциях, таких как наркомания, алкоголизм или нехимические зависимости. Хотя некоторые классы запрещенных препаратов (психостимуляторы, транквилизаторы, в редких случаях - обезболивающие) могут дать картину зависимого поведения, описанную выше, при употреблении веществ, относящихся к другим группам, подобные явления не наблюдаются. Они либо повышают функциональные возможности организма, либо оказывают косвенное влияние на спортивные достижения (скрывают следы других допингов, позволяют перейти в низшую весовую категорию и т.п.), напрямую не вызывая психоактивного действия. Дискуссионным является вопрос о том, в какой степени могут вызвать «классическую» аддикцию препараты, относящиеся к анаболическим стероидам: в популярной литературе встречается утверждение о том, что это явление имеет место, однако экспериментальные подтверждения данного факта нам не известны. (В то же время, очевидно, есть основания говорить про зависимость от этих препаратов в том смысле, что достигнутые с их помощью спортивные результаты не могут поддерживаться на прежнем уровне при последующем отказе от их потребления).

В том случае, если допинг является следствием сознательного выбора спортсмена, оно предопределяется сочетанием двух факторов:

* Сильная мотивация к спортивным достижениям, в субъективном плане более значимая, чем связанные с употреблением допинга риски (проблемы со здоровьем, дисквалификация). Спортсмен, будучи психологически зависимым от роста результатов, рассматривает эти риски как ту цену, которую сознательно готов за них заплатить.
* Невозможность получить прирост результатов, обеспечивающий, с точки зрения спортсмена, приемлемый для него уровень успехов, без использования допинга, или субъективное представление о такой невозможности.

Таким образом, речь тоже идет о зависимости, но не напрямую от допингов как психоактивных веществ, а от спортивных результатов, которые, с точки зрения занимающегося, недостижимы без их использования. Поясним, что последний пункт может как соответствовать объективной действительности, так и нет, но, в любом случае, коль скоро спортсмен начал применять допинги, прирост результата в случае последующего отказа от них резко затрудняется, потенциал такого спортсмена оказывается ниже, чем если бы он ранее не прибегал к допингу. Поэтому применение допинга до того, как спортсмен использовал все возможности обычных тренировочных средств, по сути блокирует возможности для естественного прироста результатов без их использования, что особенно пагубно в детско-юношеском спорте.

Отметим некоторые **психологические факторы, предположительно способствующие допингу**:

* Деформация системы ценностей, в которой спортивные успехи занимают абсолютно доминирующее место, преобладая над здоровьем и нравственными нормами. В конечном итоге, такая позиция свидетельствует о дефекте социализации, когда круг общения и представления о своем положении в социуме оказываются жестко связаны со статусом в своем виде спорта, а перспективы снижения результатов и возможного ухода из этой сферы вызывают неадекватно-болезненные переживания.
* Система неадекватных представлений и убеждений о допингах и их роли в достижении спортивных успехов. Имеет место переоценка их возможностей в плане обеспечения прироста результата и/или представление о том, что они способны заменить усилия в тренировочной работе, недооценка связанных с ними рисков для здоровья и шансов на разоблачение, убеждение о повсеместности их распространения и невозможности без них состояться в большом спорте. Это сочетается с недооценкой возможностей и недостаточным пониманием механизмов действия обычных тренировочных средств.
* Экстернальный локус контроля (склонность приписывать причины своих достижений и неудач внешним факторам, в частности химическим веществам), податливость внешнему влиянию и повышенная восприимчивость к социальным стереотипам.
* Деформация представлений о временной перспективе, в результате которой отсутствует анализ и планирование долгосрочных последствий своего поведения, рассматривается лишь перспектива достижения результатов на относительно коротком промежутке времени.

Основные **задачи**, которые целесообразно решать для профилактики допинга в спорте:

* Формирование психологических качеств, препятствующих аддиктивному поведению.
* Пропаганда ценности здорового образа жизни и занятий спортом как способа его достижения.
* Популяризация отношения к спорту как к инструменту самосовершенствования и арене для честного состязания.
* Развитие умений прогнозировать будущее, анализировать перспективы и действовать исходя не из сиюминутных интересов, а из понимания целесообразности действий в более широкой жизненной перспективе.
* Раскрытие информации об объективных рисках, связанных с допингом, и о широких возможностях обычных тренировочных средств. Важно, чтобы спортсмены понимали:
  + За редким исключением, потенциал для роста результатов имеется и без допинга.
  + Допинг снизит возможности прироста результатов без них, обычные тренировочные средства при отказе от них станут действовать гораздо хуже, чем если бы допинги никогда и не употреблялись.
  + Риски, связанные с допингом, достаточно высоки, в силу чего в большинстве случае применять их попросту нерационально, «цель НЕ оправдывает средства».

Отметим, что из этих задач узко специфичной является только последняя. Остальные в целом совпадают с теми, что ставятся при профилактике наркозависимости и решаются с помощью серии наших методических разработок. Это открывает широкие возможности для экстраполяции результатов, полученных в ходе реализации антинаркотической программы, на профилактику допинга в спорте.

**Глава 6. Характеристика основных подходов к профилактике наркозависимости и допинга**

Профилактика представляет собой систему «комплексных государственных и общественных, социально-экономических и медико-санитарных, психолого-педагогических и психогигиенических мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний, на всемерное укрепление здоровья» (З.В. Коробкина, В.А. Попова, 2002, с. 150). Обобщая российский и мировой опыт, можно выделить несколько **подходов к профилактике наркозависимости** (цит. по: И.И.Хажилина, 2002):

1. Информационный подход: распространение сведений о негативных последствиях употребления наркотиков для личности и общества, деструктивном характере и опасности такого поведения.
2. Трактовка наркотизации как следствия проблемности и неразвитости эмоциональной сферы; направленность профилактических мероприятий на выработку навыков рефлексии и саморегуляции, развитие т.н. «эмоционального интеллекта».
3. Трактовка наркотизации как последствия отсутствия важных жизненных навыков, неумения конструктивно справляться с проблемами; направленность профилактических мероприятий на формирование таких умений и навыков.
4. Акцент на влиянии социальных факторов. Профилактические программы в рамках этого подхода направлены на выработку умения противостоять негативному влиянию социального окружения, нормализацию отношений детей и подростков со сверстниками и со взрослыми.
5. Укрепление в глазах молодежи ценности здоровья как источника жизненного благополучия, формирование потребности в поддержании здорового образа жизни.
6. Приобщение молодежи к видам деятельности и к жизненным ценностям, несовместимых с употреблением психоактивных веществ (например, движение «Спорт вместо наркотиков»).

Первый из перечисленных подходов получил наибольшее распространение, большая часть методической литературы по проблемам как наркомании, так и допингов, базируется именно на таких позициях.

Реализация данного подхода возможна, в свою очередь, в разных формах (И.И.Хажилина, 2002, с. 13):

* Предоставление частичной информации о влиянии употребления наркотиков на организм, поведение и продолжительность жизни человека. (Подчеркнем, что это информация заведомо неполная – даются негативные сведения о наркотиках, но игнорируются связанные с ними субъективно положительные переживания, и такая недосказанность неизбежно подрывает доверие подростков к ведущему – А.Г.).
* Запугивание, стремление вызвать страх перед наркотиками. Эта стратегия направлена на предоставление устрашающей информации о наркотиках, демонстрацию неприглядных сторон их употребления.
* Предоставление фактов о деградации употребляющих наркотики людей, их жизненных трудностях, ситуациях и мотивах употребления ПАВ.

В качестве типичного примера пособия, выполненного исключительно в рамках информационного подхода, можно привести брошюру «О наркомании» (Е.Э.Либерг, 2010). Она представляет собой своего рода «наркотический ликбез» для широких кругов читателей, включая следующие разделы: о наркомании, история наркомании, наркомания в России, психологические предпосылки наркомании, борьба с наркоманией. Материал иллюстрирован неприятными, отталкивающими картинками на эту тематику (например, наркоман со шприцем, склонившийся над унитазом в приступе тошноты).

Однако результативность такого подхода вызывает серьезные сомнения, что обусловлено рядом причин. Во-первых, **знания сами по себе, без личностной вовлеченности, еще не ведут к формированию желательного поведения и не тормозят нежелательного** (да и трудно встретить подростка, не знающего об опасности для здоровья наркотиков, алкоголя и табака даже без всяких «просветительских лекций»). Во-вторых, предоставляемая в рамках этого подхода информация о наркотиках заведомо неполная: ведь она раскрывает только объективно отрицательные последствия их употребления, игнорируя связанные с ними субъективно положительные переживания (тот «кайф», ради которого их и используют). Как следствие, соответствующие сведения не вызывают доверия подростков и не дают им возможности критически относиться к информации противоположного содержания, исходящей от лиц, материально заинтересованных в увеличении количества наркозависимых. В-третьих, в рамках такого подхода не формируются формы активности и сферы интересов, альтернативные употреблению наркотиков. Сказанное не отрицает возможности и необходимости информирования молодежи о негативном действии наркотиков, однако это целесообразно рассматривать скорее как побочную задачу профилактических мероприятий, чем как основу их содержания.

Подходы №2-4 являются перспективными, однако носят частный характер, будучи основанными на конкретных гипотезах о причинах приобщения подростков к наркотизации и предлагая соответствующие им стратегии профилактической работы. Каждый из них может быть реализован, в свою очередь, в нескольких вариантах.

Так, приобщение к несовместимой с наркотизацией деятельности возможно в таких формах: предложение вариантов активности, которая вызывает волнения и предполагает преодоление различных препятствий (например, путешествия, спортивный туризм); комбинация эмоционально значимой для подростков активности с возможностью удовлетворения специфических для них потребностей (прежде всего, самоутверждения); поощрение участия подростков в различных видах активности, способных отвлечь их от употребления ПАВ (различные хобби, клубы и т.п.); организация групп молодых людей, заботящихся об активном выборе своей жизненной позиции.

Но причины приобщения к наркотикам многообразны, в той или иной степени они включают в себя одновременно все рассматриваемые аспекты. Это и затруднения в эмоциональной сфере, и неумение решать конструктивными способами проблемы во взаимодействии с другими людьми и, шире, с окружающим миром, а также неблагоприятное воздействие социального окружения и неумение противостоять влиянию лиц, склоняющих подростка к наркотизации. В большинстве случаев эти неблагоприятные факторы действуют комплексно. Поэтому **актуальны сразу несколько групп задач**:

* Развитие навыков рефлексии и саморегуляции эмоциональных состояний, конструктивного выражения своих эмоций.
* Выработка умения решать проблемы в общении, повышение уровня коммуникативной компетентности.
* Тренировка уверенного поведения, умения отстаивать свои интересы и противостоять негативному влиянию социального окружения.
* Формирование сплоченного коллектива, разделяющего просоциальные ценности.

Подходы №№ 5-6 не базируются на какой-либо конкретной гипотезе о причинах приобщения подростков к наркотикам, а являются, по сути, антагонистической профилактикой, попыткой **сформировать систему ценностей и интересов, в которых нет места наркотикам** (пропаганда идей здорового образа жизни, спорта, туризма, активного отдыха и т.д.). Такие меры необходимы, однако они тоже не могут выступать как единственный способ профилактики, поскольку не обучают подростков конструктивно решать те психологические и социальные проблемы, от которых они пытаются уйти путем злоупотребления психоактивными веществами.

Имеется классификация подходов к профилактике наркозависимости, основанная на выделении нескольких **концептуальных моделей просветительско-воспитательской деятельности** в данной сфере (Володин В.Д. и др., 1999). По нашему мнению, эта классификация полностью применима и к антидопинговой работе.

* Модель **аморального поведения**, которая основывается на представлении наркозависимости как греховного поведения, несовместимого с нормами этики и морали. На наш взгляд, подход не может быть эффективен по отношению к основной массе подростков (по крайней мере, воспитывающихся в светских семьях), ведь их обусловленное возрастными особенностями негативное отношение к морализаторству общеизвестно.
* Модель **запугивания** – распространение информации о вреде и опасности наркотиков. Подход малоэффективен. Во-первых, никто из подростков и так не считает наркотики полезными. Во-вторых, утрированное подчеркивание их опасности лишь разжигает к ним интерес – дескать, раз они так опасны, то ради чего же люди готовы идти на такой огромный риск? В-третьих, как раз склонность к риску – типичная психологическая черта подростков.
* **Познавательная** модель – предоставление потенциальным потребителям объективной информации об особенностях действия различных наркотиков, в том числе и связанных с ними рисках. (Впрочем, при реализации такой модели не всегда просто провести грань между профилактикой и, напротив, косвенной рекламой наркотиков – А.Г.).
* Модель, ориентированная на **коррекцию** тех личностных особенностей, которые способствуют употреблению психоактивных веществ. Подход представляется весьма перспективным, однако, на наш взгляд, уместнее говорить не о коррекции (что подразумевает наличие определенного отклонения и попытку «выправить» его методами психолого-педагогического воздействия), сколько о сопровождении процесса развития.
* Модель **укрепления здоровья**, подразумевающая развитие альтернативных привычек (связанных, в частности, с двигательной активностью и занятием спортом), и, шире, активизацию у человека тех ресурсов, которые помогут ему справляться с повышенными требованиями среды, не прибегая к психоактивным веществам. Предлагаемая нами система профилактической работы ближе всего именно к этой концептуальной модели.

Программы укрепления здоровья могут иметь различные варианты направленности (И.И. Хажилина, 2002, с. 19):

* Личная гигиена, здоровый образ жизни, физическое и эмоциональное развитие, предотвращение употребления ПАВ и других рисков для здоровья.
* Развитие межличностных связей, укрепление и оздоровление той социальной среды, с которой взаимодействует человек. (Речь идет не о том, чтобы с профилактической целью напрямую изменить эту среду, а о том, что личность в состоянии сама выбирать, с кем и как ей общаться, и при наличии мотивации сможет сформировать вокруг себя то социальное окружение, которое будет способствовать развитию и укреплению здоровья).
* Среда и общественное здоровье: использование СМИ для укрепления соответствующих ценностей, активизация усилий общества для улучшения «качества жизни» его членов.

Как нам представляется, эти модели не являются взаимоисключающими и могут быть в известной мере интегрированы. Необходимость комплексного подхода к профилактике наркозависимости подчеркивается в работе ряда специалистов (А.К.Колеченко, 2000; В.А. Ананьев и др., 2003).

Интересный подход как к профилактике зависимостей, так и к помощи в избавлении от них, место которого трудно определить в рамках указанных выше классификаций, предлагает А.В. Котляров (2005). Подход основан на осмыслении тех жизненных выборов, которые человек совершает, явно или неявно, в каждом из своих поступков. Выборы объединены в следующие смысловые группы: «действия», «убеждения», «принятие решения», «чувства (переживания)», «взаимодействия с людьми», «отношения как вариант взаимодействий». Практические рекомендации, изложенные в работе, выстроены как последовательное описание разных вариантов выборов, сопровождающееся притчами и жизненными примерами. Не вдаваясь в дискуссию о мере обоснованности именно такой классификации жизненных выборов, отметим несомненную перспективность идеи о том, что при решении профилактических задач внимание человека привлекается к тому, какие выборы он совершает в каждый момент времени и чем при этом руководствуется, т.е. задействуется процесс рефлексии.

Решение задачи предотвращения приобщения подростков и молодежи к незаконному употреблению наркотиков, как и противодействие допингу, не сводятся только к созданию и реализации профилактических программ, наряду с ними необходим и ряд организационных мероприятий на государственном уровне. Антинаркотическая деятельность – это одно из направлений реализации молодежной политики. Она осуществляется, в частности, в рамках Федеральных целевых программ «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту». Основными направлениями государственного регулирования в сфере профилактики наркомании являются (В.В.Базанов, 2009):

* Пропаганда здорового образа жизни и формирование негативного отношения к наркотикам в обществе.
* Охрана здоровья человека (в том числе психического).
* Создание правовых гарантий для системы профилактики, в том числе путем обеспечения гарантированного бюджетного финансирования.
* Определение полномочий и ответственности органов государственной власти и других управленческих структур; правовое регулирование отношений в данной области.
* Создание для граждан, употребляющих наркотики и другие ПАВ, условий для коррекции и социальной адаптации на основе правовых, медицинских, педагогических методов.
* Подготовка, переподготовка и повышение квалификации специалистов в сфере профилактики наркомании.

«Эффективная профилактика возможна только в том случае, если входящие в нее мероприятия – плод совместного труда правоохранительных органов, органов здравоохранения и народного образования, и хорошо финансируются государством» (Е.Б.Иванова, 2001, с. 31).

Подчеркивается значимость глобальной проблемы организации занятости детей и подростков в свободное от учебы время (В.А. Кабачков и др., 2009). При этом важно, чтобы занятость не являлась принудительной, а была обусловлена интересами самих детей, способствовала воспитанию инициативы и самостоятельности, творческого отношения к социально значимой деятельности. Наиболее эффективной и привлекательной формой занятости подростков, отвечающей вышеуказанным требованиям, авторам обоснованно представляется **физическая культура и массовый спорт**. Они направлены не только на психофизическое совершенствование организма, но и обладают уникальной способностью комплексно решать задачи повышения уровня здоровья, формирования гармонично развитой личности, профилактики наркомании и преступности среди несовершеннолетних.

**Глава 7. Разновидности, формы и принципы организации профилактикической деятельности**

Согласно классификации ВОЗ, профилактику заболеваний принято разделять на первичную, вторичную и третичную (цит. по: «Профилактика аддиктивного..., 2006). Первичная направлена на предупреждение возникновения болезней. Вторичная – на задержку развития болезни. Третичная – на реабилитацию, предотвращение инвалидности. «Стратегическим приоритетом первичной профилактики следует рассматривать создание системы позитивной профилактики, которая ориентируется не на проблему и ее последствия, а на защищающий от возникновения проблем потенциал здоровья, освоения и раскрытия ресурсов психики и личности, поддержки молодого человека и помощь ему в самореализации собственного жизненного предназначения» (там же, с. 3). При этом важно формирование стратегической мотивации (дальних перспектив) и черт совершенствующейся социально-успешной личности, которая способна самостоятельно справляться с жизненными проблемами и собственными психологическими затруднениями, не нуждаясь при этом в употреблении ПАВ.

Применительно к решению проблемы наркозависимости эти разновидности профилактики имеют свою специфику. Первичная охватывает максимально широкий круг участников, которые не обязательно входят в группу риска. (Так, согласно Ф.В.Егорову и др., 2002, критерий отнесения профилактики к первичной – это как раз ее адресованность всему населению). Она носит превентивный характер, направлена на формирование негативного отношения к наркотикам и предотвращение их проб. На наш взгляд, смысловой акцент в ней необходимо делать не столько на медицинские аспекты, сколько на социальное оздоровление среды и личностное развитие участников. Термином «вторичная профилактика» применительно к проблеме наркозависимости чаще охватываются мероприятия, направленные не на то, чтобы задержать развитие болезни у тех, кто уже имеет соответствующий диагноз, а на работу с группами риска – теми, кто проходит социализацию в неблагоприятных условиях, имеет предрасполагающие к наркомании личностные особенности, приобрел опыт единичных проб ПАВ, еще не приведший к формированию зависимости, и т.п. (напр. см. использование этого термина в работах С.А.Кулакова). Таким образом, применительно конкретно к этой сфере содержание данного понятия несколько отличается от того, что ВОЗ формулирует применительно к болезням вообще. Третичная профилактика – это предотвращение рецидивов у тех, кто прекратил принимать наркотики, создание условий для их реабилитации, возвращения к полноценной жизни. Такая профилактика может включать психологическую помощь, социальную работу, а также элементы медицинского вмешательства (назначение препаратов, подавляющих влечение к наркотикам) – соответственно, к ее осуществлению необходимо привлекать целую бригаду специалистов.

Одна из классификаций разновидностей первичной профилактики (Э.А. Бабаян, 1988) подразумевает ее разделение на радикальную и раннюю. К первой группе относится совокупность мероприятий, направленных на изменение социально-культурных условий жизни населения (пропаганда здорового образа жизни, спорт, санитарное просвещение), а также запрещающие и контролирующие меры. Ко второй группе относится выявление фактов употребления без зависимости и предупреждение ее развития. На наш взгляд, такой подход к классификации профилактики отражает ее суть недостаточно полно: понятие «радикальная профилактика» носит крайне широкий характер, а «ранняя профилактика» - больше соответствует тому, что в общепринятой на сегодня терминологии относят к вторичной.

В педагогической профилактике наркозависимости выделяют два вида: общую и специальную (А.К. Колеченко, 2002). В общей участвует весь педагогический коллектив (по сути, она всегда относится к первичной), специальная проводится подготовленными по этой проблеме специалистами. Она, в свою очередь, подразделяется на первичную, вторичную и третичную.

Выделяют следующие **ключевые принципы профилактических мероприятий** (Л.А.Соловьев, Г.А.Фомичева, 2009):

* Нацеленность на все формы злоупотребления психоактивными веществами, а также на усиление «защитных факторов» личности.
* Предпочтение интерактивных способов работы специалиста: моделирование ситуаций, ролевые игры, дискуссии, рефлексия и т.д.
* Включение модулей для родителей и педагогов, соответствующих тематике молодежных программ, что должно дать возможность внутрисемейных обсуждений проблемы наркотизации молодого поколения.

Работа по первичной профилактике немедицинского потребления наркотиков в школах и школах-интернатах должна предполагать («Организация разработки...», 2010, с. 74):

* Предоставление учащимся информации о негативных последствиях немедицинского употребления наркотиков для их здоровья и о законодательстве ... в том числе о видах ответственности за его нарушение.
* Формирование у учащихся представления о здоровье как о ценности.
* Формирование у учащихся установок о недопустимости немедицинского потребления наркотиков.

Отмеченные пункты, безусловно, важны, однако этот перечень не является полным, т.к. в нем совершенно не затрагиваются вопросы личной мотивации к употреблению наркотиков и социально- психологические механизмы приобщения к наркотизации. Возможно, при осуществлении предельно сжатых во времени профилактических мероприятий, обсуждаемую проблематику действительно имеет смысл ограничить тремя вышеуказанными пунктами. Однако при более системной работе, интегрированной в учебно-воспитательный процесс и осуществляемой на протяжении длительного времени, представляется совершенно необходимым затрагивать и психологические моменты устойчивости к наркоугрозе.

В целом, наибольшего эффекта можно ожидать от такой технологии профилактической работы, которая позволяет комплексно решать отмеченные выше задачи, а также способствует формированию мотивационно-потребностной сферы личности. Важно также, чтобы она и сама по себе, являясь для подростков источником интереса и положительных эмоций, выступала в качестве области деятельности, несовместимой с употреблением психоактивных веществ.

Разнообразие программ профилактики наркозависимости, используемых в российских образовательных учреждениях, очень велико – так, в Санкт-Петербурге, по данным на 2007-2008 учебный год, реализовывалось более 150 (!) лицензионных программ для школьников («Организация разработки...», 2010, с . 75). Этими программами охвачено около 15000 учащихся (что свидетельствует о недостаточно полном охвате занимающихся, т.к. всего в Санкт-Петербурге порядка 100000 подростков), т.е. по одной программе занимается, в среднем, лишь около 100 школьников. На наш взгляд, такое разнообразие программ и относительно низкий охват можно трактовать как проявление отсутствия единства в понимании того, как именно должна осуществляться эффективная профилактика, недостаточной научной проработанности подходов к данной проблеме. Специалисты, предлагая все новые авторские программы профилактики, исходят не столько из научно обоснованных фактов и закономерностей, сколько из субъективных представлений о том, что представляет собой профилактическая деятельность и как ее осуществлять. В связи с этим остро встают проблемы поиска общих методологических принципов конструирования и проведения подобных программ, а также выработки объективных критериев оценки их эффективности.

Согласно «Концептуальной программе...» (1999), грамотная профилактическая работа должна состоять из трех обязательных компонентов.

1. **Образовательный** (знание о действии на организм химических веществ, изменяющих состояние сознания, и механизмах зависимости от них; принятие концепции болезни применительно к зависимости и понимание ее последствий; знание о себе, возможных способах работы с собственными чувствами и эмоциями).
2. **Психологический** (коррекция особенностей личности, способствующих формированию зависимости от ПАВ, создание благоприятного доверительного климата в коллективе, социально-психологическая адаптация подростков из групп риска). Подчеркиваются такие цели, как психологическая поддержка, формирование адекватной самооценки, выработка навыков принятия решений, умения сказать «нет» и постоять за себя, определять и нести ответственность за собственные действия, при необходимости обращаться за помощью.
3. **Социальный** (помощь в социальной адаптации, овладение навыками общения, решение проблем трудовой занятости и т.д.), что позволяет формировать социальные навыки, необходимые для здорового образа жизни.

На наш взгляд, выделение этих компонентов выглядит в целом обоснованно, хотя содержание третьего из них можно уточнить. В его рамках речь должна идти не о навыках общения как таковых. Их выработку логичнее отнести к психологическому компоненту, т.к. на практике такая задача решается посредством тренинга – психологического метода работы, а с научной точки зрения такие проблемы рассматриваются не в социологии, а в социальной и, отчасти, возрастной психологии. В рамках именно этого компонента профилактики более обоснованно рассуждать о способах социализации взрослеющего человека, предпосылках его полноценной интеграции в жизнь общества, в т.ч. и через реализацию в общественно полезных видах деятельности, профессиональное самоопределение. В частности, для тех подростков, которые активно занимаются спортом, логично раскрывать социальный компонент через поиск возможностей профессионального развития и повышения своего статуса в этой сфере, в т.ч. и после завершения карьеры действующего спортсмена (например, с таких позиций выстроены наши информационно-методические материалы «Мир профессий в спорте», 2008).

Выделяют два наиболее распространенных типа обучающих программ первичной профилактики (В.А. Ананьев и др., 2003). Во-первых, это программы достижения социально-психологической компетенции, приоритетная цель которых – выработать у занимающихся навыки общения. Во-вторых, это программы обучения жизненным навыкам, которые сконцентрированы на обучении навыкам ответственного принятия решений. Программы первого типа более распространены в Европе, второго – в США. Все программы имеют следующую направленность:

* Развитие социальной и личностной компетентности.
* Выработка навыков самозащиты.
* Предупреждение возникновения проблем.

Для эффективной реализации информационной работы в сфере профилактики наркомании необходимо создать постоянно действующий «информационный конвейер» посредством публикаций в СМИ и рекламы. Предоставляемая информация должна отвечать таким критериям (М.И.Рожков, М.А.Ковальчук, 2004, с. 41-42):

* Информация должна быть в целом позитивной и не нести оттенка безысходности (в противном случае она будет просто игнорироваться потенциальными адресатами – А.Г.)
* Негативная информация должна содержать сведения о трагических последствиях употребления наркотиков.
* Нельзя показывать сцены употребления наркотиков, людей в состоянии эйфории, демонстрировать наркотические средства.
* Резюме любой публикации полжно содержать четкую, всем понятную рекомендацию по профилактике наркомании.
* Любая публикация должна воздействовать на мотивационную сферу адресной аудитории.
* В подготовке материалов обязательно должны участвовать специалисты, работающие в сфере реализации антинарктической политики.
* Каждая публикация по профилактике наркомании должна быть одобрена специализированным экспертным советом.

И.И. Хажилина (2002) выделяет такие группы технологий профилактики, как социальные и педагогические, медико-психологические и медико-биологические. Социальные и педагогические направлены на предоставление объективной информации о ПАВ и формирование мотивации на здоровый образ жизни. Медико-психологические нацелены на преодоление стрессов и адекватную адаптацию к требованиям социальной среды. Медико-биологические – на определение генетических и биологических предпосылок риска с возможностью последующего вмешательства на медицинском уровне.

На наш взгляд, эта классификация выглядит спорно. Формирование мотивации – это, по сути, психологическая задача. Т.н. медико-биологические технологии на сегодня в реальности практически не используются, по крайней мере на уровне первичной профилактики (да и выглядят спорно с точки зрения законности – определение медико-генетических предпосылок к формированию наркомании требует, как минимум, освидетельствования психиатра-нарколога, что подразумевает добровольное и информированное согласие на него каждого из обследуемых). Недостаточно ясны основания для объединения педагогического с социальным компонентов, с одной стороны, и медицинского с психологическим, с другой. Почему, к примеру, медицинская по содержанию информация не может даваться с помощью педагогических приемов?

Нам представляется более обоснованным классифицировать группы технологий первичной профилактики следующим образом:

* **Психолого-педагогические**. Их объединяет адресованность к личности субъекта профилактики. Опора при этом может осуществляться либо преимущественно на когнитивную сферу, формирование знаний и умений (педагогический компонент), либо на ценностно-мотивационную сферу, личностное отношение к проблеме ПАВ (психологический компонент). На практике эти сферы разграничить трудно, к тому же при решении педагогических задач могут активно использоваться психологические методы (в частности, тренинг), а психологических задач – педагогические (так, психологическое консультирование в качестве одной из составляющих зачастую подразумевает *обучение* конструктивным способам поведения в той или иной проблемной ситуации, т.е. педагогическую работу). Поэтому можно обоснованно рассматривать эти компоненты в рамках одной группы технологий. Медицинскую работу, направленную на первичную профилактику зависимостей, тоже следует отнести к этой группе, т.к. она сводится не к каким-либо диагностическим и/или лечебным мероприятиям, а к передаче медицинской информации (т.е. к формированию знаний -педагогической задаче), либо к формированию у подростков личного отношения к медицинским проблемам и мотивации к здоровому образу жизни (по сути, это задачи психологические).
* **Социально-превентивные**. В отличие от предыдущей группы технологий, они не адресованы к личности конкретного субъекта профилактики, а направлены на социальную среду, в которой он существует. Это совокупность мероприятий, направленных на снижение риска приобщения к наркозависимости через комплексное оздоровление социальной среды, в которой находится человек. С одной стороны, это снижение уровня ее наркотизации через пресечение фактов реализации и употребления наркотиков, а также их прямой или косвенной пропаганды (прерогатива преимущественно силовых структур). С другой стороны, это социальная помощь, обеспечивающая условия для адаптации взрослеющего ребенка к обществу и полноценной интеграции в социум при возникновении проблем, таких как невозможность дальнейшего проживания в семье, затруднения с получением образования,трудоустройством молодежи и т.п. Этим занимаются органы социальной защиты населения. Такие мероприятия тоже есть основания рассматривать с профилактических позиций, т.к. в результате человек получает возможность для полноценной интеграции в жизнь общества, а именно отсутствие такой возможности служит одним из факторов, повышающих риск формирования наркозависимости.

Отдельно следует рассматривать собственно медицинские технологии профилактики (к примеру, назначение лекарственных препаратов, снижающих тягу к употреблению наркотических препапатов), однако они реализуются на уровне не первичной, а третичной (и, в незначительной степени, вторичной) профилактики. Их применение находится в компетенции врачей-наркологов и выходит за рамки нашего исследования. Признавая важность всех рассматриваемых групп технологий и необходимость комплексного подхода к решению проблемы наркомании, в данной работе мы концентрируем внимание на психолого-педагогических технологиях ее первичной профилактики.

Предлагаемые нами разработки следуют такой логике рассуждений: для того, чтобы предостеречь молодых людей от риска приобщения к наркотикам, нужно не рассказывать про их вред и опасность, а:

1. Понять, что за потребности и психологические особенности лежат в основе такого поведения.
2. Предложить альтернативные, социально приемлемые способы удовлетворения этих потребностей и коррекции соответствующих психологических особенностей.

Характеризуя ситуацию с профилактикой наркозависимости в целом, следует констатировать, что соответствующие обучающие программы и воспитательные мероприятия имеют разрозненный характер, не выработана единая методология их проведения и оценки эффективности. Актуальна задача обоснования методологических принципов их оценки и разработки соответствующего инструментария.

**Глава 8. Использование физической культуры и спорта**

**для антинаркотической профилактики**

Максимального эффекта можно ожидать от такой технологии профилактической работы, которая позволяет комплексно решать задачи, связанные с приобщением к коллективам просоциальной направленности, развитием навыков преодоления жизненных затруднений в личностной и коммуникативной сферах. Важно также, чтобы она способствовала формированию мотивационно-потребностной сферы личности, особенно мотивации к поддержанию здорового образа жизни.

Указанным требованиям отвечают **средства физической культуры и спорта**. Они выступают инструментом социализации, позволяют развивать навыки саморегуляции и преодоления сложностей, приобщают к разделяющим социально значимые ценности коллективам сверстников, повышают ценность здорового образа жизни, выступают источником ярких положительных эмоций, и сами по себе являются деятельностью, мало совместимой с употреблением психоактивных веществ. Эта область деятельности рассматривается подростками как очень интересная, и создать мотивацию к участию в физкультурно-спортивных мероприятиях у них гораздо проще чем, скажем, побудить их внимательно отнестись к прослушиванию «антинаркотических лекций».

**Важность занятий спортом в контексте решения профилактических задач прямо подчеркивается в Национальной образовательной инициативе «Наша новая школа», утвержденной Президентом РФ Д.А. Медведевым** 4 февраля 2010 г. В пункте 5 данного документа говорится: «Здоровье человека - важный показатель его личного успеха. Если у молодёжи появится привычка к занятиям спортом, будут решены и такие острые проблемы, как наркомания, алкоголизм, детская безнадзорность» (http://mon.gov.ru/dok/akt/6591). Среди путей достижения этого результата упоминаются, в частности, «спортивные занятия, в том числе внеурочные, реализация профилактических программ, обсуждение с детьми вопросов здорового образа жизни».

Физическое воспитание и занятия спортом обоснованно рассматриваются не только как путь совершенствования физических качеств, но и как инструмент личностного, психологического развития. Так, в исследовании А.А.Оплетина (2008) убедительно показан высокий потенциал курса физического воспитания для решения задачи социально-нравственного саморазвития личности, что актуально в т.ч. и при решении профилактических задач. Но для реализации этого потенциала традиционный курс был обогащен модулем нетрадиционных методов обучения и воспитания, социально-педагогического тренинга. Это органично перекликается с реализуемыми в нашем исследовании идеями о социально-психологическом тренинге как инструменте сопровождения социализации, что выступает способом профилактики наркозависимости.

Спорт интересен подросткам не только как область социальной реальности, но и как инструмент самосовершенствования, повышения своей привлекательности. Девочки, прежде всего, хотят стать с его помощью более красивыми, мальчики – сильными. Немаловажно и то, что спорт позволяет в социально приемлемой форме удовлетворять свойственные молодым людям потребности в ярком, необычном эмоционально окрашенном жизненном опыте, самоиспытании и риске. При неблагополучной социализации эти же потребности могут побудить к употреблению психоактивных веществ (не случайно ряд проводимых в рамках соответствующих целевых программ профилактических мероприятий осуществляется под лозунгом «Спорт вместо наркотиков»).

Кроме того, занятия спортом обучают молодых людей структурировать время, в результате у них просто не остается периодов для безделья и бессмысленного общения с компаниями асоциальной направленности, в которых в подавляющем большинстве случаев и происходят пробы наркотиков (напр. см. А.Е.Личко, В.С.Битенский, 1991).

Потенциал физической культуры и спорта в плане профилактики наркомании видится специалистам в следующем (В.А. Ананьев и др., 2003):

1. Средства, методы, организационные формы, различные виды физической культуры позволяют удовлетворить как раз те потребности и добиться реализации тех психологических ожиданий, ради которых несовершеннолетние готовы пойти на риск употребления наркотиков.
2. Физическая культура присутствует (хотя и не всегда в явном виде) в любой сфере культурной деятельности, выступая как базовый, фундаментальный слой культуры. Это касается трех основных сфер, в которых происходит жизнедеятельность детей, подростков и молодежи: образовательной, досуговой, семейной.
3. Верно организованный процесс физического и духовного совершенствования образует своеобразный контекст межличностных отношений, который воздействует на все сферы личности занимающихся. Таким образом, физкультура и спорт оказывают профилактическое действие не только сами по себе, но через ту социальную среду, в которой оказывается занимающийся.
4. Многие средства и методы физической культуры и спорта (к сожалению, редко используемые в обычных образовательных учреждениях) могут быть легко включены в содержание жизненных ценностей детей, т.к. вызывают у них живой интерес.
5. Средства и методы физической культуры предоставляют использующему их специалисту хорошие возможности по постановке и реализации иерархии целей, что является важным компонентом антинаркотической профилактики.

Как отмечается разработчиками соответствующих обучающих программ («Физкультурно-спортивная деятельность…, 2007, с. 6), «физкультурно-спортивная деятельность как социально значимый вид деятельности отвечает потребностям формирующейся личности, обеспечивает успешную социализацию и занимает одно из важнейших мест в системе профилактики злоупотребления наркотиков и других психоактивных веществ. Максимальной возможностью при проведении профилактической работы обладают спортивно-педагогические работники, имеющие постоянный контакт с детьми и подростками и способные определить негативные стороны в поведении, которые не всегда могут заметить родители и специалисты наркологических служб».

Средства физической культуры и спорта, будучи интегрированными с такими технологиями психолого-педагогического сопровождения социализации, как психологический тренинг, прикладная психодиагностика и проведение тематических бесед с подростками и молодежью, позволяют повысить эффективность решения профилактических задач. «Примечательно то, что специалисты по психотерапии, психоконсультированию и, вообще, психолого-педагогическим тренингам и воздействиям на занимающихся в процессе первичной, вторичной и третичной профилактики наркомании активно применяют средства и методы физической культуры, которые включаются ими в арсенал психотерапевтических методов и техник» (там же, с. 7).

В частности, указываются следующие методы, направленные на формирование и закрепление навыков активной индивидуальной психофизической регуляции, управления своим телом и его функциями (дыханием, тонусом сосудов и мышц, ритмом сердечных сокращений):

* Особые системы движений, поз, физических контактов.
* Выражение эмоциональных состояний через игры, этюды, танцы и т.п.

Отмечается положительный эффект физических упражнений в комплексе с методами психолого-педагогического воздействия.

К компонентам содержания технологий профилактики наркомании средствами физической культуры и спорта можно отнести (С.П.Евсеев, 2002):

* Креативные телесно-ориентированные практики.
* Экстремальные виды двигательной активности.
* Боевые искусства.
* Средства и методы двигательной рекреации.
* Самые разные игры (спортивные, подвижные и т.д.).

Имеются данные, что такие психологические факторы риска зависимого поведения, как высокий уровень тревожности, сниженная самооценка и низкая стрессоустойчивость, тесно коррелируют с моторной неловкостью и, в целом, с плохой физической подготовкой (В.А. Кабачков и др., 2009). Это служит дополнительным аргументом в пользу объединения в рамках профилактической деятельности традиционных методик (медико-психологических, педагогических, социальных) с методами физической культуры и спорта.

Профилактические возможности физической культуры и спорта связаны с тем, что она обеспечивает потребности формирующейся личности и создает предпосылки для успешной социализации. В деле борьбы с идеологией наркотизма она представляет собой своего рода «альтернативную жизненную философию» (С.Ю.Калишевич и др., 2008) , способной влиять на формирование положительных физических и духовных качеств личности подростка.

«Телесно-мануальные хобби (стремление развивать силу, ловкость, достигать высоких спортивных результатов и т.д.) препятствуют аддиктивному поведению. Однако эти увлечения могут подтолкнуть подростка к злоупотреблению допингами в виде анаболических стероидов и/или стимуляторов, чтобы добиться максимальных достижений» (А.Ю. Егоров, 2002, с. 133). По нашему убеждению, ключевой момент – цели, ради которых подростки реализуют такие увлечения. Сами по себе хобби, в том числе и телесно-мануальные, обоснованно воспринимать безоценочно, вне шкалы «хорошо-плохо». Вопрос в том, из каких целей и ценностей подросток при этом исходит, и к каким средствам готов прибегать для их воплощения. Важно, чтобы при физкультурно-спортивных занятиях доминировало ценностное отношение к здоровью, они субъективно воспринимались как способ его укрепления (мы говорим о массовом спорте как инструменте профилактики и способе социализации, а не о спорте высших достижений с его нацеленностью на результат любой ценой).

По данным И.М.Туревского (2010), для подростков, занимающихся спортом, такие психологические предпосылки формирования зависимости, как повышенная тревожность и низкая самооценка, не характерны (свидетельствующие о таких особенностях психодиагностические показатели выявились лишь, соответственно, у 7,5 и 10% испытуемых – учеников ДЮСШ). В целом, автором подчеркивается факт относительно благополучной социальной адаптированности подростков, занимающихся спортом, и их занятости. Зато отмечается такая проблема, как «низкий уровень духовных запросов личности». Вывод об этом делается на основе того, что посещают другие кружки и секции, помимо спортивных, лишь 7,5% таких подростков, читают художественную литературу 15%, газеты и журналы – 10%, а музеи, по данным этого автора, подростки-спортсмены не посещают вообще. (Возможно, дело не в «уровне духовных запросов» как таковом, а в том, что занятия спортом требуют настолько полной самоотдачи, что на другие виды деятельности попросту не остается ни времени, ни сил – А.Г.). 15% выявляют высокую потребность в поиске острых ощущений, связанных с утратой возможности контроля своего поведения (формулировка звучит крайне неоднозначно, ее можно трактовать и как потенциальную склонность к употреблению психоактивных веществ, и как желание совершать связанные с риском действия в спорте, и как склонность к разного рода социальным авантюрам – А.Г.). 65% подростков-спортсменов предпочитают проводить свободное время в уличных компаниях, с друзьями. Этот факт сам по себе не свидетельствует ни о риске наркотизации, ни о защите от такого риска, а лишь акцентирует внимание на высокой значимости компании сверстников для таких подростков. Окажется ли это фактором риска либо защиты, зависит от того, какая совместная деятельность будет осуществляться в этих компаниях.

У молодых людей, занимающихся спортом, обычно отмечается повышенный уровень агрессивности и конфликтности, что должно учитываться как при профилактической работе со спортсменами, так и при использовании средств физической культуры и спорта для профилактической работы среди широких масс населения. Так, по данным И.М.Туревского (2010), треть подростков-спортсменов демонстрирует повышенную агрессивность, 40% предпочитают решать конфликты с позиции силы (среди испытуемых старшей возрастной группы, 15-17 лет, их число возрастает до 60%). По данным С.В. Афиногеновой (2007), конфликтность и агрессивность выше у тех, кто занимается спортом, чем у неспортсменов, при этом у юношей такие различия выражены более ярко, чем у девушек. У последних, в свою очередь, наблюдается зависимость выраженности этих характеристик от того, занимаются ли они видами спорта, традиционно относимым к «женским» или «мужским» (в первом случае преобладает конфликтность, во втором – агрессивность).

**По мнению самой молодежи, именно занятия спортом находятся на первом месте среди факторов, сдерживающих употребление наркотических средств**. Так, по данным Г.А. Фомченковой (2009), этот фактор упомянули в качестве безусловно значимого 53% испытуемых. Кроме того, в число значимых попали воспитание нравственными ценностями (48%) и военное воспитание (47%). (Для сравнения: в том же исследовании воспитание православными ценностями оценили положительно лишь 23% испытуемых).

«Основными задачами в профилактике наркомании средствами физической культуры и спорта являются: массовое вовлечение подростков и молодежи в активные занятия физической культурой и спортом; создание сети общедоступных подростковых и молодежных спортивных клубов; разработка программ по подготовке педагогического состава, учитывающего особенности подростков с асоциальным поведением; повышение значимости физической культуры в системе ценностей подростков и молодежи» (А.Г.Комков, О.М.Шелков, 2009, с . 205).

Еще один важный аргумент приобщения к решению профилактических задач специалистов в области физической культуры и спорта связан с тем, что именно тренеры обычно выступают в глазах подростков и молодежи очень авторитетными взрослыми. К их мнению прислушиваются, с ними советуются в случае возникновения жизненных проблем. От того, насколько адекватно они реагируют на такие откровения своих подопечных, в ряде случаев зависит, смогут ли те конструктивно разрешить проблемы, или же примут решение прибегнуть к психоактивным веществам. Поэтому представляется актуальной задача обучения этих специалистов основам психологического консультирования как помогающего диалога, а также применению некоторых психотехник, помогающих решить коммуникативные и эмоциональные проблемы (что реализуется в разработанной нами программе повышения квалификации).

Специалисты говорят о трех **уровнях** использования средств и методов физической культуры применительно к профилактике наркоманий (С.П.Евсеев и др., 2002).

* Первый уровень – использование занятий по физической культуре и спорту с целью **отвлечения молодежи от «вредных привычек»**, снижения вероятности приобщения к ним за счет целесообразной организации досуга, заполнения свободного времени; формирования социально одобряемой активности и установок, повышения стрессоустойчивости и наркоустойчивости, формирования оптимистического взгляда на жизнь.
* Второй уровень – использование средств и методов физической культуры в технологиях профилактической работы среди молодежи для **формирования установки на лечение** (это касается не первичной, а вторичной и третичной профилактики), оздоровление, приобщение к здоровому образу жизни.
* Третий уровень - применение средств и методов физической культуры для **формирования и коррекции основных качеств личности** молодежи в процессе занятий физическими упражнениями. Предполагается учет сформировавшейся ценностной концепции каждого подростка и возможность ее коррекции, а также возможность коррекции ряда личностных качеств (черты характера, направленность, мировоззрение, самосознание, эмоционально-волевая сфера) в процессе работы по собственному физическому совершенствованию.

Не оспаривая важность работы на каждом из этих уровней, мы предлагаем расширить данную классификацию, рассмотрев еще одну важную составляющую (условно говоря, четвертый уровень профилактической работы). Использование средств и методов физической культуры и спорта возможно в качестве иллюстрации подросткам и молодежи тех отношений, которые существуют в жизни за пределами непосредственно физкультурно-спортивной сферы, и обучения преодолению реальных жизненных проблем на примере смоделированных с помощью спорта ситуаций конкурентной борьбы и преодоления трудностей.

Подчеркнем, что в наших разработках речь идет не о создании серии физкультурно-спортивных мероприятий «против наркотиков», а об интегрированном использовании средств физической культуры и спорта в системе психолого-педагогического сопровождения социализации. Эта интеграция осуществляется по нескольким направлениям:

* Мир спорта рассматривается, в широком смысле, как интуитивно понятная для подростков модель социальной реальности с ее ситуациями конкурентной борьбы, победами и поражениями, зависимостью достижений от прикладываемых усилий и т.п. Это находит отражение в тематике разработанных нами информационно-методических материалов для подростков («Стань сильным и привлекательным», «Будь уверенным в себе», «Научись преодолевать стресс», «Научись побеждать» и др.), профориентационной работе («Мир профессий в спорте») и т.д.
* Средства физической культуры и спорта находят широкое применение в мероприятиях, посредством которых осуществляется психолого-педагогическое сопровождение социализации. Так, в психологических тренингах активно используются подвижные игры, но при этом акцент ставится не столько на развитии с их помощью физических качеств, сколько на выработке навыков межличностного взаимодействия, саморегуляции, рефлексии и т.д.
* Традиционные методы сопровождения социализации (тренинги, тематические беседы, прикладная психодиагностика) адаптируются к интересам и запросам подростков и молодежи, профессионально занимающихся спортом.

В качестве одного из эмпирических подтверждений целесообразности использования физической культуры и спорта в решении профилактических задач приведем авторские данные о том, как воспринимаются плакаты антинаркотической социальной рекламы ее адресатами – страшеклассниками, обучающимися в школах г. Санкт-Петербурга. (Результаты получены А.Г.Грецовым, М.С.Розановой с помощью метода анкетирования, мониторинг выполнен в ноябре 2010 года, n=200).

В поле зрения большей части целевой аудитории антинаркотическая социальная реклама попадает, 69% опрошенных видели соответствующие плакаты. В то же время, сюжеты этих плакатов запоминаются относительно слабо – ответ на открытый вопрос о том, что конкретно было изображено на них, дают лишь около 25% опрошенных. Характерно, что около трети из них, в свою очередь, отмечают, что там изображен шприц или человек, потребляющий наркотики, хотя в реальности такие сюжеты социальной рекламы в Санкт-Петербурге не используются. Это дает основания предположить, что в часть опрошенных, давших положительные ответы, не помнят о том, что изображено на таких плакатах, а просто воспроизводят собственные ассоциацию, приходящую в голову при слове «наркотик».

Далее испытуемым были продемонстрированы образцы двух таких плакатов и предлагалось оценить их по нескольким параметрам. Первый плакат представлял собой абстрактную композицию (изображение лабиринта, в котором можно «запутаться» из-за наркотиков), второй – связан с занятием физической культурой (парень с девушкой, ведущие активную прогулку на природе). Результаты приведены в таблице 3.

Таким образом, в оценке эффективности первого плаката преобладают отрицательные суждения, второго (использующего образ, связанный с физической культурой) – положительные. Неожиданно выглядит резкое расхождение в суждениях о том, видели ли испытуемые такой плакат раньше (4% и 44% соответственно), хотя плакаты экспонировались в одно время (ноябрь 2010 г.) и в реальности были представлены на улицах города примерно в равном количестве. Очевидно, это объясняется тем, что второй плакат привлекал к себе гораздо большее внимание молодых людей и лучше запоминался, в итоге именно он и стал узнаваемым. Это подтверждают и более высокие оценки, даваемые этому плакату по другим пунктам (способность обратить на себя внимание, запоминаемость, ясность того, что он посвящен предотвращению потребления наркотиков, способность предостеречь от их употребления).

Представленные плакаты различаются и по художественному решению.

Таблица 3

Сравнительная оценка эффективности двух плакатов антинаркотической социальной рекламы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вопрос: | Процент испытуемых, давших соответствующий вариант ответа на каждый из вопросов | |
| Плакат 1  «Лабиринт» | Плакат 2  «Физкультура» |
| Вы видели такой плакат раньше? | Да – 4  Затрудняюсь сказать - 16  Нет – 80 | Да – 44  Затрудняюсь сказать - 28  Нет – 28 |
| Обратите ли на него внимание, увидев его на улице? | Точно обращу - 22  Возможно, что обращу - 60  Нет, не обращу – 18 | Точно обращу - 46  Возможно, что обращу - 51  Нет, не обращу – 3 |
| Насколько он запоминается? | Хорошо запоминается - 31  Запоминается средне - 31 Запоминается слабо – 38 | Хорошо запоминается - 52  Запоминается средне - 38 Запоминается слабо – 10 |
| Понятно ли, что плакат посвящен предотвращению употребления наркотиков? | Да, это понятно сразу - 35  Это понятно, если внимательно вглядеться в него - 49  Нет, это не понятно – 16 | Да, это понятно сразу - 61  Это понятно, если внимательно вглядеться в него - 29  Нет, это не понятно – 10 |
| Может ли такой плакат предостеречь от употребления наркотиков? | Да – 20  Не знаю - 35  Нет - 45 | Да – 37  Не знаю - 37  Нет – 26 |

В первом случае («Лабиринт») представлена в значительной мере абстрактная графическая композиция, контрастное цветовое решение (белый – черный – красный цвета), плакат ассоциируется с тревогой, опасностью. Во втором случае («Физкультура») изображены занимающиеся физической активностью люди, преобладает сине-зеленая цветовая гамма, в целом плакат производит радостное впечатление. Именно на такой плакат обращает внимание молодежь, а его потенциал в решении проблемы наркотиков оценивается выше. Это нужно учитывать при дальнейшей разработке плакатов социальной рекламы, а также при создании других материалов антинаркотической направленности.

Сложности, связанные с использованием физической культуры и спорта в профилактике наркозависимости, в значительной степени имеют организационный характер. На сегодня не достигнуто единство в понимании того, кто конкретно должен этим заниматься, в рамках каких именно учебных/тренировочных часов, из каких источников производить финансирование данной деятельности. Такая ситуация приводит к тому, что некоторые специалисты, признавая актуальность профилактической работы, на практике занимаются ей недостаточно активно, т.к. условия организации их работы оставляют мало объективных возможностей для этого, а также имеет место недостаточное материальное стимулирование данной деятельности. Участие в профилактической работе специалистов первичного звена, педагогов и тренеров, подчас носит формальный характер: с одной стороны, выполнение таких функций вменено им в обязанность и должно указываться в планах воспитательной работы, с другой стороны, под это в реальности не выделяется ни учебное время, ни финансовые ресурсы. Кроме того, не все специалисты владеют соответствующими навыками или имеют возможность пройти тематическое повышение квалификации. Решение этих проблем, несомненно, приведет к повышению эффективности профилактической работы.

Рассмотрение проблемы наркозависимости и ее профилактики с использованием средств физической культуры и спорта уместно в контексте адаптивной физической культуры. Это обусловлено следующими причинами:

* Профилактические задачи входят в предмет деятельности данных специалистов. Они работают с людьми, имеющими отклонения в состоянии здоровья, а также испытывающими сложности в социальной адаптации (С.П.Евсеев, Л.В.Шапкова, 2000). Профилактика не подразумевает концентрацию работы именно на тех воспитанниках, которые в данный момент имеют отклонения в состоянии здоровья (хотя работа с этим контингентом тоже не исключается), однако следует учитывать, что если они попадают в группу риска по наркомании, это всегда связано с какими-либо сложностями в процессе социализации, нарушениями в их социальной адаптации. Помощь в решении этих сложностей, что снижает и риск приобщения к наркотикам, прямо входит в функции специалистов по АФК.
* Специфика профессиональной подготовки специалистов по АФК дает им возможность эффективно решать профилактические задачи. В процессе обучения эти специалисты получают углубленную подготовку в области общей и специальной психологии, обучаются осуществлять сопровождение процесса социализации.

Указанные причины объясняют целесообразность концентрации работы по профилактике наркозависимости с использованием средств физической культуры и спорта, а также подготовки специалистов к такой деятельности именно на факультетах и отделениях адаптивной физической культуры.

**Глава 9. Возможность экстраполяции антинаркотических разработок на проблему противодействия допингу**

Широкие возможности для экстраполяции разработок, направленных на профилактику наркозависимости с использованием средств физической культуры и спорта, на сферу противодействия допингу, предопределяются двумя группами факторов:

1. Наркозависимость и допинг – явления, носящие во многом сходный характер. В некоторых случаях наркотики сами по себе могут выступать в качестве допингов (соответствующая группа веществ упоминается и в их классификациях), что, впрочем, не очень типично. Чаще встречается использование в качестве допингов таких веществ или процедур, которые сами по себе аддикций не вызывают, или же их проявления незначительны. С наркоманией их роднит установка пользователя о допустимости использования химической субстанции (или, в некоторых случаях, медицинской манипуляции), являющейся чужеродной для организма или резко отличающейся по дозе и/или интенсивности воздействия от необходимой для нормальной жизнедеятельности, с целью искусственного изменения состояния организма. В случае употребления наркотиков на ранних стадиях развития зависимости основной целью этого является получение необычного опыта, положительных переживаний и т.д., а впоследствии начинает доминировать стремление уйти от тех страданий, что начинает причинять отсутствие наркотика. При употреблении допингов же доминирует мотивация, связанная с получением любой ценой спортивного результата. Это может быть мотивация как достижения (попасть в сборную команду, победить на престижных состязаниях и т.п.), так и избегания (ситуация, когда человек воспринимает свою жизненную ситуацию как выбор: либо прибегнуть к допингам, либо завершить спортивную карьеру, что он не считает для себя приемлемым). Характерно переоценивание возможностей допингов и недооценивание, а подчас и недопонимание других механизмов, обеспечивающих рост спортивных успехов посредством тренировочных усилий.

2. Разработанные технологии психолого-педагогического сопровождения социализации, направленные на профилактику наркозависимости, допускают возможность применения и в других контекстах, когда речь идет о необходимости воздействовать на ценностно-мотивационную сферу личности. Это обусловлено тем, что мы изначально ставили задачу довольно широко: не проинформировать о вреде и опасности наркотиков, а сформировать у человека такие качества, благодаря которым он сможет благополучно обустроить свою жизнь без них и сознательно примет решение о принципиальном отказе от того, чтобы пробовать их. Наркомания возникает не от незнания того, что употреблять наркотики вредно и опасно, а от таких проблем в социализации, которые молодой человек оказывается не в состоянии преодолеть более конструктивными способами. В этом прослеживается параллель наркомании с употреблением допингов: спортсмен прибегает к допингу тогда, когда видит перед собой проблему, связанную с необходимостью роста результатов, неразрешимую, с его точки зрения, другими методами. В большинстве случаев это тоже можно трактовать как нарушение в социализации. Имеет место деформирование системы ценностей («спортивный результат – главное в жизни, и я буду достигать его любой ценой»), неготовность посмотреть на свои действия в более широком контексте и спрогнозировать их отдаленные последствия, жесткое связывание виденья жизненных перспектив с достижением спортивных успехов. Именно это символизирует для такого человека успешную социализацию, других ее путей он просто не видит. Предлагаемые нами разработки как раз и направлены на то, чтобы позволить человеку уйти от такого «тоннельного виденья» жизненной ситуации, раскрыть личностный потенциал в разных жизненных областях, рассматривая спорт не как единственно возможную сферу существования, а скорее как полигон для тренировки тех качеств, что пригодятся и в других ситуациях.

Конечно, антидопинговая работа по сравнению с антинаркотической имеет и свою специфику.

* Во-первых, наркомания практически всегда возникает на базе грубых нарушений в социализации: это проблема, прежде всего, детей из социально неблагополучных семей, а также, несколько реже, из тех семей, где внешне все более или менее благополучно, присутствует материальный достаток, но дети растут в условиях эмоциональной депривации. Решение упомянутых проблем само по себе существенно снижает риск приобщения к наркотикам. С допингами же такой подход не вполне оправдан, их употребление напрямую не коррелирует с со степенью социального благополучия. Если связь такого поведения с нарушениями в социализации и можно предположить, то она носит опосредованный характер, через нарушение ценностно-мотивационной сферы личности.
* Во-вторых, если наркотики почти всегда довольно быстро дают типичную картину зависимого поведения и человек продолжает принимать их потому, что уже не может жить без них, то допинги в большинстве случаев такого эффекта не имеют, их потребление – это на всех стадиях результат осознанного и осмысленного выбора.
* В-третьих, сколько-нибудь длительное и регулярное употребление наркотиков неизбежно ведет к снижению уровня социального функционирования человека. Резко сужается круг интересов, общение ограничивается кругом таких же наркоманов, имеет место профессиональная деградация (вплоть до полной неспособности к какой бы то ни было работе), снижается уровень интеллекта и т.п. Допинги же к подобным последствиям, как правило, не приводят. Наоборот, достигнутые с их помощью спортивные успехи могут позволить человеку перейти на более высокий социальный и материальный уровень.

Поэтому акценты в антидопинговой психолого-педагогической работе должны быть расставлены не совсем так, как в антинаркотической. Задачи развития навыков межличностного взаимодействия и саморегуляции эмоциональных состояний отходят на второй план – конечно, они важны для благополучной социализации, но напрямую с употреблением допингов не связаны. Зато актуально обучение навыкам самоменеджмента и раскрытие личностных ресурсов для дальнейших достижений, выработка навыков критического мышления и противостояния влиянию построение стратегического виденья жизненных перспектив и профессиональное самоопределение. Ведь в результате человек понимает, что те выгоды, что он может получить на данном этапе жизненного пути с помощью допингов, нивелируются отрицательными последствиями в более широком жизненном контексте.

В отличие от профилактики наркозависимости, при антидопинговой работе важно и формирование отрицательного отношения к допингам как таковым, формирование установки на честное состязание. Во вреде и опасности наркотиков и так никто, в сущности, не сомневается, лишний раз убеждать в этом молодежную аудиторию необходимости нет. С допингами же ситуация не столь однозначно, встречается мнение о том, что они по крайней мере безвредны, являются неизбежным атрибутом спорта высших достижений и т.п. Это мнение нуждается в переубеждении, однако такую задачу не очень эффективно решать путем простого информирования, для этого требуются методы активного социально-психологического обучения, позволяющие работать с ценностно-мотивационной сферой личности (тренинги, дискуссии).

**Глава 10. Общая характеристика разработанной системы профилактической деятельности**

Разработанная намисистема профилактики наркозависимости подростков и молодежи базируется на следующих т**еоретических предпосылках**:

1. Риск зависимого поведения возникает как следствие противоречий в психологическом развитии и социализации. Эти противоречия в большинстве случаев носят предсказуемый характер и возникают как проявление возрастных закономерностей развития, а не уникальных особенностей жизненного пути. Чтобы обеспечить эффективную профилактику, целесообразно не информировать о вреде и опасности психоактивных веществ, а создавать условия для того, чтобы эти противоречия успешно разрешались другими, более приемлемыми способами. Это осуществляется в ходе психолого-педагогического сопровождения социализации подростков и молодежи.

2. Наиболее перспективный путь реализации психологического сопровождения социализации подростков и молодежи – это не помощь в решении конкретных проблем и даже не развитие тех или иных психологических качеств, а **создание условий для набора и осмысливания жизненного опыта**. Это положение основано на ключевом противоречии в социализации подростков и молодежи: слишком малый жизненный опыт для интеграции в современное общество взрослых в сочетании со стремлением к его приобретению, но недостатком адекватных средств для этого.

3. Основной метод, позволяющий осуществлять сопровождение социализации на основе идеи об оптимизации условий для создания и осмысливания жизненного опыта – это психологический тренинг. Он представляет собой т.н. «экспериенциальное обучение», т.е. активное социально-психологическое обучение через моделирование в межличностном взаимодействии условий для накопления опыта. Именно тренинг позволяет наиболее полно интегрировать сильные стороны отмеченных выше подходов к профилактике, поскольку позволяет, с одной стороны, развивать широкий круг социальных навыков, способностей к самосознанию и саморегуляции, и, с другой стороны, сам по себе является мероприятием эмоционально ярким и увлекательным. Наряду с тренингом, для эффективного сопровождения социализации требуются дополнительные информационные и методические материалы о ключевых проблемах данного возраста и способах их эффективного разрешения, адресованные как самой молодежи, так и взаимодействующим с ней взрослым, а также прикладные психодиагностические разработки.

Высоким потенциалом в сфере профилактики наркозависимости обладают средства физической культуры и спорта. Однако в предлагаемой нами системе речь идет не о серии физкультурно-спортивных мероприятий «против наркотиков», а об их интеграции с наиболее эффективными методами психолого-педагогического сопровождения социализации. Эта интеграция происходит по нескольким направлениям, таким как: рассмотрение спорта в качестве интуитивно понятной для подростков метафоры жизненной ситуации преодоления сложностей; применение физических упражнений в контексте психологических тренингов; адаптация материалов к восприятию подростками, интересующимися теми или иными видами спорта.

Подростки нуждаются в ярком, необычном жизненном опыте, в острых переживаниях. Наряду с этим, они страдают от массы психологических проблеем, адекватно решить которые не могут – в первую очередь, как раз, вследствие того, что их жизненный опыт очень мал. Наркотики же могут «услужливо» подарить им и то, и другое: возникают очень яркие, необычные ощущения и переживания, а проблемы при этом легко забываются, отступают на задний план. Для предотвращения рисков, связанных с приобщением к наркотикам, необходимо формирование «стрессоустойчивого жизненного стиля», актуализация стратегии поведения, направленного на разрешение проблем.

Можно рассказывать подросткам про вред и опасность наркотиков, но профилактический эффект от этого окажется незначителен, пока не будут удовлетворены две их потребности. 1 - сделать реальную, а не «виртуальную» жизнь яркой, интересной, динамичной, насыщенной эмоциями. 2 - научиться конструктивно решать возникающие проблемы, набрав необходимый для этого жизненный опыт. Разработанная система и призвана помочь решить эти две стратегические задачи, посредством чего обеспечивается профилактический эффект.

Система включает следующие **компоненты**, призванные повысить эффективность психологического сопровождения подростков и молодежи, а также снизить риск приобщения молодых людей к злоупотреблению психоактивными веществами:

1. Серия разработок социально-психологических тренингов, направленных на развитие у подростков и молодежи тех качеств, что представляются наиболее важными для решения профилактических задач. Материалы представлены в пяти брошюрах, каждая из которых посвящена конкретной теме: сплочение коллективов, развитие коммуникативных навыков, уверенного поведения, саморегуляции, креативности. Пособия содержат небольшие методические пояснения и выстроенные в логической последовательности подборки тренинговых упражнений для развития соответствующих качеств, сопровождающиеся комментариями, раскрывающими смысл каждого упражнения и схемы его обсуждения. Допустимо как проведение упражнений именно в приведенной последовательности, единым блоком тренинга, так и использование материалов в качестве «строительных блоков» для конструирования других программ, проведения воспитательных мероприятий и т.д. Общая методика работы изложена в учебном пособии «Психологический тренинг в профилактике наркозависимости подростков и молодежи» (А.Г. Грецов, 2007), где рассматриваются важнейшие организационные и методические вопросы, возникающие при проведении таких занятий.

2. Серия информационно-методических материалов, адресованных самим подросткам, позволяющих более эффективно решать встающие в этом возрасте проблемы. Тематика представленных материалов довольно широка: это психология общения, эмоции и чувства, влияние и противостояние влиянию, преодоление конфликтов, самопознание, общие стратегии достижения жизненных успехов, профессиональное самоопределение, физкультура и спорт, здоровый образ жизни. В общей сложности нами издано (в соавторстве) 16 брошюр такого рода. Все они выдержаны по стилю как свободные беседы авторов с подростками, снабжены близкими для этого возраста жизненными примерами, забавно иллюстрированы и, по имеющимся отзывам, вызывают повышенную заинтересованность у молодых людей. Подчеркнем, что все эти материалы – не о наркотиках и особенностях их действия (наркозависимость упоминается лишь вскользь, как неудачный, деструктивный и глупый способ поведения), а о том, как успешно организовать свою жизнь без них.

3. Разработки в области прикладной психодиагностики и консультирования.

4. Программа повышения квалификации для специалистов, использующих средства физической культуры и спорта в решении задачи профилактики наркозависимости.

Общие характеристики авторских разработок, входящих в состав системы профилактики,приведены в таблице 4.

Таблица 4

Краткая характеристика разработок, входящих в состав профилактической системы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название разработки или их серии | Целевая аудитория | Суть разработки |
| Информационно-методические материалы «Будь сильным...» (серия из16 брошюр объемом от 36 до 80 стр. каждая) | Подростки, молодежь | Адаптированные к уровню восприятия подростков и их интересам тексты, в которых обсуждается (преимущественно на спортивных примерах) психологически компетентное поведение применительно к разным жизненным сферам и проблемам, владение которым снижает риск наркотизации |
| Психологический тренинг в профилактике наркозависимости подростков и молодежи | Студенты, тренеры, педагоги | Описание сущности и методики реализации тренинговой работы с подростками и молодежью с акцентом на решение профилактических задач |
| Модули тренинговой работы с подростками и молодежью (серия из 5 методических разработок) | Тренеры, педагоги, психологи-практики | Выстроенные в логической последовательности тематические подборки психологических игр и упражнений, направленные на формирование качеств, важных для противостояния рискам наркотизации (темы: сплочение команды, коммуникация, уверенное поведение, саморегуляция, креативность) |
| Беседы с подростками о них самих | Тренеры, педагоги, родители | Важнейшие сведения о специфике развития в подростковом и юношеском возрасте, понимание которых позволяет самим молодым людям конструктивно решать проблемы взросления, а взрослым – находить с ними взаимопонимание. Материал структурирован в форме свободных бесед с подростками, что позволяет использовать его непосредственно при организации групповой работы с ними |
| Возрастные особенности развития и педагогического взаимодействия в сфере физического воспитания (серия из 3 изданий) | Тренеры, педагоги, студенты | Описание возрастных особенностей развития на основных этапах взросления (дошкольники, младшие школьники, подростки), специфики взаимодействия с представителями этих возрастов в контексте физкультурно-спортивной деятельности, организации профилактической работы с данным контингентом |
| Практикум по психодиагностическим методикам для тренеров, работающих с подростками | Тренеры, педагоги, психологи-практики | В пособии представлена подборка психодиагностических методик (преимущественно авторские или существенно модифицированные разработки), предназначенных для работы с подростками и молодежью и не требующих от пользователя углубленной психологической подготовки, т.е. доступных для тренеров и педагогов |
| Основы психологического консультирования для тренеров, работающих с подростками | Тренеры, педагоги, психологи-практики | В пособии раскрывается специфика ведения консультирования как помогающего диалога, направленного на активизацию ресурсов клиента в преодолении проблем и достижении целей, а также рассматриваются некоторые типичные проблемы подростков и описываются доступные для тренеров психотехники, применимые в работе с этим возрастом |
| Методика профилактики табакокурения в подростковых и молодежных группах | Тренеры, педагоги, спортивные врачи | Тренинговая программа экспресс-профилактики табакокурения в подростково-молодежных группах (актуальность постановки этой темы обусловлена тем, что именно табак обычно оказывается первым психоактивным веществом, с которого начинается приобщение к наркотикам, и негативным влиянием курения на спортивные результаты) |
| Методика антидопинговой работы с молодыми спортсменами | Тренеры, педагоги, спортивные врачи | Тренинговая программа формирования критического отношения к потреблению допингов, предназначенная для проведения в группах молодых спортсменов |

Специфическая черта всех этих изданий состоит в том, что речь в них идет не о наркотиках как таковых (эта тема упоминается лишь вскользь, занимая порядка 10-15% объема), а о тех нюансах развития, благополучное протекание которых снижает риск наркотизации. Прежде всего, это проблемы социализации молодых людей и способы их конструктивного преодоления, психологические предпосылки успешного взросления, психологически компетентные способы реагирования на возникающие затруднения.

Помимо перечисленных компонентов, в профилактическую систему входит не оформленная в виде отдельного печатного издания программа повышения квалификации для специалистов, использующих средства физической культуры и спорта в профилактике наркозависимости.

**Глава 11. Информационно-методические материалы: содержание, опыт применения, обратная связь**

В ходе реализации Федеральной целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту» нами (тексты – А.Г. Грецов, Е.Г. Попова, иллюстрации – Т.А. Бедарева, научное редактирование – С.П. Евсеев, литературное редактирование, верстка и оформление – С.В. Кораблев) создана серия из 16 брошюр - информационно-методических материалов для подростков, предназначенных для применения в профилактической работе. При создании информационно-методичеких материалов для подростков мы исходили из следующих требований:

* Говорить о том, что интересно подросткам и молодежи, отвечает их насущным потребностям. Это, в частности, вопросы, связанные с красотой и привлекательностью, взаимоотношениями со сверстниками, уверенным поведением и т.п. К числу сфер, вызывающих повышенный интерес у большей части молодежи, безусловно относится и спорт. В то же время, проблемы защиты от наркотиков в число интересных для молодежи не попадают. Они затрагиваются в пособиях лишь вскользь, занимая не более 10-15% их объема, употребление психоактивных веществ рассматривается как глупый и нелогичный способ решения проблем.
* Говорить так, чтобы это было понятно подросткам, увлекательно не только по содержанию, но и по форме. Тексты стилизованы как свободные беседы авторов с подростками, написаны приближенным к разговорному языком, снабжены множеством жизненных примеров и иллюстраций. Выработался своего рода фирменный стиль оформления этих изданий, включающий, в частности, выполненные в юмористической манере «мультяшные» рисунки, местами образующие мини-комиксы.

Разработанные материалы распространялись среди подростков, участвующих в антинаркотических мероприятиях, а также среди специалистов, участвовавших в программе повышения квалификации. После их распространения организовывался сбор обратной связи об их эффективности.

Поясним, что книги не единовременно выдавались одним и тем же подросткам полным комплектом из 16 изданий. Таблица 5 отражает результаты целой серии мероприятий, на которых производилась выдача этих изданий (по 2-3 издания каждому из участников, по мере их выхода в свет). Эта работа производилась на протяжении 2004 – 2010 гг. Количество подростков, ознакомившихся с каждым из изданий и давших нам обратную связь, находится в диапозоне 120 – 160 человек.

Таблица 5

Обратная связь от подростков по результатам ознакомления с распространяемыми среди них информационно-методическими материалами

|  |  |
| --- | --- |
| Название книги | Ответы подростков на вопрос о том, что они помнят из этой книги и какие личные выводы из нее сделали (приведены варианты суждений, встречающиеся более чем у 30% испытуемых) |
| Стань сильным и привлекательным | Понятие «сила» означает, применительно к человеку, не только силу физическую: 56%  Занятия спортом делают молодого человека более сильным, а значит - и более привлекательным в глазах девушек: 44%  Наркотики дают только иллюзию силы, а на самом деле ведут к гибели: 41% |
| Стань красивой и привлекательной | Красота и привлекательность девушки зависят не только от внешних данных: 68%  Занятия спортом делают девушку более привлекательной в глазах молодых людей: 57%  Важная составляющая привлекательности – умение общаться: 51%  Быть привлекательной – это не то же самое, что привлечь к себе внимание: 35% |
| Исправь свое настроение сам | Настроение больше зависит от самого человека, а не от окружающих: 50%  Физическая активность, спорт помогают быть в хорошем настроении: 48%  Отрицательные эмоции тоже нужны, в каждой из них есть какой-то смысл: 46%  Есть простые и доступные способы избавления от плохого настроения: 40%  Употреблять алкоголь и/или наркотики – это не способ улучшения настроения: 38% |
| Будь уверенным в себе | Уверенного в себе человека не удастся «развести» на деньги или «подсадить» на наркотик: 71%  Быть уверенным – значит иметь цели и прикладывать усилия, двигаясь к ним: 55%  Многие люди пытаются нами манипулировать, важно уметь от этого защищаться: 48%  Агрессия – признак неуверенности в себе: 36% |
| Выбери профессию сам | Успешный выбор профессии – это совпадение желаний, возможностей и востребованности: 62%  Тот, кто нашел подходящую для себя профессию, обычно не употребляет наркотики: 47%  Тот, кто занимается спортом, имеет возможности связать свою профессию с этой сферой, даже когда перестанет выступать: 38% |
| Раскрой свои способности | Если хочешь достигнуть высоких результатов – нужно понять, к чему у тебя есть способности, и заниматься именно этим: 57%  Наркотики не позволяют раскрыть способности, а губят их: 43%  О способностях судят не только по достижениям, а по тому, с какими затратами времени и сил они связаны: 40%  Для достижения успехов часто важнее не способности, а отношение человека к делу (трудолюбие, ответственность и т.д.): 36% |
| Узнай себя | Чтобы достигнуть успехов, важно знать самого себя, свои сильные и слабые стороны: 69%  Выполнение психологических тестов позволяет лучше узнать себя: 65%  Занятия спортом помогают лучше узнать свои качества: 58%  Дело не в том, хороши или плохи наши психологические качества, а в том, как ими распорядиться: 34% |
| Пойми, как ты взрослеешь | Подростковый кризис связан не только с физиологическим взрослением, но и с тем, как молодой человек взаимодействует с окружающим миром: 58%  Физические изменения, происходящие с подростком, вполне естественны, а двигательная активность может влиять на них: 54%  У подростков есть широкие возможности для определения того, как сложится вся их будущая жизнь: 38% |
| Выбери профессию сам. Практикум | Чтобы успешно выбрать профессию, важно хорошо знать собственные качества: 75%  Полезно выполнять психологические тесты, потому что они помогают понять, какую профессию тебе лучше выбрать: 63%  Нельзя понять, подходит ли тебе профессия, не попробовав себя в чем-то похожем на то, чем занимаются ее представители: 39%  Спорт помогает выбрать профессию: 35% |
| Научись преодолевать стресс | Жизнь невозможна без стрессов, не нужно пытаться их полностью избегать: 57%  Наш организм реагирует на сложности как таковые, а не только на конкретные их разновидности: 46%  Спортивная тренировка помогает преодолевать сложности и в других жизненных областях: 44% |
| Научись побеждать | Успех связан с преодолением трудностей, в этом нужно тренироваться: 58%  Нужно бережно распоряжаться своим временем и силами: 48%  Спорт помогает научиться преодолевать сложности, потом это пригодится и в других сферах жизни: 42%  Побеждает не самый сильный, а лучше подготовленный к конкретной ситуации: 33% |
| Стань успешным человеком | Успех может проявляться по-разному, его можно достигнуть в разных сферах: 61%  Занятия спортом учат достигать успехов: 55%  Для успехов нужно думать о будущем, иногда отказываться от того, что хочется сейчас, чтобы потом получить больше: 41%  Употреблять наркотики – это не путь к достижению успехов в чем бы то ни было: 40%  Деньги – не цель, а следствие жизненного успеха: 37% |
| Будь здоровым | От образа жизни здоровье зависит больше, чем от усилий врачей: 72%  Важнейшая предпосылка здоровья – высокая физическая активность: 65%  От таких моментов, как употребление БАДов и соблюдение «модных» диет, здоровье зависит меньше, чем обычно думают: 48%  Физкультурой можно заниматься везде и всегда, для этого не обязательно иметь дорогой инвентарь или тратить много денег на секции: 45% |
| Мир профессий в спорте | Спорт – не только развлечение, но большая и сложная сфера жизни общества: 66%  В спорте находят себя и представители таких профессий, которые, на первый взгляд, никак с ним не связаны: 63%  Карьера в спорте не обязательно завершается тогда, когда спортсмен перестает тренироваться и выступать: 45%  В спорте могут найти себя и люди с ограниченными физическими возможностями: 38%  Занятия спортом предостерегают от употребления наркотиков: 32% |
| Будь уверенным в себе. Практикум | Когда хорошо знаешь собственные качества, будешь более уверенным в себе: 58%  Психологические тесты и обсуждение их результатов помогает стать более уверенным в себе: 56%  Признак уверенности в себе – умение брать на себя ответственность за события, происходящие в собственной жизни: 45%  Занятия спортом делают человека более уверенным: 40%  Уверенность в себе необходима для успехов в спорте: 32% |
| Научись преодолевать конфликты | Хорошо решить конфликт – это значит отстоять свои интересы без ущерба для других людей: 60%  Соперничество – это далеко не всегда лучшая стратегия поведения в конфликте: 54%  В конфликтах важно проявлять гибкость, а не отстаивать свою точку зрения до конца, во что бы то ни стало: 45%  Спортивное состязание – модель конфликта, в нем побеждает наиболее подготовленный: 42%  Занятия спортом обучают более эффективно решать конфликты: 31% |

Сами по себе эти суждения, по большей части, просты и понятны, в них нет какой-то принципиальной новизны. Следование им вполне отвечает нормам здорового образа жизни, свидетельствует о положительном отношении к занятиям физкультурой и спортом, слабо совместимо с употреблением психоактивных веществ. Конечно, тот факт, что подростки заявляют о том, что пришли для себя к таким выводам после прочтения литературы, еще не означает, что они и на практике обязательно воплотят их в жизнь. Однако важно подчеркнуть, что соответствующий вопрос являлся открытым, у подростков не было каких-то готовых вариантов ответов, «намекающих», какие суждения от них хотят услышать, поэтому они имели возможность ответить только то, что сами запомнили. Это позволяет утверждать, что подростки действительно сделали именно такие выводы из книг, по крайней мере на когнитивном уровне, и акцентировали внимание на соответствующей информации.

По всей видимости, в том, на какие именно моменты изложения подростки обратили наибольшее внимание и что отметили в качестве выводов лично для себя, сыграло роль не только содержание представленной информации, но и ее оформление. Пособия оформлены в едином стиле, подразумевающим четкую, сразу обращающую на себя внимание рубрикацию (это достигается подбором шрифтов, увеличенным расстоянием между абзацами, выделением полужирным шрифтом ключевых моментов). Иллюстративный материал (штриховые рисунки, выполненные в «мультяшной» манере) вынесен на расширенные поля, там же размещены короткие фразы, резюмирующую ключевые идеи, рассматриваемые в основном тексте. (Некоторые отличия в стиле оформления имеют пособия «Научись преодолевать конфликты» и «Мир профессий в спорте»). Обращает на себя внимание, что те выводы, которые подростки делают из книг, тесно перекликаются с этими надписями на полях. В ответах на вопросы о том, какое впечатление производят эти брошюры, подчеркивается то, что их оформление способствует привлечению внимания и лучшему запоминанию основных мыслей.

Показательно, что применительно ко всем книгам подростки регулярно упоминали суждения, связанные со спортом. С точки зрения содержания, в рассматриваемых изданиях именно эта тематика не является доминирующей (за исключением пособия «Мир профессий в спорте»). Издания не посвящены спорту как таковому, его обсуждение занимает лишь около 15% от их общего объема. Речь идет о жизненных проблемах, с которыми сталкиваются подростки (нахождение взаимопонимания с окружающими, контроль собственных эмоций, профессиональное самоопределение и т.д.). Спорт обсуждается как метафора тех проблемных ситуаций, с которыми сталкивается молодой человек, стремящийся достигнуть жизненного успеха, а также как источник примеров, иллюстрирующих конструктивные и неконструктивные способы реакции на затруднения. Прямое обсуждение вопросов, связанных со спортом, занимает в большинстве пособий лишь 10-15% объема. Тем не менее, значительное число подростков после знакомства с этими изданиями упоминает запомнившиеся им и послужившие основанием к личным выводам моменты, связанные именно со спортом (и чаще это не суждения о том, как изложенная информация может помочь успехам в спорте, а наоборот, как занятия спортом помогают достижению успехов в других жизненных сферах). Это подтверждает наше предположение о том, что спорт является для подростков интуитивно понятной моделью социальной реальности, дающей возможность в максимально доступных формах проиллюстрировать те проблемные ситуации, что имеют место и в других жизненных областях.

О наркотиках в своих суждениях по поводу прочитанных книг подростки вспоминают не так уж часто (эта сфера так или иначе упоминается в числе наиболее распространенных суждений лишь применительно к 7 пособиям из 16). Такой результат предсказуем – как уже упоминалось, в этих пособиях намеренно не делался усиленный акцент именно на наркотиках и нюансах их действия, а рассматривались актуальные для подростков проблемы, решение которых должно позволить конструктивно выстроить жизнь без них, наркотики же упоминались лишь вскользь, как очевидно-глупый и нелепый способ реакции на затруднения. На наш взгляд, суждения подростков подтверждают, что материалы были восприняты ими именно таким образом, как замышлялось авторами.

**Глава 12. Содержательная характеристика и результаты применения тренинговых разработок**

Состав конкретных модулей тренинговой работы, созданных в рамках нашего исследования, отражен в таблице 6.

Таблица 6

Краткая характеристика разработанных модулей тренинговой работы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название модуля | Актуальность модуля в контексте решения профилактических задач | Краткое содержание модуля |
| Сплочение команды | Социальный характер приобщения к ПАВ; реакция группирования как социально-психологическая потребность подростков, которую необходимо удовлетворять путем организации сплоченных групп, разделяющих социально приемлемые ценности | Игры и упражнения, повышающие сплоченность команды. Акцент делается на следующих компонентах: общность понимания целей, умение координировать совместные действия, взаимное доверие, положительный эмоциональный и мотивационный фон, соревновательность |
| Обучение эффективной коммуникации | Затруднения в коммуникативной сфере – частая причина возникновения переживаний, от которых стремятся «уйти» с помощью ПАВ; начало приема таких веществ чаще всего имеет социальную обусловленность | Упражнения направлены преимущественно на коммуникативную сторону общения: развитие речевой компетентности, умения активно слушать собеседника, социальной наблюдательности. В ходе их выполнения удовлетворяются коммуникативные потребности подростков и молодежи |
| Обучение саморегуляции | Значимый фактор, провоцирующий употребление ПАВ – затруднения с контролем своих эмоциональных реакций, от которых человек в итоге стремится «уйти» неконструктивными способами, а также импульсивность поведения, неумение взять под контроль сиюминутные желания ради достижения отдаленных во времени целей | Упражнения направлены на обучение произвольному регулированию своего поведения и эмоциональных состояний. Пособие включает три блока: произвольная регуляция поведения, осознание проблем и поиск конструктивных выходов из них, техники релаксации и снятия напряжения |
| Формирование уверенного поведения | Навыки уверенного поведения наиболее ярко проявляются в сложных, эмоционально напряженных жизненных ситуациях, конфликтах, при необходимости противостоять негативному социальному влиянию – т.е. там, где резко повышается риск приобщения к злоупотреблению ПАВ | Уверенное поведение представляет собой собирательное понятие, обозначающее способы реагирования на жизненные события, характеризующиеся такими признаками, как: целенаправленность, социальная ориентированность, интернальность, гибкость и адекватность обстоятельствам, сочетание спонтанности с возможностью произвольной регуляции, умение отстаивать свои интересы (ассертивность). Упражнения направлены на рефлексию и развитие указанных качеств |
| Развитие креативности | Креативность представляет собой систему качеств, позволяющих ориентироваться в ситуации новизны и неопределенности, управлять поведением в тех случаях, когда нет заранее известных способов действия. Несформированность таких качеств актуализирует в описанных ситуациях тревогу и дискомфорт, повышает импульсивность поведения и его зависимость от внешних факторов, что повышает риск приобщения к ПАВ | Упражнения направлены на развитие таких качеств творческого мышления, как беглость, гибкость и оригинальность, актуализацию открытости к новому опыту как личностного качества, обучение самовыражению |

Эффективность разработанных тренингов проверялась в серии экспериментов, в которых на разных этапах работы приняло участие около 600 подростков, а в качестве методов сбора данных использовалось анкетирование и блок психодиагностических опросников. Не вдаваясь в детали организации этой части исследования, приведем в сводной таблице 7 основные отмеченные эффекты.

Таблица 7

Сводная характеристика личностных изменений, отмеченных в ходе профилактической работы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Характеристика | Суть изменений |
| 1 | Локус контроля (интернальность/  экстернальность) | Возрастание интернальности, наиболее заметное по шкалам: «общая», «неудачи», «личные отношения», «здоровье» |
| 2 | Стратегии поведения в конфликтах | Склонность к использованию разных стратегий становится более равномерной и сбалансированной. Снижается склонность к соперничеству, возрастает – к сотрудничеству. |
| 3 | Преобладающие защитные механизмы личности | Изменение степени предпочтения различных стратегий защиты. Существенное возрастание по шкале «рационализация», снижение – «регрессия» и «проекция» |
| 4 | Коммуникативные и организаторские склонности | Возрастание, превышающее естественную возрастную динамику (показатели контрольной группы) |
| 5 | Уровень тревожности | Статистически значимое снижение (в контрольной группе – незначительное возрастание) |
| 6 | Уровень уверенности в себе | Статистически значимое возрастание |
| 7 | Самооценка лидерских качеств и независимости | Независимость – значимое возрастание, лидерские качества – возрастание на уровне тенденции |

Применительно к большинству показателей можно констатировать, что естественная тенденция их изменения по мере взросления подростков такая же, как и при специально организованной интенсивной профилактической работе. Однако величина этих изменений, в случае специально организованной работы, выше, чем без нее. Профилактика не вступает в противоречие с естественными тенденциями развития, а форсирует их, **помогает подросткам быстрее повзрослеть в личностном плане**.

Приведем также данные в таблице 8 о том, как изменяется отношение участников профилактических мероприятий к проблеме наркотиков (показатели получены методом анкетирования, n=183).

Таблица 8

Суждения молодежи о том, к чему побуждают профилактические мероприятия,

в которых они участвовали

|  |  |
| --- | --- |
| Суждения молодежи о том, к чему побуждают профилактические мероприятия, в которых они участвовали | Процент испытуемых, отметивших данное суждение |
| Воздержаться от пробы наркотика | 55 |
| Задуматься о проблеме наркотиков | 52 |
| Более критично отнестись к наркотикам | 38 |
| Для того, кто употребляет наркотики: побудить начать лечение | 37 |
| Изменить отношение к тем, кто распространяет наркотики | 26 |
| Изменить отношение к тем, кто употребляет наркотики | 26 |
| Побудить заявить в правоохранительные органы о фактах, связанных с наркотиками | 22 |

Примечание. Сумма частот встречаемости превышает 100%, т.к. опрашиваемые участники мероприятий могли отмечать более одного результата.

Таким образом, 55% участников профилактических мероприятий отмечают, что такая деятельность побуждает воздержаться от пробы наркотиков.

Этот результат можно рассматривать как положительный, хотя и не следует его абсолютизировать: тот факт, что мероприятия, с точки зрения испытуемых, побуждают к отказам от пробы наркотиков, еще не гарантирует, что эта установка реализуется у них на поведенческом уровне, коль скоро возникнет реальный прецедент с возможностью употребить наркотик. 52% участников отмечают, что мероприятия побуждают задуматься о проблеме наркотиков.

Само по себе это еще не означает формирования установки об их неприемлемости, но можно ожидать, что объективное размышление о предпосылках этой проблемы и соотношениях минусов и плюсов, сопровождающих наркотизацию, приведет к осознанному и осмысленному решению о неприемлемости таких действий. Приблизительно четверть испытуемых также отмечают, что мероприятия побуждают более критично отнестись к наркотикам, а для тех, кто уже имеет опыт их немедицинского употребления – начать лечение.

**Глава 13. Подготовка специалистов к осуществлению профилактической деятельности**

Программа повышения квалификации для специалистов, использующих средства и методы физической культуры и спорта для решения профилактических задач, реализована на базе факультета физической культуры Поморского государственного университета, а также Архангельского областного института повышения квалификации работников образования. (Выбор именно этой организации обусловлен техническим заданием Федеральной целевой программы, в рамках которой осуществлялось исследование). В ней приняли участие педагоги и тренеры ДЮШС, а также преподаватели факультета физической культуры ПГУ (в общей сложности около 250 слушателей). Многие из них оказались уже знакомы с методическими разработками, которые попали к ним в руки благодаря организованным СПбНИИФК рассылкам изданий, и использовали их в своей деятельности.

Сам курс организован не столько как трансляция знаний (все необходимые материалы участники получили в бумажном и электронном виде), сколько как демонстрация на практике фрагментов тренингов и их методический разбор. Повышенное внимание уделялось созданию условий для обмена профессиональным опытом участников, участия в ролевых играх и дискуссиях по значимым лично для них темам (на этих примерах как раз и изучались технологии их организации). Так, оживленную дискуссию вызвал вопрос о том, какие же задачи должны в первую очередь решать ДЮСШы – достижение максимальных спортивных результатов или создание условий для развития личности воспитанников. Но все сошлись во мнении, что решение профилактических задач значимо для них и в первом, и во втором случае, т.к. наркотики всегда закрывают путь в большой спорт. Много внимания уделялось проблемам мотивации, рассмотрению физкультуры и спорта как ресурса, помогающего достигать поставленных целей и преодолевать возникающие затруднения.

Подробно рассматриваются вопросы выбора необходимых элементов системы в зависимости от конкретных запросов и условий работы. Дело в том, что для последовательной реализации всех входящих в состав предлагаемой базовой программы блоков требуется в общей сложности около 135 часов аудиторного времени (120 – тренинги, 15 – беседы). Отдавая себе отчет в том, что такие возможности имеются далеко не везде, мы сочли допустимым выстроить как тренинги, как и методические материалы для организации бесед с подростками по модульному принципу, чтобы каждый блок представлял собой относительно завершенное в структурном и смысловом отношении образование, которое можно использовать в самых разных контекстах. В таком решении содержался определенный риск: ведь в этом случае система становится не столь легко транслируемой. Желая выбрать и скомпоновать ее конкретные элементы, наиболее полно отвечающие условиям работы, становится невозможно действовать по принципу «Возьмите книгу и делайте точно так, как в ней написано, и вы гарантированно получите результаты». Требуется понимание сущности подхода и лежащих в его основе методических принципов, чтобы иметь возможность выбрать из множества предлагаемых блоков информации и практических упражнений именно то, что будет наиболее полно отвечать текущим запросам, и скомпоновать их в логичной последовательности. Однако опыт убедил нас, что решение было принято верно. У специалистов-практиков вызвала повышенную заинтересованность именно возможность пользоваться представленными материалами как своего рода «конструктором», в котором можно найти необходимые детали для самых разнообразных ракурсов работы. Вот лишь некоторые аспекты использования материалов в ДЮСШ, предложенные слушателями наших курсов:

* Организация воспитательной работы на классных часах.
* Сплочение команд в игровых видах спорта.
* Структурирование свободного времени подростков и молодежи между спортивными тренировками.
* Развитие навыков уверенного поведения, необходимых для психологической подготовки к соревнованиям.
* Организация знакомства и сплочения во вновь создаваемых коллективах (например, среди участников туристических походов).
* Повышение интереса, формирование мотивации к посещению учебных занятий и спортивных тренировок.
* Помощь в социально-психологической адаптации людям с ограниченными возможностями, занимающимся АФК и паралимпийским спортом.

Таким образом, была показана возможность и целесообразность гибкого выбора элементов системы и их использования по отдельности, в соответствие с конкретными запросами и условиями работы. Без модульного принципа построения материалов это было бы крайне затруднительно. Подчеркнем, что использование отдельных элементов системы в контексте решения самых разных психолого-педагогических задач ни в коей мере не означает отступления профилактики на задний план. Ведь упражнения и информационные блоки сконструированы исходя именно из этой главной задачи, и способствуют развитию как раз тех качеств, что снижают риск приобщения к наркозависимости.

Занятия проводятся на позитивном фоне, под лозунгом «Лучше бороться за что-то хорошее, чем против чего-то плохого»: не рассказывались пугающие истории про наркотики, а рассматривались привлекательные альтернативы. Полное понимание аудитории находит мысль о том, что в таком же ключе нужно работать с молодежью: не запугивать, а поддерживать интерес, мотивацию и создавать условия для развития таких социальных навыков, что позволят самореализовываться в более приемлемых формах. От хорошей жизни в зависимость, как правило, не уходят, поэтому для профилактики нужно не морализаторствовать, а обучать способам сделать свою жизнедеятельность более успешной, гармоничной и интересной. Как сказала одна слушательница, «какими же занудами подчас становимся мы, взрослые! Подросткам с нами нестерпимо скучно – мы привыкли только и рассказывать о том, что пить, курить и колоться вредно, и ни слова о том, что действительно интересует молодых людей…»

С учетом положительных отзывов посетителей курсов повышения квалификации, было решено расширить этот опыт, охватив им 250 сотрудников ДЮСШ г. Архангельска и области в течение 2008-09 гг. Силами только командированных из Питера специалистов выполнить такой объем работы не представлялось возможным, поэтому было принято решение задействовать коллектив профессионалов из Архангельского областного института повышения квалификации работников образования. Был заключен договор с этим институтом, и в январе 2008 года проведен семинар с его сотрудниками, которым предстояло в последующие несколько месяцев реализовывать данную программу. Собственно, это оказалось не столько обучение в традиционном значении данного слова, сколько площадка для обмена профессиональным опытом и совместного творчества. Результатом совместной деятельности явилась 40-часовая программа повышения квалификации педагогов ДЮСШ, впоследствии реализованная сотрудниками кафедры. Показательно, что больше половины времени в ней оказалось отведено не медицинским сведениям о наркомании, а как раз освоению практических технологий работы с подростками и молодежью.

Тематическое планирование программы повышения квалификации для специалистов приведено в таблице 9.

Таблица 9

Тематический план программы повышения квалификации для специалистов, занимающихся профилактической работой в ДЮСШ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование тем | Всего часов | В том числе | |
| Лекционных | Практических |
| Современные подходы к профилактике наркозависимости и допинга | 2 | 2 | - |
| Социальные и психологические предпосылки формирования зависимостей | 2 | 2 | - |
| Роль физической культуры и спорта в профилактике наркозависимости и других форм отклоняющегося поведения | 2 | 1 | 1 |
| Психологические особенности подростков и молодежи, их учет в организации профилактической работы | 2 | 1 | 1 |
| Организация тематических бесед с детьми и подростками, применение информационно-методических материалов | 4 | 2 | 2 |
| Технологии психологического тренинга в антинаркотической и антидопинговой работе | 8 | 1 | 7 |
| Применение основ психодиагностики и консультирования в профилактической работе | 4 | 1 | 3 |
| ИТОГО | 24 | 10 | 14 |

По окончании каждого цикла повышения квалификации проводился опрос специалистов, направленный на получение обратной связи. Участников просили сформулировать, в чем каждый из них видит для себя результаты обучения на курсах. Основные смысловые категории, к которым можно свести суждения специалистов, представлены в таблице 10.

Таблица 10

Суждения специалистов, прошедших курсы повышения квалификации, об их эффективности

|  |  |
| --- | --- |
| Варианты суждений | Частота встречаемости |
| Я получил(а) именно те материалы, которые нужны мне в практической работе | 56% |
| Я не просто узнал(а) о профилактике, но и получил(а) практическую возможность поучаствовать в тренингах и дискуссиях | 53% |
| Материалы хорошо проработаны с методической точки зрения, полностью готовы к использованию | 48% |
| Материалы интересны для подростков, позволят легко найти взаимопонимание с ними | 40% |
| Психологические моменты, обсуждаемые на занятиях, оказались интересны для меня самого | 28% |
| Материал сам по себе интересен, но в своей деятельности я применить его не смогу | 14% |
| Ничего нового узнать не удалось, все это уже было мне известно | 6% |

Примечание. Сумма частот встречаемости превышает 100%, т.к. опрашиваемые специалисты могли отмечать более одного результата.

В целом, такие результаты позволяют утверждать, что большинство специалистов положительно оценили программу курсов повышения квалификации и предоставленные им методические материалы.

**Литература**

Абрамова И.И. Как не вырастить алкоголика? Книга о детях и их родителях. - СПб., Речь, 2008.

Айвазова А.Е. Психологические аспекты зависимости. – СПб., Речь, 2003.

*Акопов А.Ю.* Свобода от зависимости. Социальные болезни личности. – СПб., Речь, 2008.

*Алферов В.П.* Наркотики и человек. – М., Луч, 1997.

*Ананьев В.А., Евсеев С.П., Давиденко Д.Н., Петленко В.П.* Здоровье, образ жизни и наркотики. – СПб., СПбГУФК им. П.Ф.Лесгафта, 2003.

*Анохина И.П.* Биологические механизмы зависимости от психоактивных веществ (патогенез) / Лекции по наркологии. Под ред. И.Н. Иванца. – М., Нолидж, 2000.

*Афиногенова С.В.* Биологический и психологический пол в связи с профессиональными и спортивными интересами в подростковом и юношеском возрасте: Автореф. дис . ... канд. психол. наук. – СПб., 2007.

*Бабаян Э.А.* Наркомании и токсикомании: Руководство по психиатрии. / Под ред. Г.В.Морозова. – М., Медицина, 1988.

*Базанов В.В.* Правовые основы в сфере профилактики наркомании // Физическая культура и спорт в профилактике наркомании и преступности. – Смоленск, СГАФКСТ, 2009.

*Володин В. Д., Иванец Н.Н., Пелипас В.Е.* Профилактика наркоманий // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. 1999. - № 1. -С. 25-37.

*Городнова М. Ю.* Методические рекомендации к проведению урока профилактики наркологических заболеваний среди учащихся общеобразовательных учреждений / Под ред. Евсеева С. П*.* – СПб., 2007.

*Голованова Н.Ф.* Социализация и воспитание ребенка. – СПб., Речь, 2004.

*Григорьев В.А., Цейтлин Ю.Н.* Анализ развития наркологической заболеваемости в Санкт-Петербурге. - СПб., 2007.

*Грецов А.Г.* Психологический тренинг в профилактике наркозависимости подростков и молодежи (в спорте, образовании, клубной работе) / Под ред. С.П.Евсеева. - СПб., СПбНИИ физической культуры, 2007.

*Грецов А.Г.* Профилактика наркозависимости подростков и молодежи: подходы, разработки, опыт внедрения / Под ред. С.П.Евсеева. – СПб., СПбНИИ физической культуры, 2009.

*Грецов А.Г.* Методика антидопинговой работы с молодыми спортсменами / Под ред. О.М.Шелкова. – СПб., СПбНИИ физической культуры, 2010.

*Евсеев С.П., Шапкова Л.В.* Адаптивная физическая культура. – М., Советский спорт, 2000.

*Евсеев С. П., Ростомашвили Л. Н., Городнова М. Ю.* Концепция технологий профилактики наркомании среди детей, подростков и молодежи средствами физической культуры и спорта в Санкт-Петербурге. – СПб., 2002.

*Евсеев С. П*. и др. Основы профилактической антинаркотической деятельности средствами физической культуры. Учебная программа дисциплин специализации по специальности 022500. – СПб., 2003.

*Егоров А.Ю.* Возрастная наркология. – СПб.: Дидактика Плюс, 2002. – 272 с.

*Ильин Е.П.* Психология спорта. – СПб., Питер, 2008.

*Кабачков В.А., Куренцов В.А., Чебураев В.С*. Физическая культура и спорт как средство формирования психофизической устойчивости к употреблению психоактивных веществ // Физическая культура и спорт в профилактике наркомании и преступности. – Смоленск, СГАФКСТ, 2009.

*Калишевич С. Ю., Малинина Е. В., Юсупов В. В.* Социальные и биологические механизмы наркозависимого поведения: Учебно-методическое пособие/ Под об-щей редакцией проф. Евсеева С. П. – СПб.: СПбНИИ физической культуры, 2008. – 60 с.

*Кесельман Л.Е., Мацкевич М.Г.* Социальное пространство наркотизма. – СПб., Медицинская пресса, 2001.

*Колесов Д.В.* Эволюция и природа наркотизма. – М., Педагогика, 1991.

*Кольцова О.В.* Психология работы с наркозависимыми. – СПб., Речь, 2007.

*Комков А.Г., Шелков О.М.* Разработка и внедрение инновационных программ физкультурно-спортивной деятельности в системе профилактики наркомании подростков и молодежи // Физическая культура и спорт в профилактике наркомании и преступности. – Смоленск, СГАФКСТ, 2009.

*Кон И.С.* Психология ранней юности. – М., Просвещение, 1989.

Концептуальная программа профилактики злоупотребления наркотиками и другими психоактивными веществами среди подростков и молодежи. – М., НАН, 1999. Разр. Н.А.Сирота, В.М.Ялтонский, О.В.Зыков и др.

Коробкина З*.В., Попова В.А*. Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи. – М., Академия, 2002.

*Короленко Ц.П., Донских Т.А.* Семь путей к катастрофе. – Новосибирск, 1990.

*Котляков В.Ю., Смирнов О.В. (Сост.)* Профилактика наркомании и токсикомании у подростков. – Кемерово, 1997.

*Кошкина Е.А., Киржанова В.В.* Основные показатели деятельности наркологической службы в Российской Федерации в 2007-2008 годах. Статистический сборник.- М., 2009.

*Кулаков С.А.* Особенности формирования аддиктивного поведения у подростков и психокоррекционная работа с ними: Автореф. дис. ... канд.психол. наук. – Л., 1989.

*Кулаков С.А.* Диагностика и психотерапия аддиктивного поведения у подростков. –М., Фолиум, 1998.

*Курек Н.С.* Нарушения психической активности и злоупотребление психоактивными веществами в подростковом возрасте. – СПб., Алетейа, 2001.

Либерг Е.Э. О наркомании. – СПб., МО Владимирский округ, 2010.

*Личко А.Е., Битенский В.С.* Подростковая наркология. – Л., Медицина, 1991.

*Левашова С.А.* Практическое руководство: профилактика потребления психоактивных веществ в молодежной среде. – Ярославль, ЯрГУ, 2005.

Макартычева Г*.И.* Тренинг для подростков: профилактика асоциального поведения. – СПб., 2006.

*Макеева А.Г.* Педагогическая профилактика наркотизма школьников. – М., Просвещение, 2005.

*Масальская М.В.* Деятельность ФСКН по улучшению наркоситуации на территории РФ // Физическая культура и спорт в профилактике наркомании и преступности. – Смоленск, СГАФКСТ, 2009.

*Менделевич В.Д.* Психология девиантного поведения. – М., Речь, 2001.

*Николаева* *Е.И.* Психофизиологические, психологические и социальные механизмы формирования аддикции. – СПб., РГПУ им А.И.Герцена, 2006.

*Никулина О.А.* Основы психологической коррекции поведенческих девиаций у несовершеннолетних с химическими аддикциями (зависимостями). – СПб., СПбНИИ физической культуры, 2009.

*Никулина О.А.* Основы психолого-педагогической превенции использования допинга в спорте (профилактика потребления допинга юными спортсменами). – СПб., СПбНИИ физической культуры, 2010.

*Оплетин А.А.* Педагогические основы социально-нравственного саморазвития личности студента (на материале физического воспитания). – Пермь, филиал НОУ Санкт-Петербургского института внешнеэкономических связей, экономики и права, 2008.

Организация разработки и утверждения проектов в области профилактики наркомании, представляющих собой комплекс мероприятий, направленных на раннее выявление и профилактику аддиктивного поведения (зависимого от психоактивных веществ) среди групп риска, в т.ч. в местах компактного проживания и досуга молодежи // Под ред. *И.Н. Гурвича*. – СПб., Социологический институт РАН, 2010.

Педагогические технологии антинаркотической и антидопинговой профилактической работы со школьниками и юными спортсменами // Под ред. В.Н.Сергеева, В.П.Черкашина. – СПб., Волгоград, Волгоградское научное издательство, 2007.

*Платонов В.Н.* Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте. Общая теория и ее практические приложения. – М., Советский спорт, 2005.

Профилактика аддиктивного поведения школьников: учебно-методическое пособие / Под ред. *А.К. Колеченко.* – СПб., КАРО, 2006.

*Реан А.А. (ред.).* Психология подростка. Полное руководство. – СПб., Прайм-Еврознак, 2003.

*Рожков М.И., Ковальчук М.А.* Профилактика наркомании у подростков. - М., Владос, 2004.

Рубанова М.Н., Митькина Е.И. и др. Классные часы и беседы для старшеклассников по профилактике наркомании / Под ред. В.В. Аршиновой. – М., Сфера, 2007.

Руководство по аддиктологии / Под ред. проф. В.Д.Менделевича. – СПб., Речь, 2007.

Сирота Н.А. и др. Профилактика наркомании у подростков: от теории к практике. – М., Генезис, 2001.

*Соловьев Л.А., Фомченкова Г.А.* Современное состояние наркотизма в студенческой среде // Физическая культура и спорт в профилактике наркомании и преступности. – Смоленск, СГАФКСТ, 2009.

*Софронов А.Г., Григорьев В.А., Цейтлин Ю.Н.* Абсолютные значения и интенсивные показатели заболеваемости и распространенности наркологических заболеваний в Санкт-Петербурге в 2006-2007 годах // Наркотизм, наркомания, наркополитика. Актуальные проблемы. Сборник статей / Под ред. А.Г. Софронова. – СПб., Артиком плюс, 2008.С. 314-353.

Старшенбаум Г.В. Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей. - М., Когито-Центр, 2006.

Султанова Т.А. Факторы риска. – Уфа, Республиканский центр социально-психологической помощи семье, детям, молодежи, 2005.

*Туревский И.М.* Особенности формирования зависимости от психоактивных веществ у детей и подростков, занимающихся спортом // Автономия личности №1-2010. - Орел, 2010.

*Уварова В.И., Мясина Е.П., Фролова Н.А.* Вредные привычки в образе жизни школьников // Автономия личности №1-2010. - Орел, 2010.

Физкультурно-спортивная деятельность в организации профилактики наркомании среди занимающихся в образовательных учреждениях спортивной направленности. Примерная программа / под ред. *С. П. Евсеева.* – СПб., НИИФК, 2006.

*Фомченкова Г.А.* Духовная культура в профилактике употребления ПАВ // Физическая культура и спорт в профилактике наркомании и преступности. – Смоленск, СГАФКСТ, 2009.

Хажилина И.*И.* Профилактика наркомании: модели, тренинги, сценарии. – М., Институт психотерапии, 2002.

*Хальчицкий С.Е.* Молекулярно-генетические аспекты предрасположенности к возникновению и развитию наркотической зависимости // Адаптивная физическая культура №3 (31) – 2007. – СПб., 2007.

*Шабалина В.В.* Зависимое поведение школьников. – СПб., Медицинская пресса, 2001.

*Bierut U, Dinwiddie S. et. al.* Familial transmission of substance dependence: alcohol, marijuana, cocaine, and habitual smoking: a report from the Collaborative Study on the Genetics of Alkogolism. – Arch Gen Psychiatry, 1998, v. 55. P. 982-988.

*Kjelsas E.L, Augestad L. B., Gotestam K.G.* Exercise dependence in physically active women// European Journal of Psychiatry. 2003. V.17.N3. P.145-155.

*Sachs M., Pargman D.* Running addiction // In M.I. Sachs and G.W. Bulfone (Eds.) Running as Therapy: An Integrated Approach. - NE, University of Nebraska Press, 1984. P.231-252.

**Приложение 1**

**Программа экспресс-профилактики допинга для проведения в группах молодых спортсменов**

Программ рассчитана на проведение в подростково-молодежных группах (6 -12 человек, желательно примерно одного возраста, занимающихся сходными видами спорта и имеющих примерно одинаковый уровень достижений). Длительность ее реализации составляет, в среднем, 4 академических часа, на практике это зависит как от размера группы, так и от подробности обсуждения затрагиваемых вопросов. Подразумевается, что участники активно занимаются спортом и имеют первоначальное знакомство с проблемой допинга. В качестве ведущего программы может выступать тренер или спортивный психолог.

***Занятие 1: Суть проблемы допинга***

**Анализ мотивации прибегания к допингу**

«Сейчас много говорится про допинг – действия спортсменов, подразумевающие использование запрещенных препаратов или физиологические манипуляции, которые, по сути являясь чужеродными для организма, способствуют улучшению спортивного результата, дают незаслуженные преимущества одним атлетам перед другими. Не является секретом и то, что они наносят вред здоровью, противоречат спортивной этике, а в случае их обнаружения на допинг-контроле спортсмена ждет дисквалификация. Так что я не буду в очередной раз повторять вам общеизвестные факты. Вместо этого предлагаю поразмышлять над таким вопросом: **если все прекрасно осведомлены о тех негативных аспектах, с которыми связан допинг, то почему же некоторые атлеты все-таки начинают это делать**? Получается, они сознательно действуют во вред себе, ведут себя, в сущности, очевидно глупо? Конечно, ответ «это делается для роста результата» лежит, что называется, на поверхности. Но такой ответ вызывает как минимум два других вопроса:

* Из-за чего у человека происходит такая деформация системы ценностей, что рост спортивного результата оказывается для него важнее собственного здоровья и важнее порядочности?
* Есть разные способы добиться прироста результатов, и основной из них – это тренировка. Так почему же некоторые спортсмены прибегают к допингу задолго до того, как исчерпаны возможности других способов?

Прежде чем мы перейдем к обсуждению этих вопросов, предлагаю задуматься еще вот о чем. Многим выгодно, чтобы появлялись новые потребители допинга. Фармацевтический бизнес, занятый разработкой и производством таких препаратов, относится к весьма доходному, и его представители готовы вкладывать существенные средства в то, чтобы путем психологических манипуляций повысить популярность допингов, внедрить в умы спортсменов и тренеров идею о том, что они якобы являются неотъемлемым условием спортивных успехов. То есть, по сути, побудить людей действовать самим себе во вред, чтобы обогатиться на этом. В народе это называется грубоватым словом «лохотрон». Да, кстати, вы не задумывались над тем, что подчас шумиха вокруг допинга выгодна и тем антидопинговым организациям, что призваны бороться с ними? Ведь если к этой теме не будет привлекаться повышенное внимание, их представители рискуют остаться без хорошей высокооплачиваемой работы…

Но только ли в этом дело? Какие еще причины побуждают людей пользоваться допингом – то есть действовать во вред себе? Наверняка к тому есть веские основания.

Предлагаю порассуждать на этот счет. Объединитесь в подгруппы по 3-4 человека, в течение пяти минут обсудите это и выдвиньте как можно больше причин: **почему же некоторые спортсмены готовы прибегнуть к допингу, хотя понимают вред и неэтичность такого поведения, и к тому рискуют быть дисквалифицированными?** Задача – выдвинуть как можно больше предположений на этот счет».

По окончании времени работы представитель каждой из подгрупп получает слово и озвучивает те мотивы применения допинга, что были предложены участниками.

Ведущий кратко записывает их на доске или флип-чарте. Если какие-то мотивы, значимые с точки зрения ведущего, не упомянуты занимающимися, он может сам добавить их после того, как выслушает представителей всех подгрупп. Потом путем голосования определяются 3-4 мотива, наиболее значимые с точки зрения занимающихся.

*Вот, в качестве ориентира, список основных вариантов ответа на вопрос о причинах употребления допингов:*

* *Представление о том, что в некоторых видах спорта их употребляют практически все, и без этого в принципе невозможно добиться высоких результатов, восприятие допингов как неотъемлемого атрибута современного спорта.*
* *Стремление получить результаты более простым путем, с меньшей затратой усилий; представление о том, что допинги могут заменить собой тренировку.*
* *Следование указанию тренера или спортивного врача, заинтересованных в том, чтобы спортсмены как можно быстрее показали результаты и не задумывающихся об отдаленных последствиях этого.*
* *Непонимание негативных последствий, к которым могут приводить допинги, наивная вера типа «меня-то пронесет».*
* *Чрезмерно плотный соревновательный график, не дающий возможность между выступлениями восстановить резервы организма естественным путем.*
* *«Медицинская самодеятельность», непонимание того, что некоторые лекарства и БАДы содержат запрещенные компоненты, что чревато неприятными сюрпризами на допинг-контроле.*
* *Отсутствие привычки задумываться о последствиях собственных действий, желание получить результат «здесь и сейчас» без анализа того, чем это чревато в будущем.*
* *Стремление успеть «урвать» победы в юношеском возрасте, так как спортсмен критически оценивает свои возможности и понимает, что в состязаниях взрослых ему ничего не светит.*
* *Желание как можно дольше удержаться на пике спортивных достижений, хотя естественные, обусловленные возрастом физиологические возможности для этого уже исчерпаны.*
* *Субъективно приятное состояние, которое вызывается некоторыми препаратами (в первую очередь, стимуляторами).*

*Отметим еще один нюанс, который редко высказывается самими занимающимися, однако с психологической точки зрения довольно важен, и его имеет смысл упомянуть в разговоре с молодыми спортсменами.*

*Дело в том, что допинг, ассоциируясь со спортом высших достижений, может восприниматься как символ своего рода «спортивного взросления», наподобие того, как некоторые не очень умные подростки начинают курить, желая тем самым показать, что они уже не являются детьми. Дескать, если мне уже пришла пора прибегнуть к допингу – значит, в спорте я чего-то достиг, вышел на достаточно высокий уровень.*

**Плюсы и минусы, или Цена допинга**

«Итак, мы убедились, допинг применяется не просто так, это дает спортсменам некоторые преимущества как в плане прироста результатов, так, подчас, и в удовлетворении различных психологических потребностей. Скрывать это было бы нелепо: ведь про вред допинга говорят очень много, но сложно представить, чтобы люди сознательно причиняли себе этот вред, не получая взамен вообще ничего хорошего. Мы разобрались, что именно побуждает людей прибегать к допингу, какие мотивы имеют под собой эти действия.

Но теперь давайте непредвзято поразмышляем, **какую цену люди за это платят**. Применение допинга, разумеется, не полезно. С одной стороны, с этим связан очевидный, «лежащий на поверхности» вред – например, риск дисквалификации.

Но, с другой стороны, некоторые риски могут быть и не столь очевидны.

Так, например, часто ли молодые потребители допинга задумываются над тем, что их последствия во много раз увеличивают риск умереть от различных заболеваний в зрелом возрасте? Обычно думать о подобных фактах никто не хочет – с одной стороны, это неприятно, с другой – риск, касающийся будущего, воспринимается как что-то отдаленное, не имеющее к теперешней жизни никакого отношения. Но риск-то от этого никуда не исчезает!

Предлагаю заполнить таблицу.

В первой графе мы отметим основные преимущества, которые может дать допинг.

Во второй – те очевидные недостатки, которые связаны с ним.

И, наконец, в третьей – скрытые риски, сопутствующие таким действиям. Таким образом, во втором и третьем столбцах у нас окажется «цена вопроса», связанного с допингом, а в первой – то, ради чего люди готовы ее платить».

Каждой из подгрупп выдается распечатка таблицы, подобная приведенной ниже, но не заполненная. Подростки самостоятельно заполняют ее в течение 5-7 минут (в первый столбик вписываются основные преимущества, выявленные в упражнении «Анализ мотивации прибегания к допингу»).

Вариант, приведенный ниже в качестве примера, можно использовать как дополнительный источник информации, подсказывая участникам те существенные моменты, о которых они позабыли.

Поясним для ведущего, что таблица не случайно составлена так, что преимуществам в ней отводится один столбик, а недостатки разнесены в два.

Методический смысл этого состоит в наглядной демонстрации того, что применительно к допингам риски и отрицательные последствия занимают более существенное место, чем преимущества.

По окончании работы представители от каждой из подгрупп озвучивают очевидные недостатки и скрытые риски, связанные с допингом.

Ведущий кратко записывает эту информацию на доске или флип-чарте, при необходимости дополняя ее, внося новые пункты, не упомянутые занимающимися.

Имеет смысл акцентировать внимание на скрытых рисках – ведь соответствующую информацию занимающиеся могут либо вообще не знать, либо не придавать ей должного значения.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Преимущества, даваемые допингом | «Цена вопроса» | |
| Очевидные недостатки | Скрытые риски |
| *Возможность получить прирост результатов:*  *А – быстрее;*  *Б – затратив на это относительно меньшие усилия;*  *В – даже тогда, когда естественные возможности для этого почти исчерпаны*  *Косвенные эффекты, способствующие демонстрации высоких результатов: переход в другую весовую категорию, ускорение восстановления после травм, «отключение» боли, маскировка следов других допингов и т.п.* | *Спортсмен, использующий допинг, постоянно рискует быть дисквалифицированным*  *Допинги почти всегда имеют побочные эффекты и отрицательно влияют на здоровье*  *Сознание того, что успех достигнут нечестно, отравляет радость победы*  *Распространение, приобретение, хранение, применение запрещенных препаратов может трактоваться как уголовное преступление (в России это пока касается только небольшого количества веществ; во многих странах законы на этот счет гораздо строже)* | *Если прирост результатов получен благодаря допингу, то, скорее всего, он и дальше сможет расти только с его помощью, обычные тренировочные средства без допинга уже не дадут должного эффекта*  *Некоторые запрещенные препараты, действуя наподобие наркотиков, способны вызвать зависимость*  *Влияние допинга на рост результатов касается не всех видов спорта, не всех стадий спортивной подготовки, не заменяет тренировку: есть шанс, подвергнув здоровье опасности и рискуя дисквалификацией, не получить в итоге никаких преимуществ* |

***Занятие 2: Допинг – что это?***

**Знакомство с основными разновидностями запрещенных препаратов и методов**

«Когда говорят о допинге, все интуитивно понимают, что это такое. Однако давайте все-таки обсудим более подробно, что именно относится к допингам, а какие вещества и действия, хотя и дают преимущества в достижении спортивных результатов, таковыми не являются.

Само понятие «допинг» происходит от английского глагола *to dope*, что буквально означает «стимулировать лошадь» (на скачках).

Под этим термином понимается применение веществ (как правило, лекарственных препаратов) или, несколько реже, физиологических методов, которые позволяют **искусственно повысить спортивные результаты и, как следствие, обеспечивают незаслуженные преимущества одних атлетов перед другими**. Подчеркнем, что допинги – это не сами эти вещества и методы, а **действия** спортсмена, нарушающие принятые антидопинговые правила.

Соответственно, спортсмен и несет за них основную долю ответственности, и аргументы типа «не знал, что это запрещено», «тренер / врач меня к этому склонил» и т.п. от нее не освобождают.

В принципе, любые воздействия на организм спортсмена, начиная от обычной тренировки, направлены на улучшение спортивных результатов. Отличие допинга от разрешенных способов борьбы за результат состоит в том, что при этом используются либо чужеродные для организма вещества и методы, либо в принципе свойственные для организма (например, гормоны), но искусственно введенные извне и в дозах, резко превышающих естественную норму.

Понятно, что такое определение не очень конкретно и способно породить много споров о том, что и в каких дозах считать допингом, а что – нет.

Поэтому Всемирное антидопинговое агентство ежегодно публикует список запрещенных препаратов и методов, в котором четко указывается, что именно и при каких условиях применения считать допингом.

Проводятся специальные процедуры допинг-контроля, и нарушители подлежат дисквалификации (как правило, в первый раз на двухлетний срок, а во второй – пожизненно, хотя в зависимости от конкретных видов нарушений эти правила иногда меняются).

Этот список довольно обширный и включает множество терминов, понятных только для специалистов – фармакологов. Перед нами не стоит задача изучить его подробно, но с основными группами допингов мы познакомимся и обсудим, почему же они запрещены в спорте, какими последствиями чреваты».

Работа организована следующим образом: участники делятся на подгруппы по числу текстов, описывающих разные группы допингов (примеры таких текстов см. ниже), в каждую из подгрупп дается для совместного прочтения и обсуждения соответствующий текст. Потом представители каждой из подгрупп рассказывают другим то, что они узнали про группу допингов, описанную в доставшейся им распечатке.

Подчеркнем, что приведенные ниже описания основных групп допингов не являются исчерпывающими и представлены исключительно с ознакомительной целью.

С полным списком запрещенных препаратов, описанием процедуры взятия проб и другими документами можно ознакомиться на официальном сайте Национальной антидопинговой организации: www.rusada.ru.

**Анаболические стероиды**

Это вещества, стимулирующие в организме преобладание процессов синтеза биологических тканей (анаболизма) над их распадом (катаболизмом). В норме эти процессы уравновешены – например, в единицу времени образуется примерно столько же новых клеток, сколько отмирает и утилизируется старых. Однако подобные допинги нарушают это равновесие, в результате в организме увеличивается количество некоторых типов тканей – в первую очередь, мышечной.

Вещества, обладающие таким действием – это искусственные аналоги мужского гормона тестостерона. Наряду с усилением опорно-двигательного аппарата они вызывают т.н. андрогинный эффект – стимулируют развитие вторичных половых признаков, понижение голоса, рост волос на лице (женщину, злоупотребляющую такими препаратами, подчас на первый взгляд легко спутать с мужчиной). Анаболические стероиды иногда используются в медицине (например, для лечения задержки полового созревания), однако для того, чтобы с их помощью получить заметный эффект в спорте, их дозы должны многократно превышать те, что являются естественными для организма.

В спорте эти препараты запрещены потому, что не только нарушают принцип честной спортивной борьбы, но и подвергают существенной опасности здоровье потребителей.

Поскольку эти вещества являются аналогами гормонов (естественных «регуляторов», работающих в нашем теле), их применение способно привести к многообразным отклонениям, в основе которых лежат нарушения обмена веществ и регуляции функционирования организма.

Они производят множество побочных эффектов, среди которых можно отметить, в частности, нарушения в половой сфере и невозможность иметь потомство, заболевания печени и почек, «угри» на коже, психические отклонения (агрессивность, частая необъяснимая смена настроения). У подростков возможна также остановка роста и нарушения пропорций тела (из-за преждевременного окостенения хрящевых пластинок, благодаря которым трубчатые кости сохраняют способность увеличиваться в длину).

**Бета-2 антагонисты**

Эти вещества называются так потому, что тормозят активность соответствующих рецепторов, имеющихся в нашем организме. Возникает эффект расширения бронхов и, как следствие, улучшения циркуляции воздуха в легких, в силу чего активно используются при лечении заболеваний, связанных с нарушением этих процессов (например, бронхиальной астмы).

В спорте такой эффект может дать преимущество в тех видах, которые подразумевают интенсивную работу в аэробном режиме, т.е. где результат прямо зависит от того, насколько быстро кровь насыщается кислородом и переносит его к работающим мышцам (бег на средние и длинные дистанции, лыжные гонки, велосипедный спорт и т.п.).

Кроме того, в больших дозах такие вещества могут иметь и другие эффекты: анаболический (способствуют нарастанию мышечной массы), стимулирующий.

Побочные эффекты таких препаратов – учащенное сердцебиение, головные боли, тошнота, потливость, головокружение, мышечные судороги. В медицинской практике бета-2-антагонисты используются, как правило, в виде ингаляций, но в качестве допингов могут применяться в виде инъекций (тогда гораздо ярче выражен их анаболический эффект) или капсул для проглатывания. Применение этих веществ в виде ингаляций спортсменам иногда разрешают по медицинским показаниям, в других формах они однозначно запрещены.

**Пептидные гормоны и их аналоги**

Это широкая группа препаратов, представляющая собой вещества, вырабатываемые железами внутренней секреции для регуляции важнейших функций организма, или синтетические аналоги таких веществ.

Состоят пептиды, как и белки, из аминокислот, но их молекулы устроены относительно проще, включают меньше составных частей. В спорте они могут применяться для достижения разных целей: стимулирование выработки собственных гормонов, прирост мышечной массы и совершенствование силовых качеств, увеличение объема переносимого кровью кислорода и др.

Чаще всего применяют гормон роста (его функция очевидна из названия), гонадотропины (усиливают выработку половых гормонов, что вызывает эффект как от применения анаболических стероидов), кортикотропины (противовоспалительный эффект), эритропоэтин (стимулирование образования эритроцитов, что повышает способность крови к переноске кислорода), инсулин (необходим для усвоения клетками углеводов, в качестве допинга применяется для увеличения мышечной массы).

Эти вещества используются и в медицинской практике (так, инсулин жизненно важен для больных одним из видов сахарного диабета), поэтому иногда их применение с лечебной целью разрешают спортсменам. Однако чтобы получить с их помощью ощутимые преимущества в достижении спортивных результатов, их дозы должны существенно превышать те, что являются естественными для организма.

Побочные эффекты зависят от того, о каком конкретно препарате идет речь, но в любом случае они весьма опасны, так как вторгаются в «святая святых» организма – внутреннюю систему регуляции жизненных процессов. Поэтому вполне понятно и обоснованно их запрещение в спорте.

**Диуретики**

Такие вещества усиливают мочеотделение. Сам по себе этот факт спортивные результаты не улучшает. Но, во-первых, усиление мочеотделения ускоряет выведение других допингов из организма, затрудняет их обнаружение (диуретик является т.н. «маскирующим агентом»). Во-вторых, применение таких препаратов позволяет за счет уменьшения процентного содержания жидкости в организме очень быстро снизить вес (в пределах нескольких килограммов), что дает необоснованные преимущества в тех видах, где подразумевается деление на весовые категории. Злоупотребление такими препаратами опасно для здоровья, поскольку нарушаются обменные процессы (ведь вместе с мочой выводятся и важные для организма вещества), а также возникает эффект повышения густоты крови, что чревато серьезными расстройствами сердечно-сосудистой системы. Все эти причины побудили запретить использование подобных препаратов спортсменами.

**Стимуляторы, наркотики**

Стимуляторы не повышают общие функциональные возможности организма, но позволяют максимально полно мобилизоваться в конкретный момент времени, истратив все имеющиеся резервы. Человек чувствует бодрость, прилив сил, не замечает усталости и продолжает активно действовать, несмотря на нее, становится менее чувствительным к боли. Сильнее всего соблазн использовать стимуляторы на соревнованиях, чтобы показать максимальные результаты, но иногда к ним прибегают и на тренировках, чтобы продолжать их, несмотря на усталость. Но за все, разумеется, нужно платить – за всплеском активности и работоспособности, спровоцированным такими веществами, неизбежно наступает своего рода «похмелье», состояние слабости, пассивности и разбитости. Что вполне естественно – ведь стимулятор побуждает организм форсировано расходовать имеющиеся ресурсы, а новые-то взять негде. Для достижения прежнего уровня работоспособности человек нуждается либо в длительном периоде отдыха, либо во все новых порциях стимулятора. Поэтому такие препараты довольно быстро вызывают зависимость (способствует ей и то, что всплеск активности, спровоцированный стимулятором, обычно воспринимается человеком как субъективно приятный, это состояние хочется пережить вновь и вновь).

Итог такой зависимости печален – человек для достижения прежнего эффекта нуждается во все больших и больших дозах препаратов, что самым пагубным образом сказывается на здоровье и, в конце концов, может привести к смерти. Она возможна как непосредственно от передозировки препарата, так и от сопутствующих заболеваний – ведь резервы организма, которые «выжимают» стимуляторы, не бесконечны, и при их исчерпании может дать сбой любая система органов.

Наркотические вещества тоже относятся к числу запрещенных. Опиаты (морфий, героин и т.п.) могут помочь спортсмену показать высокие результаты благодаря тому, что устраняют боль и способны демонстрировать как расслабляющий, так и стимулирующий эффект (зависит от конкретного препарата, дозировки, индивидуальных особенностей). Но к улучшению функциональных возможностей организма они не ведут, зато очень быстро вызывают опасную и трудноизлечимую наркотическую зависимость, в силу чего строго запрещены не только в спорте, но и за его пределами. К медицинскому применению с целью обезболивания допускаются лишь некоторые препараты из этой группы, под строгим контролем. Марихуана тоже не приводит к росту спортивных результатов, запрещена она в первую очередь по этическим соображениям – обоснованно считается, что спортсмен не должен потреблять заведомо вредное и опасное вещество, в большинстве стран запрещенное и отнесенное к наркотикам, тем самым подавая дурной пример поклонникам и подрывая имидж спорта.

На практике, именно в качестве допингов наркотики, в отличие от стимуляторов, применяются редко (порядка 1-2% от общего числа нарушений антидопинговых правил). Хотя наркомания и является серьезной социальной проблемой, обоснованно считается, что спорт снижает вероятность того, что она коснется занимающегося – ведь в его жизни есть серьезное и увлекательное дело, у него просто не остается времени и желания совершать сомнительные эксперименты над своим организмом.

**Запрещенные допинговые методы**

К их числу относятся:

* Расширение кислородных носителей - методы, позволяющие с помощью искусственных манипуляций увеличить способность крови к переноске кислорода. Это переливание крови или ее компонентов (не важно, переливается ли кровь другого человека, или та, что была взята ранее у самого спортсмена), а также использование любых веществ, которые увеличивают способность крови переносить кислород (например, искусственных заменителей гемоглобина).
* Фармакологические, химические и физические манипуляции, позволяющие нарушить целостность и истинность проб, полученных во время допинг-контроля. Это различные действия с самими этими пробами (например, вскрытие печати на емкости со взятой у спортсмена мочой или кровью), их искажение (например, вливание через катетер в мочевой пузырь спортсмена чужой мочи перед тем, как он будет сдавать пробу), а также применение маскирующих веществ, затрудняющих обнаружение допинга.
* Генетические модификации, позволяющие улучшить возможности спортсмена в плане достижения результатов. Современные биотехнологии достигли такого уровня, что есть принципиальная возможность направленно вмешаться в генетический код человека так, чтобы у него изменились те или иные физиологические качества. На сегодня нет надежных методов обнаружения таких действий, и достоверно неизвестно, применял ли их кто-нибудь на практике. Но, во всяком случае, генетически модифицированными сельскохозяйственными продуктами давно уже никого не удивить, и весьма вероятно, что кто-нибудь сходным образом «усовершенствует» человека (а может, и уже сделал это), чтобы повысить приносимый им «урожай» медалей…

**Дискуссия «Скептики»**

«Как мы уже убедились, некоторым людям выгодно, чтобы спортсмены пользовались допингом. А какие идеи нужно распространить, чтобы побудить их к этому?» Занимающихся просят озвучить те идеи, что циркулируют в спортивных кругах и способствуют тому, что атлеты и тренеры подчас принимают решение прибегнуть к допингу. Ведущий кратко фиксирует высказанные варианты, а потом предлагает привести к каждому из них «мнение скептика» - либо вообще опровергнуть идею, показать ее ложность, либо предложить названным фактам другое объяснение, не связанное с допингом.

Вот в качестве помощи ведущему таблица, где обозначены некоторые из этих вариантов.

|  |  |
| --- | --- |
| Идеи о допингах, повышающие их популярность | Мнение скептика |
| *Их применяют все спортсмены, так как без них невозможно достижение высоких результатов* | *Интересно, а почему же тогда «попадается» на этом лишь пара процентов атлетов? Современные методы допинг - контроля весьма совершенны, и крайне сложно поверить, чтобы 19 из каждых 20 спортсменов сумели их «обдурить»…* |
| *Запрещенные препараты на самом деле полезны, т.к. повышают функциональные возможности организма, облегчают восстановление после травм и т.п.* | *Новые силы организму никакой допинг дать не может, он лишь заставляет тратить имеющиеся резервы. Когда они исчерпаются, начнутся неизбежные проблемы со здоровьем.* |
| *Если «правильно» пользоваться допингом, то никогда не попадешься на допинг-контроле* | *Как показывают регулярные допинговые скандалы, «попадаются» на этом даже атлеты олимпийского уровня, к услугам которых привлечен весь арсенал современной спортивной медицины, в том числе и в сфере допингов «последнего поколения», которые якобы невозможно обнаружить, и способов сокрытия их применения* |

***Занятие 3: Альтернативы***

**Пути достижения спортивного успеха**

«Итак, мы отметили некоторые выгоды, даваемые допингом, но вместе с тем и осознали, что цена вопроса неоправданно-высока, вреда от них в любом случае куда больше, чем пользы. Поэтому те, кто решает идти к спортивным успехам путем употребления допингов, поступают нелогично.

А какая, собственно, альтернатива? Если не применять допинг, то как же иначе удовлетворить те потребности, что побуждают некоторых спортсменов к их применению? Вот, к примеру, почти все отмечают, что использование допинга – путь к приросту спортивных результатов. Но неужели это единственный или лучший способ добиться такой цели? Что, помимо того, чтобы прибегнуть к допингу, может сделать молодой спортсмен, желающий достигнуть высоких результатов?

Давайте порассуждаем, какие механизмы, в принципе, стимулируют рост результатов. Прежде всего, это увеличение физиологических возможностей организма. Оно может быть обусловлено как тренировочными нагрузками, так и естественными возрастными изменениями – в подростковом и юношеском возрасте сила, быстрота и выносливость возрастают даже без тренировок, просто потому, что человек взрослеет. (Потом, правда, процесс пойдет в обратную сторону – еще несколько лет прирост спортивных результатов смогут обеспечить лишь интенсивные тренировки, но потом все равно неизбежно наступит спад). Еще один механизм прироста результатов – совершенствование технического мастерства. Это овладение рациональной техникой двигательных действий в своем виде спорта, повышение надежности выполнения тех упражнений, что предстоит демонстрировать на соревнованиях, выработка новых моторных навыков. Важна и психологическая готовность к деятельности (уверенность в себе, умение мобилизоваться в нужный момент, волевые качества и т.д.), и тактическая подготовленность к соревнованиям. Не будем забывать также понимание принципов рациональной организации спортивной тренировки. Конечно, в первую очередь за это отвечает тренер, но, согласитесь, когда сам спортсмен четко понимает, что и зачем он делает, его отношение к происходящему будет более ответственным, чем если он лишь бездумно выполняет команды.

Предлагаю вместе продолжить рассуждения о том, от чего зависят перспективы роста результатов и как много возможностей для этого имеется без всяких допингов».

Занимающиеся делятся на несколько подгрупп (по 3-4 человека в каждой), каждая подгруппа получает лист бумаги, где записан один мотив. Их задача – **предложить как можно больше альтернативных, не связанных с употреблением допингов способов повысить спортивные результаты**.

На работу дается 4-6 минут, после этого представитель от каждой из подгрупп озвучивает те способы достижения цели, что предложены участниками.

В качестве примера в таблице приведены основные пути роста спортивных результатов, и конкретизируется, что выступает предпосылками их эффективности.

Понятно, что сами занимающиеся вряд ли смогут высказать достаточно информации, чтобы так подробно заполнить таблицу с их слов. Задача ведущего – более детально раскрыть им то, какие существую пути к росту спортивных результатов, и подчеркнуть, что допинги совершенно неуместны, пока не исчерпаны возможности, даваемые всеми этими путями.

А такая исчерпанность возникает лишь тогда, когда реализованы практически все функциональные возможности организма, демонстрируемый результат вплотную приблизился к «физиологическому потолку». На такой стадии наивысших спортивных достижений использование допинга можно если не одобрить, то хоть как-то понять.

Но если кто-то принимает решение об их употреблении до того, как исчерпаны все другие возможности для роста результатов, он лишь подвергает себя неоправданному риску и, по сути, «ставит крест» на дальнейшем росте результатов, т.к. если они получены благодаря допингам, то другими путями добиться их дальнейшего прироста становится гораздо сложнее.

|  |  |
| --- | --- |
| Способ повышения результатов | Каким требованиям должен отвечать этот способ, чтобы показать максимальную эффективность? |
| *Обычная тренировка* | *Регулярность, системность*  *Продуманность используемых методов и средств Сбалансированность между ОФП и специальной подготовкой*  *Цикличность, синхронизация тренировочного процесса с соревнованиями* |
| *Специальные тренировочные условия (например, высокогорная подготовка)* | *Методически грамотное применение с учетом требований конкретных видов спорта*  *Увязка с тренировочными и соревновательными циклами* |
| *Психологическая подготовка* | *Умение мобилизоваться в нужный момент*  *Самоконтроль, волевые качества*  *Стрессоустойчивость*  *Мотивация к достижению результатов*  *Владение техниками релаксации* |
| *Рациональная организация жизнедеятельности* | *Продуманный режим дня*  *«Тайм-менеджмент», рациональное распоряжение временем*  *Полноценное, разнообразное и сбалансированное питание* |
| *Использование разрешенных достижений спортивной медицины* | *Прием витаминов, укрепляющих и восстанавливающих препаратов, иммуномодуляторов и других разрешенных средств под строгим медицинским контролем*  *Средства восстановления (массаж, активный отдых)*  *Быстрое и эффективное лечение после травм* |

**Дискуссия «Парадоксы»**

Занимающимся рассказывается несколько коротких историй, отражающих какое-либо противоречие, связанное с допингом, утрированно выражающее то или иное неоднозначное суждение на этот счет. После каждой из историй организуется дискуссия, направленная на то, чтобы подростки сформировали и высказали свое мнение по поводу того, откуда же происходит это противоречие, в чем его причина. Наиболее эффективно организовывать обсуждение по схеме «мозгового штурма» - сначала ведущий предлагает высказывать все идеи, которые приходят участникам в голову, и кратко фиксирует их на доске или флип-чарте. Потом он повторно озвучивает эти идеи, просит участников оценить их обоснованность и высказывает собственное мнение об этом, при необходимости уточняя и дополняя объяснения участников. Если какие-то идеи, важные с точки зрения ведущего, участниками выдвинуты не были, то он сам озвучивает их, предлагая участникам либо согласиться, либо аргументировано возразить.

**Допинг в спорте был всегда, а в проблему это превратилось только благодаря борцам с данным явлением**. Спортсмены нацелены на максимально высокий результат и готовы использовать любые средства для его достижения; так было, есть и будет. Но в последние несколько десятков лет борцы с допингами «присосались» к спорту, как паразиты, объявив некоторые из этих средств запрещенными и тратя колоссальные ресурсы на борьбу с ними (а попутно обеспечивая себя высокооплачиваемой работой). Допинги это, разумеется, не искоренило, но стало побуждать спортсменов к обману, сделало эту сферу криминализированной, спровоцировало множество неприятных скандалов и, в конечном итоге, дискредитировало спорт в глазах общественного мнения.

*Комментарий эксперта.* В самом деле, упоминания об использовании различных препаратов (чаще всего, имеющих растительное происхождение), повышающих функциональные возможности спортсменов, известны еще с эпохи античных Олимпийских игр. С современных позиций такие препараты отнесли бы к допингам и включили в список запрещенных. Так что точка зрения о том, что когда-то спорт был «чистым», а потом под влиянием коммерческих интересов оказался поражен допингами, не выдерживает критики. Но не будем забывать о том, что огромный шаг вперед сделала фармакология, препараты стали куда более эффективными и вместе с тем несравненно более опасными для здоровья, что и побудило запрещать их, а также изобретать способы их обнаружения. Так что если уж проблема допингов в современном спорте и «сделана», то явно не борцами с этим явлением, а прогрессом в области фармакологии и спортивной медицины! Но отказаться от этого прогресса, несмотря на такой его побочный эффект, вряд ли кто-то сочтет возможным, ведь он дает несравненно более широкие возможности для медицины. Вопрос лишь в том, как ими распорядиться…

**В олимпийских сборных подозрительно высокий процент больных бронхиальной астмой**. Как это понимать? Казалось бы, больным людям сложно состязаться со здоровыми. Но зато они, предъявив справку о таком заболевании, получают возможность легально использовать некоторые лекарства (бета-2 антагонисты), которые для здоровых спортсменов запрещены. Получается, легально получить незаслуженное преимущество с помощью допинга можно, всего лишь предъявив фальшивую справку о болезни?!

*Комментарий эксперта.* Тот факт, что в олимпийских сборных много больных астмой, очень любят упоминать врачи, занимающиеся лечением этого заболевания. Вот только трактуется это не применительно к проблеме допинга, а… как доказательство того, что при четком соблюдении медицинских рекомендаций астма практически не ограничивает жизненные возможности человека. Вообще-то диагноз «бронхиальная астма» фальсифицировать сложно, есть надежные методы диагностики, обладатель поддельного медицинского заключения будет разоблачен. Более вероятно, что речь идет не о «фальшивых астматиках», а о том, что легкая степень астмы действительно не накладывает существенных ограничений на физиологические возможности человека. А благодаря тому, что разрешенные (а запретить-то нельзя, ведь без них течение заболевания может резко усугубиться) препараты действительно могут дать преимущество в некоторых видах спорта, в этих-то видах больные астмой и концентрируются. Возможно, радикальным решением проблемы был бы полный запрет на участие таких больных в соревнованиях¸ но на такую меру вряд ли кто-то пойдет, т.к. считается, что это будет нарушением этики и создаст дискриминацию людей на основе имеющихся у них заболеваний.

**Частота допинговых скандалов явно зависит от того, за какую страну выступают спортсмены**. Так может, качество работы антидопинговых организаций определяется не спортивными факторами, а превратилось в инструмент «большой политики»? «Неугодных» ведь можно протестировать особенно тщательно и найти пусть даже надуманные поводы для их обвинений (ведь, как шутят врачи, нет людей здоровых, есть лишь недостаточно обследованные – не так ли и по поводу допингов?), чтобы спровоцировать допинговые скандалы и дисквалификацию, а к «своим людям» можно отнестись более лояльно...

*Комментарий эксперта.* Конечно, нельзя полностью исключить возможность того, что в некоторых случаях антидопинговые организации проявляют предвзятость в отношении атлетов, представляющих ту или иную страну. Однако не будем забывать и другое: в спорте разных стран действительно разная ситуация с допингом. Во-первых, там, где имеется высокоразвитая система подготовки спортсменов, их применение не столь актуально – ведь атлеты там имеют преимущества благодаря отбору и тренировке, нет смысла ставить под угрозу репутацию национального спорта из-за возможных допинговых скандалов. Во-вторых, разработка новых препаратов и способов их обнаружения – это ведь две стороны одной медали. Поэтому не исключена ситуация, что в тех странах, где лучше всего развиты исследования в сфере фармакологии и имеются технологии производства новейших препаратов (Россия к таким странам, к сожалению, пока не относится), спортсмены в какой-то момент получают возможность воспользоваться такими допингами, которые в данный момент не могут быть обнаружены, да и вообще еще не включены в список запрещенных препаратов.

**Пока спорт не был направлен на удовлетворение коммерческих интересов, не было и проблемы допинга; ее «сделали» пришедшие в эту сферу большие деньги**. Ради них-то спортсмены (а также другие люди, работающие в этой сфере) и готовы на все – губят здоровье, забывают о порядочности, могут пойти на нарушение законов. Может, нужно просто запретить коммерцию в спорте, и тогда проблема допингов исчезнет сама собой?

*Комментарий эксперта.* Как мы уже отмечали, утверждение о том, что спорт когда-то был «чистым», а допинги возникли лишь на этапе его коммерционализации, неверно. Привлечение в эту сферу больших материальных ресурсов само по себе не послужило первопричиной возникновения проблемы допинга, хотя и обострило ее за счет того, что в результате повысился уровень конкуренции и спортсменам все сложнее занимать призовые места. Естественно, это стимулирует заниматься постоянным совершенствованием способов, облегчающих рост результатов, и не всегда такое «изобретательство» согласуется с требованиями законов и морали. Но даже если предположить, что спорт станет вдруг полностью некоммерческим (что на практике нереально – связанные с ним современные технологии очень дорогостоящие, популярность спорта поддерживается коммерческими СМИ, да и сами занятые в этой сфере люди заинтересованы в притоке средств), проблему допинга это радикально не решит. Выход видится в другом – совершенствовании технологий допинг-контроля и повышении их эффективности, пропаганде идей спорта как площадки для честной борьбы и пути к здоровью, а не к его утрате.

***Занятие 4: За спорт без допинга***

**«Социальная реклама: слоган»**

«Знаете ли вы, что такое социальная реклама? Эта такая реклама, которая создается и размещается не за счет производителей товаров, желающих повысить продажи, а за счет бюджетных денег – государственных или городских. Соответственно, она пропагандирует те идеи, которые важны с точки зрения общества – например, позволяющие сделать нацию более здоровой. Предлагаем вам поразмыслить над социальной рекламой, направленной на профилактику употребления допингов в спорте – ведь это очень важно как для здоровья занимающихся спортом молодых людей, так и для спортивных успехов страны. Ведь спортсмены, дисквалифицированные из-за допингов, лишаются возможности выступать, и все усилия, затраченные государством на их подготовку, пропадают даром.

Социальная реклама (как, впрочем, и любая другая реклама) обычно содержит в себе какой-то слоган – короткую, запоминающуюся фразу, выражающую ключевые идеи, которые с ее помощью хотят донести до аудитории. Оцените, пожалуйста, несколько вариантов слоганов для антидопинговой социальной рекламы».

Занимающимся раздается в напечатанном виде приведенная ниже таблица-анкета, предлагается прочитать несколько возможных вариантов слоганов и оценить, насколько, с их точки зрения, действенны эти надписи, действительно ли они способны побудить воздержаться от употребления допингов. Работа может выполняться как индивидуально, так и в микрогруппах по 2-4 человека. По окончании занимающиеся озвучивают свои оценки, а ведущий подсчитывает средние баллы по каждому пункту и предлагает добавить еще какие-нибудь формулировки, отражающие отрицательное отношение к допингам.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Слоган | Влияние на потенциальных потребителей допинга | | | | |
| **Вредно**: скорее, это побудит к применению допингов | **Бесполезно**: отношения к допингам это не изменит | **Сложно сказать**: на кого-то подействует, на кого-то нет | **Скорее, полезно:** может побудить воздержаться от допингов | **Точно полезно:** всерьез побуждает соревноваться честно |
| *Допинг вредит Вашему здоровью* |  |  |  |  |  |
| *Допинг убивает и спортсмена, и саму суть спорта* |  |  |  |  |  |
| *Соревнуйся честно* |  |  |  |  |  |
| *На Олимпийском флаге допинговых пятен нет* |  |  |  |  |  |
| *Спорт – поле для честной борьбы* |  |  |  |  |  |
| *Победа – личное достижение спортсмена, а не фармакологов* |  |  |  |  |  |
| *Тот, кто пользуется допингом – потенциальный наркоман* |  |  |  |  |  |

С методической точки зрения не столь уж важно, какую именно оценку дадут занимающиеся действенности предлагаемых слоганов (кстати, эта оценка обычно не очень высока), сколько сам факт, что они внимательно прочитают эти высказывания и выразят личное отношение к ним.

Можно использовать приведенную методику в качестве анкеты для определения степени выраженности критического отношения к допингу. В таком случае следует несколько изменить инструкцию, попросив испытуемых оценивать не степень эффективности утверждений с профилактической точки зрения, а меру личного согласия с ними.

При выполнении этого упражнения рекомендуется подчеркнуть, что с его помощью собираются данные, которые в дальнейшем будут использоваться в антидопинговой работе, а для этого очень важно знать мнение самих спортсменов, понимать, что же для них значимо. Мы не учим подростков, а **советуемся** с ними, как же более эффективно поставить заслон на пути допинга, к каким словам для этого нужно прибегнуть. Подросткам всегда импонирует, что к ним обращаются с равной позиции, как взрослые к взрослым, и просят у них дельного совета. Это побуждает серьезно и вдумчиво отнестись к заданию, тем более что работа сопровождается ссылками на то, что собираемые таким путем данные действительно нужны, они будут активно использоваться.

А чтобы собранные данные не пропали и действительно были использованы в новых антидопинговых разработках, будем благодарны, если Вы пришлете их разработчикам программы по адресу: www.info@spbniifk.ru

**«Социальная реклама: антидопинговый плакат»**

Занимающимся предлагается создать плакаты антидопинговой тематики. Прежде чем приступить собственно к работе, следует задуматься над такими вопросами:

1. Какую **ключевую** **идею** о сущности проблемы допинга должна нести социальная реклама? Допинги – это в первую очередь следствие чьих-то коммерческих интересов, нечестности спортсменов и тренеров, деформации системы жизненных ценностей, подразумевающей получение спортивного результата любой ценой, или еще что-то? Понятно, что отчасти верны все эти точки зрения, однако для того, чтобы реклама была более доходчивой, лучше сконцентрироваться на чем-то одном.
2. Какую **контр-идею**, в противовес допингам, мы ходим донести до аудитории? Если не прибегать к ним, то ради чего? Чтобы спорт способствовал укреплению здоровья, чтобы быть в ладах со своей совестью, не подвергать себя риску дисквалификации, сохранить максимум возможностей для прироста результатов с помощью «чистых» методов, еще для чего-то? Таких идей может быть отражено сразу несколько.
3. Какими **средствами** мы хотим выразить эти идеи? Что за образы должны фигурировать на плакате и в каком сочетании, чтобы тот, кто глянет на него, получил повод задуматься о том, что допинг – это не есть хорошо, и имеются достаточно веские причины, чтобы от него воздержаться? Не стоит выбирать какие-то отрицательные, отталкивающие образы, типа изображения спортсмена, потерявшего сознание из-за передозировки запрещенных препаратов. Как показывают исследования, такая пропаганда действует слабо, ведь люди предпочитают просто не обращать внимания на то, что для них неприятно. Так что пусть лучше это будет что-то позитивное, направленное не столько против допинга, сколько за здравый смысл, здоровый образ жизни и честный спорт!

Подросткам, объединенным в подгруппы по 3-4 человека, дается 10-15 минут, чтобы, ответив на приведенные выше вопросы, продумать плакат социальной рекламы против допингов, и нарисовать его эскиз. Подчеркивается, что художественные качества рисунка значения не имеют, важно лишь отразить ключевые идеи. Выполняются рисунки на листах формата А3-А2.

Возможен вариант, когда занимающимся предлагается не нарисовать эскиз плаката, а изготовить коллаж – художественную композицию, включающую, помимо рисунков авторов, различные иллюстративные материалы: вырезки из цветных журналов и газет, фотографии и т.п. Создание коллажа более зрелищно и увлекательно для подростков, чем просто рисование. Однако эта работа потребует больше времени (не менее 30-40 мин), наличия подборки журналов и прочих печатных материалов для выбора из них картинок (минимум 2 цветных журнала на каждого подростка; следует помнить, что после этой работы они будут пригодны лишь в макулатуру), ножниц, скотча и клея (1 комплект на пару). Минимальный формат листа для изготовления коллажа – А2. Желательно, чтобы в первые 10 минут работы подростки создали общий эскиз плаката, а потом, получив в свое распоряжение иллюстративные материалы, целенаправленно искали картинки, отражающие их идеи. В противном случае может сложиться ситуация, когда они, не имея какого-либо предварительного плана, просто начнут просматривать картинки подряд и выбирать оттуда все, на их взгляд имеющее хотя бы отдаленное отношение к спорту.

После создания эскизов или коллажей участникам предлагается придумать (или выбрать из предложенных в предыдущем упражнении) слоганы к ним - короткие, легко запоминающиеся фразы, отражающие основную идею социальной рекламы, направленной против допинга.

По окончании работы созданные плакаты или коллажи развешиваются по стенам аудитории и проводится их презентация. Слово поочередно получают создатели каждой из композиций, они рассказывают про свою работу, что за идеи они хотели выразить с ее помощью и что побудило прибегнуть именно к таким средствам для ее воплощения.

В завершении можно определить путем голосования лучшую работу, наградить ее создателей аплодисментами и какими-нибудь небольшими подарками.

«**Открытое письмо**»

Занимающимся, которые уже завершают обучение по антидопинговой программе, предлагается написать открытое письмо своим сверстникам, которым не довелось принять участие в такой программе. Пусть они обозначат по 3-4 основных пункта, ключевых идей о допинге, которые сочтут важным донести до сверстников. Здесь не требуется писать развернутое сочинение, достаточно ограничиться несколькими фразами. Возможна организация работы как индивидуально, так и в подгруппах по 3-4 человека. Упражнение целесообразно выполнять быстро, время на подготовку 2-3 минуты в индивидуальном варианте и 3-5 – в групповом. Потом получившиеся варианты озвучиваются. Если какие-то из формулировок оказались неудачными или же на самом деле склоняют к потреблению допингов, а не воздержанию от него, со стороны ведущего допустима тактичная, доброжелательная критика.

**Спортивные цели и ресурсы**

С психолого-педагогических позиций, суть антидопинговой работы состоит не столько в том, чтобы в очередной раз повторить банальный факт о том, что допинг – это плохо, а в формировании личностно окрашенного критического отношения к ним и выбор сознательной позиции на предпочтение других путей достижения спортивных результатов. Поэтому в завершении работы рекомендуется сконцентрировать разговор на том, каковы личные цели занимающихся и на какие конкретно ресурсы, не связанные с допингами, они могут опереться в их достижении.

* Какую цель я ставлю для себя в спорте на ближайший год?
* Какие именно шаги мне нужно предпринять для достижения этой цели?
* Какие шаги мной уже сделаны? Что свидетельствует о том, что я уже нахожусь на пути к этой цели?
* На какие ресурсы в достижении цели я могу опереться?
* Что именно я должен сделать, чтобы как можно быстрее продвинуться к этой цели на один шаг? Когда я это сделаю?

Возможен (и целесообразен) вариант, когда приведенные вопросы не просто устно обсуждаются, а этот процесс представлен в какой-либо творческой форме. Один из способов подразумевает работу с рисунками. Занимающимся предлагают подумать над первым вопросом, а потом нарисовать какую-либо картинку, символизирующую для них достижение цели, в верхней части листа формата А4, размещенного вертикально. Потом они рисуют на том же листе лесенку, ведущую вверх, к этой цели, и на ее ступеньках пишут необходимые для ее достижения шаги, отмечая те из них, которые уже сделаны (вопросы 2-3). Размышление над ресурсами находит следующее воплощение в рисунке – занимающиеся обводят на листе контуры своей ладони (с разведенными пальцами), и на каждом пальце изображают небольшой рисунок, символизирующий для них какой-либо внешний или внутренний фактор, на который можно опереться в достижении цели. («Представьте себе, что пальцы – это то, на что вы можете опереться в своей жизни, чтобы ухватить свою цель, воплотить ее в действительность»). При поиске ответа на последний вопрос занимающиеся возвращаются к рисунку, где отражена цель и шаги к ее достижению, выбирают один шаг, который пока еще не сделан, но его необходимо совершить в первую очередь, и определяют, когда конкретно воплотят его в жизнь.

**Приложение 2**

**Методика выявления отношения к проблеме допинга**

Оценка отношения спортсменов к проблеме допингов представляет собой актуальную задачу по двум причинам. Во-первых, динамика этого отношения позволяет судить об эффективности осуществляемой в спортивных коллективах антидопинговой профилактической работы. Во-вторых, то, как занимающиеся тем или иным видом спорта относятся к допингам и расценивают возможность их применения, свидетельствует о величине соответствующих рисков и, косвенно, о распространенности этой проблемы.

Для выявления отношеня к проблеме допинга необходимо, во-первых, содержательно раскрыть представления о них. Простой шкалы типа «допинги – это допустимо, или нет» совершенно недостаточно, нужно конкретизировать структуру отношения как на уровне когнитивной составляющей, так и с позиции ценностно-мотивационной сферы. Во-вторых, следует предложить инструмент, с помощью которого возможно получать соответствующие эмпирические данные. С точки зрения объективности результатов, а также оптимизации соотношения затрат усилий исследователя и объема получаемых данных, предпочтение следует отдать анкетированию (такие методы, как свободное интервьюирование, формализованное наблюдение, использование проективных тестов, в данном случае гораздо более трудозатратны и допускают субъективность в интерпретации результатов). Процедура должна быть стандартизована с точки зрения сбора данных и их обработки, а также включать такие вопросы, которые носят общий характер и не являются жестко «привязанными» к конкретным видам спорта и соревновательным ситуациям, чтобы иметь возможность сравнивать показатели в разных видах, группах различного возраста, уровня подготовленности и т.п.

Обобщенние опыта свободного интервьюирования молодых спортсменов, учащихся ДЮСШ, а также студентов физкультурно-спортивных специальностей, позволило нам предположить, что на содержательном уровне отношение к допингам может быть достаточно полно охарактеризовано в рамках четырех биполярных шкал.

1. *Подверженность стереотипам о допинге.*

Шкала характеризует, в какой мере человек разделяет стереотипные суждения о повсеместной распространенности допингов в спорте, невозможности достижения спортивных успехов без них, зависимости результатов допинг-контроля не от объективных факторов, а от личного отношения к спортсмену, команде, стране. Подобные суждения способствуют тому, что спортсмен будет согласен прибегнуть к допингу, коль скоро представится такая возможность. Однако важно понимать, что по сути эти суждения в подавляющем большинстве случаев неверны, и задача тренера – разубедить в них занимающихся. Необходимо показать, что главная предпосылка спортивных достижений – это не «химия», а тренировка.

1. *Личностная готовность прибегнуть к допингу.*

Шкала свидетельствует о том, в какой мере спортсмен считает возможным воспользоваться допингом лично для себя. Она касается, прежде всего, ценностно-мотивационной сферы. Человек понимает, какие риски связаны с допингом, но готов сознательно заплатить эту цену в обмен на повышение уровня спортивных достижений. Скорее всего, это говорит о деформации системы ценностей – спортсмен считает свои результаты настолько значимыми, что ради их повышения готов прибегнуть к заведомо нечестным и вредным для собственного здоровья способам.

1. *Критическое отношение к допингу.*

Показатели по шкале отражают, насколько занимающийся разделяет суждения о том, что допинги являются принципиально неприемлемыми для спорта, поскольку противоречат его сути, вредят здоровью спортсменов, подрывают имидж этой сферы в глазах общественного мнения. Но это лишь представление о спорте в целом, и нельзя гарантировать, что оно будет полностью перенесено на собственный жизненный опыт, послужит руководством к отказу от допинга, коль скоро перед спортсменом встанет такой личный выбор.

1. *Лабильность суждений о допинге.*

Эта шкала показывает, в какой мере занимающийся разделяет мнение о неоднозначности, многоаспектности проблемы допингов. При высоких показателях он склонен рассматривать ее не столько с позиции личного выбора и ответственности, сколько с точки зрения социальных функций спорта. Его отношение к допингам описывается формулой «вообще-то нельзя, но если очень нужно или просто хочется, то можно». Соответственно, его реальное поведение в этой сфере будет лабильным, зависящим от внешних, ситуативных обстоятельств. Под их влиянием он может как склониться к потреблению допингов, так и, напротив, отказаться от этого.

Для выявления того, как спортсмены относятся к допингам, нами сформулирован ряд суждений, отражающих различные аспекты установки по этому вопросу. Испытуемым предлагается оценить степень согласия с ними по 4-балльной шкале. Каждое из суждений характеризует какую-то одну из описанных выше составляющих отношения к проблеме допингов.

**Инструкция для испытуемых.**

Пожалуйста, внимательно прочитайте каждое из утверждений и отметьте по шкале от 0 до 3 баллов степень личного согласия с ним. Отвечайте искренне, нам очень важно знать именно Ваше отношение к обсуждаемой проблеме.

**Текст анкеты**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Утверждения | Варианты суждений | | | |
| Нет | Скорее нет | Скорее да | Да |
| Думаю, что в современном спорте к допингу прибегают все, кто достиг высоких результатов. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Я готов воспользоваться допингом, если буду уверен, что это даст мне значительные преимущества над соперниками. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Допинги должны быть строго запрещены, так как их распространение подрывает саму суть спорта как арены для честной борьбы. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Допинговые скандалы намеренно провоцируются для того, чтобы привлечь внимание широкой публики к спорту. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Если использовать запрещенные препараты правильно, то никогда не попадешься на допинг-контроле. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Наверно, я бы воспользовался допингом, если бы точно знал, что этот факт не обнаружат и я не буду подвергнут дисквалификации. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Допингом пользоваться не следует, так как расплата за их применение - серьезные проблемы со здоровьем. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Грань между разрешенными и запрещенными препаратами тонка, поэтому всегда можно получить незаслуженные преимущества перед соперниками, формально не нарушая антидопинговые правила. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Допинги превратились в проблему лишь из-за попыток бороться с этим явлением, хотя на самом деле в спорте они были, есть и будут всегда. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Я считаю возможным прибегнуть к допингу, если будет понятно, что другие возможности для роста моих спортивных результатов исчерпаны. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Следует более строго бороться с допингом, так как эта проблема дискредитирует спорт  в глазах общественного мнения. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Прибегнуть к допингу или не делать этого – личный выбор каждого спортсмена. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Если спортсмен бьет мировой рекорд, то он, скорее всего, достиг этого благодаря современному допингу, который еще не умеют распознавать. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Если тренер, которому я доверяю, предложит мне использовать запрещенные препараты, я поверю ему и не стану возражать. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Спортсмен не может применять допинг, поскольку в случае дисквалификации подведет команду и тренера, нанесет ущерб имиджу своего вида спорта, престижу страны. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Рассуждения о допинге – сплошные домыслы, на этот счет нет никаких достоверных фактов. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Кто попадается на допинге, а кто нет, зависит исключительно от предвзятого отношения со стороны контролирующих организаций. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Лично для себя я не исключаю возможность прибегнуть к допингу для достижения спортивных успехов. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Применять допинг не следует, так как после этого обычная тренировка уже не приведет к существенному прогрессу, и спортивную карьеру придется быстро завершить. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Степень допустимости допинга зависит от того, каким именно видом спорта занимается человек. | 0 | 1 | 2 | 3 |

**Бланк для ответов**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 5 | 9 | 13 | 17 |
| 2 | 6 | 10 | 14 | 18 |
| 3 | 7 | 11 | 15 | 19 |
| 4 | 8 | 12 | 16 | 20 |

**Обработка результатов**

Подсчитывается сумма баллов в каждой строке таблицы. Набранные баллы свидетельствуют о выраженности следующих позиций по отношению к допингу:

1. Подверженность стереотипам о допинге.

2. Личностная готовность прибегнуть к допингу.

3. Критическое отношение к допингу.

4. Лабильность суждений о допинге.

В настоящее время анкета проходит апробирование на базе ФГУ «Санкт-Петербургский НИИ физической культуры», указать статистические нормы по шкалам пока не представляется возможным.

Анкета может применяться как для обследования спортсменов (начиная от подросткового возраста и старше) с целью мониторинга отношения к допингу в их среде, так и для других лиц, профессиональная деятельность которых так или иначе связана с обсуждаемой проблемой.

***Грецов Андрей Геннадьевич***

**Психотехнологии антинаркотической**

**и антидопинговой работы в спорте**

Монография

*Компьютерная верстка*

*Отпечатано в строгом соответствии с представленным*

*оригинал-макетом*

*в цифровой типографии ИП Павлушкина В.Н.*

*Санкт-Петербург, Греческий пр., д. 25.*

*Свидетельство о регистрации: серия 78 № 006844118 от 06.06.2008 г.*