

Муниципальное общеобразовательное учреждение  
Новобирюсинская средняя общеобразовательная школа

ПРИНЯТО  
на заседании Педагогического совета  
№ 4 от 29.08.2023



УТВЕРЖДАЮ  
И.о. директора школы  
МКОУ Л.М. Гертель

**ПРОГРАММА**  
**по противодействию и профилактике вредных**  
**привычек на 2023-2024 учебный год**

### Паспорт программы

<b>Наименование программы</b>	Программа по противодействию и профилактике вредных привычек
<b>Заказчик</b>	Администрация школы
<b>Разработчики программы</b>	Рабочая группа педагогов-психологов МКОУ Новобирюсинской СОШ
<b>Исполнители программы</b>	Администрация, педагогический коллектив школы, ученический коллектив, медицинские работники, родительская общественность.
<b>Цель программы</b>	Создание условий (организационных, информационных, правовых, педагогических, психологических) для эффективного противодействия потреблению ПАВ обучающимися школы, формирование у них потребности в здоровом образе жизни.
<b>Основные задачи программы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-совершенствование системы первичной профилактики употребления ПАВ;</li> <li>-организация межведомственного взаимодействия в сфере профилактики употребления ПАВ;</li> <li>-усиление пропаганды здорового образа жизни;</li> <li>-снижение интереса к ПАВ путем вовлечения школьников в досуговую деятельность по интересам;</li> <li>-формирование у родителей обучающихся установки на актуальность проблемы наркотизации детей и подростков, непримиримого отношения к употреблению и распространению наркотиков.</li> </ul>
<b>Сроки реализации программы</b>	2023-2024 учебный год
<b>Ожидаемые конечные результаты программы</b>	Совершенствование системы профилактической работы в школе.

	<p>Разработка эффективных механизмов совместной деятельности участников воспитательной системы школы: педагогического коллектива, родительской общественности, ученического самоуправления.</p> <p>Повышение психолого-педагогической грамотности родителей обучающихся школы.</p> <p>Повышение медико-психологической компетентности педагогического коллектива школы. Формирование здорового жизненного стиля и эффективных линий поведения у детей и подростков.</p> <p>Снижение факторов риска потребления ПАВ в детскоподростковой среде.</p> <p>Активное и результативное участие учащихся школы в различных конкурсах, соревнованиях.</p> <p>Создание здоровой и безопасной среды в школе.</p>
<p><b>Научно-методические основы и нормативно-правовая база программы</b></p>	<p>При подготовке программы учитывались цели, концептуальные положения и идеи, имеющиеся в Программе развития школы. Программа разработана в соответствии с основными положениями Конституции РФ, Конвенции о правах ребёнка, Семейного кодекса РФ, Законом «Об образовании в РФ».</p>
<p><b>Контроль над реализацией программы</b></p>	<p>Программа реализуется путем проведения мероприятий.</p> <p>Внутренний мониторинг проводит</p>

	<p>администрация школы. Результаты обсуждаются один раз в год. Координация деятельности по Программе осуществляется на педагогическом совете в конце учебного года.</p>
--	---



## Основные понятия и термины

В Программе применяются следующие основные понятия:

**Психически активные вещества (ПАВ)** - химические и фармакологические средства, влияющие на физическое и психическое состояние, вызывающие болезненное пристрастие; к ним относятся наркотики, транквилизаторы, алкоголь, никотин, токсические и другие средства.

**Здоровый образ жизни (ЗОЖ)** - образ жизни, способствующий сохранению, укреплению и восстановлению здоровья данной социальной общности. ЗОЖ рассматривается не только как медицинская, но и как социально-экономическая категория, зависящая от развития производительных сил и производственных отношений, т.е. от образа жизни.

**Профилактика потребления ПАВ** - совокупность мер, направленных на предупреждение возникновения негативных форм поведения людей, а также изменение имеющихся негативных форм поведения, приводящих к зависимостям от ПАВ.

**Наркомания** - хроническая болезнь, которая возникает в результате злоупотребления наркотиками и характеризуется наличием у больного психической и физической зависимости от ПАВ, морально-этической деградацией, асоциальным поведением и рядом других патологических проявлений.

**Токсикомания** - хроническая болезнь, которая возникает в результате злоупотребления психоактивными веществами, не включенными в официальный список наркотических средств.

**Алкоголизм** - заболевание, вызываемое систематическим употреблением спиртных напитков, характеризующееся влечением к ним, приводящее к психическим и физическим расстройствам и нарушающее социальные отношения лица, страдающего этим заболеванием.

**Первичная профилактика** - комплекс социальных, образовательных и медикопсихологических мероприятий, предупреждающих приобщение к употреблению ПАВ;

**Вторичная профилактика** - комплекс социальных, образовательных и

медикопсихологических мероприятий, предупреждающих формирование болезни и осложнений, связанных с употреблением ПАВ у «эпизодических» потребителей, не обнаруживших признаков болезни.

### Введение

Резкие изменения социально-политической и экономической ситуации, происходившие в стране с прошлого столетия, привели к разнообразным нарушениям социальной адаптации у населения, которые отозвались ростом потребления психоактивных веществ (ПАВ) в молодежной среде.

На первый план вышли злоупотребление токсическими веществами, пивом и слабоалкогольными коктейлями, отмечается факт снижения возрастной границы употребления ПАВ в школьной среде. Сегодня употребление ПАВ среди подростков стало социально приемлемой формой поведения.

Употребление психически активных веществ превратилось в проблему, представляющую серьезную угрозу здоровью населения, экономике страны, социальной сфере и правопорядку.

Лучшая методика борьбы с употреблением ПАВ - *профилактика*. Ведь как показывает мировая практика, излечить от наркомании удастся не более 2-3 процентов заболевших. Очевидно, что добиться сколько-нибудь заметных результатов в решении проблемы наркомании невозможно без организации адекватной профилактической работы. Это осознается сегодня подавляющим большинством населения от государственных чиновников всех уровней до обычных рядовых граждан.

Организация занятости подростков во внеурочное время является одним из основных способов профилактики наркомании, алкоголизма, табакокурения и противоправных действий. Можно преподнести множество сведений о том, как следует относиться к своему здоровью, но лишь активная личностная позиция самого человека сделает его таковым. Поэтому профилактическая работа предполагает, в первую очередь, воспитание и обучение, основанное на полноценном развитии ребенка как личности, как субъекта деятельности и как индивидуальности.



Обучение педагогов основам профилактической работы, предоставление им адекватной информации о наркологических заболеваниях, вооружение их конкретными психотерапевтическими приемами (ролевые игры, тренинги, дискуссионная работа), способами формирования системы альтернативных наркотикам увлечений, позволит оградить подрастающие поколения страны от наркотической эпидемии.

Для того чтобы работа по сохранению и укреплению состояния здоровья учащихся дала положительные результаты, необходимо объединение усилий педагогов, врачей, психологов, родителей и учеников. Актуальной для коллектива стала систематизация деятельности по осуществлению профилактики злоупотребления психоактивными веществами.

### Цели и задачи программы

*Цель Программы* состоит в создании условий (организационных, информационных, правовых, педагогических, психологических) для эффективного противодействия потреблению психически активных веществ обучающимися школы, а также формирование у них потребности в здоровом образе жизни.

Способствовать достижению данной цели будет решение *следующих задач:*

- совершенствование системы первичной профилактики употребления ПАВ;
- организация межведомственного взаимодействия в сфере профилактики употребления ПАВ;
- усиление пропаганды здорового образа жизни;
- снижение интереса к ПАВ путем вовлечения школьников в досуговую деятельность по интересам;
- формирование у родителей обучающихся установки на актуальности проблемы наркотизации детей и подростков, непримиримого отношения к употреблению и распространению наркотиков.

## Принципы программы

**Комплексность** или согласованное взаимодействие различных служб.

**Аксиологичность** - формирование у детей и подростков представления о здоровье как о важнейшей общечеловеческой ценности, ответственного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих.

**Многоаспектность** - сочетание различных направлений профилактической работы:

*социальный аспект* (формирование моральных и нравственных ценностей, определяющих выбор здорового образа жизни, отрицательного отношения к употреблению алкоголя и наркотических веществ);

*психологический аспект* (формирование адекватной самооценки, освоение навыков «быть успешным», самостоятельно принимать решения и нести за них ответственность, прежде всего, перед самим собой);

*образовательный аспект* (формирование системы представления о негативных последствиях употребления наркотических веществ, алкоголя, табака).

**систематичность** - работа по профилактике должна вестись систематически, а для этого все принимаемые меры должны быть сведены в систему, где каждая отдельная мера согласуется с другой, не противоречит ей.

## Основные направления реализации программы

- образовательная деятельность
- социально-психологическая помощь и поддержка
- работа с родителями
- воспитательная работа с обучающимися
- межведомственное взаимодействие, мониторинговая деятельность

## Условия реализации

1. Привлечение педагогов дополнительного образования.
2. Привлечение педагогов и родителей.



### 3.Привлечение инспектора ОДН, правоохранительных органов.

#### Механизм реализации программы

**Предоставление информации.** Информация должна быть достоверной, уместной, с учетом особенностей аудитории (пола, возраста и убеждений) и предоставлять знания о последствиях злоупотребления ПАВ. Этот подход основывается на том, что, имея достоверную информацию о психоактивных веществах, об их влиянии на организм (физиологическом, психическом, психологическом), а также на социальное и экономическое благополучие, человек сможет принять взвешенное, ответственное решение по отношению к своему здоровью.

**Эмоциональное «обучение».** Этот подход базируется на том, что зависимости от ПАВ чаще всего подвержены люди, испытывающие трудности в понимании и выражении собственных эмоций; люди с заниженной самооценкой и неразвитой способностью к сопереживанию (эмпатией), с недостаточно развитой эмоциональной сферой, имеющие в структуре своей личности так называемый «запрет на эмоции», недостаточно общительны. В связи с этим они часто не умеют накапливать опыт переживаний и принятия решений в стрессовых ситуациях, готовы на все, чтобы включиться в любые группы, быть принятыми ими. Подростковая наркомания в настоящее время распространилась не только на подростков с проблемами в эмоциональной сфере, но и на многие другие группы молодых людей. Поэтому отдельно взятая эта модель, хотя и является эффективной, не может использоваться изолировано от других.

**Апелляция к ценностям и знаниям.** Подход основывается на теориях об изменении поведения и использует методы поведенческой терапии. Проблемное поведение подростка рассматривается с точки зрения функциональных проблем. Эксперименты с наркотиками могут быть:

- попыткой демонстрации взрослого поведения, способом уйти от родительского контроля; выражением социального протеста, вызовом по отношению к ценностям социальной среды;
- стремление получить новый, ранее не познанный опыт (поиск удовольствия и



расслабления, стремление приобщиться к определенной субкультуре).

Такое поведение можно трактовать как просьбу о помощи в ситуациях конфликта, напряжения, давления со стороны социальной среды, акт отчаянья, ответ на определенные нарушения в психологическом и социальном развитии. Сторонники этого подхода считают, что подростки с подобными функциональными расстройствами нуждаются в обретении определенных жизненных навыков, которые позволят им обрести устойчивость к различным негативным социальным влияниям и повысят их индивидуальную компетентность.

**Воспитание противодействия ПАВ.** Этот подход основывается на привитии социальных навыков, ориентированных на здоровый образ жизни, умение сопротивляться пагубному влиянию и давлению, умение говорить «нет».

**Предоставление альтернативы.** Этот подход предполагает развитие альтернативных социальных программ, в которых бы подростки смогли бы реализовать стремление к риску, поиску острых ощущений, повышенную поведенческую активность. Например, к ним относятся походы, путешествия с приключениями, занятия творчеством, видами спорта, связанными с риском, разнообразные клубы, кружки по интересам.

**Влияние социальной среды и сверстников (работа с семьей и влиянием подростковой среды). Работа с волонтерами.** С точки зрения этого подхода важнейшим фактором развития человека является социальная среда, как источник обратной связи, поощрений и наказаний. Тренинги устойчивости к социальному давлению. Одним из важнейших направлений этих программ является работа с лидерами-подростками, желающими пройти обучение и осуществлять профилактическую антинаркотическую работу среди сверстников.

**Укрепление здоровья.** Этот подход основывается на сочетании личного выбора и социальной ответственности за здоровье. Здоровье рассматривается как источник благополучной повседневной жизни, а не как цель существования. В ее основе социальные, личностные и физические возможности человека, обучение здоровому жизненному стилю.



## Содержание программы

*Первичная профилактическая работа состоит из следующих блоков:*

1. Информационно-просветительский блок включает в себя работу с обучающимися и их законными представителями. Работа проводится в рамках учебной деятельности в рамках изучаемых предметов: окружающего мира, литературы, физкультуры, истории, ОБЖ, химии, биологии, а также на классных часах, родительских собраниях. Возможно, в рамках развития социального партнерства, привлечение медицинских работников, работников правоохранительных органов и других заинтересованных людей, распространение информационно демонстрационного материала пропагандистского характера.

2. Практический блок включает в себя несколько этапов:

2.1 Диагностический. Проведение мониторинга в центре образования.

Основные методы работы на данном этапе: тестирование, анкетирование, интервью. Цель данного этапа – информационный контроль над динамикой процесса профилактики, а также выявление обучающихся « группы риска».

2.2 Проведение мероприятий, в которых поощряется любое творческое самовыражение обучающихся, их законных представителей и педагогов:

тренинги,

родительские собрания

диспуты и дискуссии,

игровые занятия,

деловые и ролевые игры,

спортивные соревнования,

праздники здоровья,

выпуск информационных листков и газет о здоровом образе жизни, плакатов, мини – книжек, открыток,

проведение конференций и круглых столов, посвященных проблеме здорового образа жизни,

создание социальных проектов,

выставки творческого самовыражения: стихи, сочинения, рисунки, поделки,

использование аудиовизуальных материалов и наглядных пособий,

индивидуальные консультации среди обучающихся, их законных представителей, педагогов.

### **Кадровое обеспечение**

#### ***Директор:***

осуществление общего руководства и контроля реализации программы.

#### ***Заместитель директора по учебно-воспитательной работе:***

Координация реализации программы. Организация воспитательной работы и дополнительного образования в школе. Проведение семинаров, консультаций.

Подготовка и издание методических рекомендаций.

Организация работы волонтеров.

#### ***Учителя:***

Освоение и внедрение профилактических технологий в учебно-воспитательном процессе.

#### ***Классные руководители:***

Проведение классных часов, родительских собраний.

Сотрудничество в области профилактической работы со специалистами.

Установление контактов учащихся.

#### ***Психолог***

Психолого-педагогическое сопровождение программы.

#### ***Социальный педагог:***

Профилактика вредных привычек

Сотрудничество с инспектором ОДН.

Привлечение детей «группы риска» к занятиям в кружках, клубах, секциях.



***Медработник:***

Диагностика состояния здоровья учащихся.

Оказание медицинской помощи учащимся и педагогам школы.

***Органы ученического самоуправления:***

создают общешкольное волонтерское движение, проводят социологические опросы, участвуют в мероприятиях по профилактике употребления ПАВ.

***Библиотека:*** обеспечивает информационно-методическую базу профилактической работы.

***Правоохранительные органы:*** работают с обучающимися и их законными представителями по вопросам правовой ответственности за употребление, хранение и распространение наркотических средств и психотропных веществ;

осуществляют юридическое консультирование по проблемам наркомании;

участвуют в обеспечении взаимодействия школы с комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав;

организуют первичный профилактический учет обучающихся, замеченных в приеме ПАВ.

**Программа представляет собой синтез четырех современных подходов к профилактике употребления ПАВ:**

1. Подход, основанный на эмоциональном обучении. Повышение самооценки, развитие навыков принятия решений, формирование способностей справляться со стрессом.

2. Подход, основанный на формировании навыков личностного поведения и межличностного общения.

3. Подход, основанный на роли социальных факторов. Формирование навыков устойчивости к социальному давлению, негативному воздействию средств массовой информации.

4. Подход, основанный на распространении информации о факторах влияния ПАВ на организм, поведение подростка.

**В работе по данной программе необходимо учитывать следующие компоненты:**

**1. Образовательный компонент** – знание о действии химических веществ на организм человека, о механизмах развития заболевания зависимости, понимание последствий, к которым приводит химическая зависимость.

Цель: научить обучающихся понимать и осознавать, что происходит с человеком при употреблении ПАВ. Комплексная программа профилактики вредных привычек

**2. Психологический компонент** – коррекция определенных психологических особенностей личности, способствующих развитию зависимости от употребления ПАВ, создание благоприятного климата среди обучающихся, психологическая адаптация подростков “группы риска”.

Цель: психологическая поддержка обучающихся через формирование адекватной самооценки, навыков принятия решений, умения противостоять давлению сверстников.

**3. Социальный компонент** – помощь в социальной адаптации подростка, овладение навыками общения.



Цель: формирование социальных навыков, необходимых для здорового образа жизни.

### **Возрастные этапы профилактики:**

6-11 лет: формирование представления о здоровье, его значении, об основах здорового образа жизни; освоение навыков безопасного поведения (в том числе связанных с

курением, алкоголизацией и наркотизацией окружающих); развитие навыков самоконтроля, формирование комплексного представления о здоровье, расширение знаний о негативном воздействии вредных веществ на организм человека;

11–13 лет: формирование устойчивости к негативному давлению окружающей среды выработка специальных навыков высокой самооценки себя как личности; необходимо заложить установку “не делай, как другие” по отношению к ПАВ; расширение знаний о

негативном воздействии наркотических веществ на организм (свойства, механизм действия, мифы о безопасности ПАВ).

14–18 лет: освоение навыков отказа и навыков пошагового общения в ситуациях наркотического заражения, умения найти выход в конфликтной ситуации; выработка навыка «умей сказать – НЕТ!»

### **Контроль над реализацией программы**

Внутренний мониторинг проводит администрация. Результаты обсуждаются один раз в год. Координация деятельности по Программе осуществляется на педагогическом совете в конце учебного года.

### **Оценка эффективности программы**

Оценкой эффективности реализации Программы могут служить следующие целевые индикаторы:

1. Доля обучающихся школы в возрасте от 7 до 18 лет, вовлеченных в профилактические мероприятия.
2. Уменьшение количества несовершеннолетних, употребляющих ПАВ;

3. Уменьшение количества несовершеннолетних, состоящих на учете в ОДН, КДН, внутришкольном учете.

4. Увеличение числа обучающихся, занятых в досуговой деятельности, в том числе, детей группы «риска».

Качественный анализ эффективности программы осуществляется мониторингом успешности воспитательной работы, уровнем воспитанности школьников.



**Тематика классных часов по профилактике употребления алкоголя**

1. «Напитки: полезные и вредные для здоровья» (4кл.)
2. «Чижик-Пыжик. Пьющие дети» (5кл.)
3. «Детки в пивной клетке» (6 кл.)
4. «Давайте выпьем или алкоголь по научному» (7кл.)
5. «Алкоголь и женщина» (8кл.)
6. Диспут «Влияет ли алкоголизм на будущее?» (9кл.)
7. Тренинг «Как противостоять групповому давлению и не употреблять психоактивные вещества» (10кл.)
8. «Алкоголь и преступления» (11кл.)

**Тематика классных часов по профилактике табакокурения**

1. «Почему важно быть здоровым» (1кл)
2. «Умей организовать досуг» (2кл)
3. Злой волшебник табак (3кл)
4. «Невидимые враги человека, которые мешают ему жить» (4кл)
5. «Безвредного табака не бывает» (5 кл)
6. Ролевая игра «Я против курения» (6кл)
7. «Женщина и табак» (7кл)
8. Курильщик- сам себе «могильщик» (8кл)
9. «Как бросить курить» (9- 10кл)
10. Затянься и будь «счастлив» (11кл)

**Тематика классных часов по профилактике употребления наркотиков**

1. «Прекрасное слово - жизнь!» (4 кл)
2. «Первая проба наркотика - начало полета, в конце которого - падение» (5кл)
3. Семинар - тренинг «Сумей сказать нет!» (6 кл)
4. «Наркотики: употребление, злоупотребление, болезнь» (7 кл)

5. Тренинг «Профилактика наркомании в подростковой среде » (8 кл.)
6. Круглый стол «Если друг оказался вдруг ( 9 кл.)
7. Семинар - тренинг «Наркомания» (10 кл.)
8. Семинар-тренинг «Мое решение» (11 кл)

### **Тематика классных часов по профилактике социально значимых инфекций (ВИЧ/СПИД)**

1. СПИД/ВИЧ - мультфильм «История и гипотезы» (4 кл)
2. Остров СПИД (5кл) - с просмотром видеофильма
3. В пределах АУТа (7кл) - с просмотром видеофильма
4. ВИЧ, СПИД, другие болезни поведения - (9 кл)
5. Беседа «Они умерли от СПИДа» - 10 кл.
6. Император СПИД (11кл) - с просмотром видеофильма

### **Тематика родительских собраний по профилактике употребления ПАВ**

1. «Роль семьи в формировании здорового образа жизни» - 1кл.
2. «Меры профилактики формирования компьютерной и гаджет - зависимости у ребенка» - 2 кл.
3. «Свободное время - для души и с пользой» - 3 кл.
4. «Вредные привычки - профилактика в раннем возрасте» - 4 кл.
5. Просмотр и обсуждение фильма «Чижик-Пыжик. Пьющие дети» - 5 кл.
6. «Спасем детей от дыма сигарет» - 6 кл.
7. Тематическая беседа «Как определить, что ребенок начал употреблять наркотики?» - 7 кл.
8. «Как помочь ребенку сказать «нет» алкоголю и наркотикам» - 8 кл.
9. Беседа «Что делать, если вы подозреваете, что ваш ребенок употребляет наркотики?» - 9 кл.
- 10.«Подросток в мире вредных привычек» - 10 кл.
- 11.Родительский всеобуч «СПИД - проблема XXI века» - 11 кл.



**Диагностический инструментарий**

*Анкета «Мое отношение к курению»*

**1. Считаешь ли ты себя свободным человеком?**

А) да

Б) нет

В) частично

Г) твой вариант \_\_\_\_\_

**2. В случае давления со стороны окружающих ты:**

А) предпочитаешь делать то, что от тебя требуют

Б) начинаешь «воевать» со всеми

В) делаешь вид, что согласен, но стараешься поступить по-своему

Г) отстаиваешь свою позицию, пытаешься объяснить ее  
правильность

Д) не обращаешь внимания

Е) твой вариант \_\_\_\_\_

**3. Куришь ли ты?**

А) да

Б) иногда

В) нет

Г) твой вариант \_\_\_\_\_

**4. Сколько сигарет ты выкуриваешь за сутки?**

А) курю не каждый день, а только в некоторых  
случаях

Б) 1-2 сигареты в день

В) 3-5 сигарет в день

Г) 6-10 сигарет в день

Д) 11-20 сигарет в день

Е) более пачки в день

Ж) твой вариант \_\_\_\_\_

**5. В каком возрасте ты закурил первый раз? Укажи число полных лет.**

А) \_\_\_\_\_ лет

Б) не помню

В) твой вариант \_\_\_\_\_

**6. Как получилось, что ты начал курить?**

А) предложили в компании

Б) начал курить из любопытства, по собственной инициативе

В) начал курить назло родителям (кому-либо еще)

Г) предложил попробовать кто-то из родственников

Д) твой вариант \_\_\_\_\_

**7. Что для тебя курение?**

А) способ поддерживать компанию (курю в основном в компании)

Б) привычка, от которой трудно избавиться

В) затрудняюсь ответить

Г) твой вариант \_\_\_\_\_

**8. Пытаешься ли ты ограничивать количество выкуренных в день сигарет?**

А) да, пытаюсь ограничивать

Б) нет, не пытаюсь

В) твой вариант \_\_\_\_\_

**9. Возникает ли у тебя желание бросить курить?**

А) да, такое желание возникает часто

Б) да, возникает иногда

В) нет, не возникает

Г) твой вариант \_\_\_\_\_

**10. Если ты сам не куришь, как ты относишься к курящим сверстникам?**

А) мне это нравится



Б) для меня не имеет значение, курят они или нет

В) отрицательно

Г) затрудняюсь ответить

Д) твой вариант \_\_\_\_\_

**11. Как ты думаешь, почему твои сверстники курят?**

А) не хотят быть «белой вороной» в компании

Б) хотят казаться взрослыми

В) курят от нечего делать

Г) из чувства протеста

Д) это их успокаивает, приносит удовольствие

Е) затрудняюсь ответить

Ж) твой вариант \_\_\_\_\_

## Анкета, направленная

### на изучение характера отношения подростков к наркомании

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

#### АНКЕТА

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

- а) не пить,
- б) не курить,
- в) заниматься спортом,
- г) не употреблять наркотики,
- д) полноценно питаться

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

- а) да, частично,
- в) эта проблема меня пока не волнует,
- г) нет;

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

- а) да,
- б) нет;

4. Если бы вы узнали, что Ваш друг (подруга) употребляет наркотики

Вы: а) немедленно прекратили с ним (с ней) отношения,

б) продолжали бы дружить, не обращая внимания;

в) постарались бы помочь излечиться;

г) попросили бы дать попробовать.

5. Пробовали ли Вы наркотики? Какие? \_\_\_\_\_

6. Хотели бы Вы попробовать наркотическое вещество? Какое? \_\_\_\_\_



.Наркотик стоит попробовать:

- а) чтобы придать себе смелость и уверенность;
- б) чтобы легче общаться с другими людьми;
- в) чтобы испытать чувство эйфории;
- г) из любопытства;
- д) чтобы не быть «мокрой курицей» в компании друзей;
- е) чтобы показать свою независимость родителям и учителям;
- ж) не стоит пробовать в любом случае.

Талантливые люди принимают наркотики, чтобы получить приток вдохновения:

- а) да,
- б) нет

9. Наркотик делает человека свободным:

- а) да,
- б) нет;

10. Наркотик избавляет от обыденности жизни:

- а) да,
- б) нет;

11. Наркотики дают ни с чем не сравнимое ощущение удовольствия:

- а) да,
- б) нет;

12. Наркотики бывают «легкими» и «тяжелыми»?

- а) да,
- б) нет;

13. Если наркотики не вводить в вену, привыкания не будет?

- а) да,
- б) нет;

13. От очередного употребления наркотика всегда можно отказаться:

а) да,

б) нет;

в) если есть сила воли, то да.

14. Наркоманами становятся только слабые и безвольные:

а) да,

б) нет.

15. Если бросать, то лучше бросать:

а) постепенно,

б) сразу

в) бросить невозможно.

16. В наше время существуют эффективные методы лечения наркомании, которые позволяют человеку снова вернуться к нормальной жизни, стать полноценным членом общества: а) да,

б) нет.

Сообщите, пожалуйста, некоторые данные о себе: класс \_\_\_\_\_

Пол: ( ж, м) \_\_\_\_\_

Ваш возраст \_\_\_\_\_

СПАСИБО ЗА УЧАСТИЕ!



Анализ результатов:

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