

ПРОЕКТ: «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГОВ В СФЕРЕ ПОЗИТИВНОЙ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»



Кадетская школа №1783 «Героев Космоса» (Москва)
Sch280@yandex.ru

В статье представлен инновационный проект по развитию профессиональной компетентности педагогов в сфере позитивной антинаркотической профилактики в кадетской школе. Представлены результаты по выявлению приоритетной модели профилактической деятельности; формы работы по формированию профессиональных компетенций у педагогов.

Ключевые слова: профилактика аддиктивного поведения, факторы риска, коррекция, модели профилактики.

*Автор: Кочкурова Елена Раисовна,
Кадетская школа №1783 «Героев Космоса»*

Введение

Актуальность: В соответствии с действующим законодательством образовательные учреждения как государственные и общественные институты выполняют задачи обучения и воспитания подрастающих поколений, и тем самым обеспечивают социализацию несовершеннолетних и молодежи, т.е. усвоение существующих в обществе норм, правил, образцов, традиций, культурных ценностей. Процесс усвоения знаний способствует в совокупности с воспитательными мероприятиями становлению личности, позитивно относящейся к ценностям социума.

Для успешного решения задач позитивной антинаркотической профилактики педагогу важно осознать и принять некоторые принципиальные положения:

Во-первых, рассматривать обучение и воспитание как комплекс целенаправленных и специально организуемых мер по обеспечению и оптимизации процессов средовой адаптации ребенка через создание условий для удовлетворения его базовых потребностей.

Во-вторых, воспитательный процесс не следует ограничивать даже самым продуманным и полным «голых» назиданий и наставлений, так как сами по себе они носят скорее информационный, чем воспитательный смысл. Для осуществления воспитательного воздействия важен именно заинтересованный диалог воспитанника и его воспитателя; диалог, позволяющий ученику самостоятельно и осознанно прийти к ответственному решению, выбору.

В-третьих, воспитательный процесс не может базироваться только на индивидуальной работе с ребенком. Данный процесс предполагает организацию значимой для ребенка среды, всей сферы его отношений, так как именно в принятии средой, а не только отдельной личностью воспитателя реализуются базовые потребности ребенка: ко всей среде, а не к личности воспитателя происходит его адаптация.

Целевая группа (объект): педагоги и специалисты образовательного учреждения.

Основная проблема целевой группы: Преобладание в профилактической деятельности неадекватных форм и методов воздействия, преимущественно низкой эффективности.

Причины:

1. Исключительно информационный подход к профилактике употребления ПАВ.
2. Недостаточный объем психолого-педагогических знаний для проведения профилактической работы.
3. Безразличное отношение педагогов к профилактической деятельности.
4. «Одноразовость» профилактических мероприятий.
5. Отсутствие участия семьи в профилактической работе.

Цель проекта: Формирование адекватных форм деятельности педагогов по реализации позитивной антинаркотической профилактики.

Предмет исследования: профессиональная грамотность педагогов в сфере позитивной антинаркотической профилактики.

Задачи исследования:

1. Выявить преобладающие стили и подходы к профилактической деятельности.
2. Определить принципы и адекватные подходы к проведению профилактических мероприятий для различных целевых групп.
3. Отработать навыки проведения эффективных профилактических мероприятий позитивной направленности.

План мероприятий по проекту:

№ п/п	Содержание мероприятия
1	Анкетирование «Выявление преобладающих стилей и подходов к профилактической деятельности».
2	Семинар – дискуссия: «Выявление преобладающих подходов к проведению профилактических мероприятий и определение адекватной стратегии коррекционных воздействий»
3	Тренинг «Разработка проекта профилактического мероприятия»

Глава 1. Анкетирование специалистов и педагогов образовательного учреждения по выявлению преобладающих стилей и подходов к профилактической деятельности

Анкетирование проводилось среди специалистов и педагогов кадетской школы на основе разработанной анкеты (см. приложение) в начале учебного года для выявления исходных базовых знаний в рамках профилактической деятельности, связанной с употреблением ПАВ. Анкета содержит «паспортчку», то есть вопросы, выявляющие социальные и демографические характеристики респондентов (возраст, пол, область профессиональной деятельности); основные вопросы по выявлению преобладающих моделей и подходов к профилактической деятельности и контрольные вопросы. Все вопросы анкеты носят закрытый характер, шестой вопрос является шкальным.

№ вопроса	Варианты ответов	Соотношение ответов (в %)
1	менее 25	0
	25-29 лет	23,05
	30-34 лет	0
	35-39 лет	15,4
	40-44 лет	23,05
	45-49 лет	7,7
	50-54 лет	15,4
	более 55	15,4
2	женский	84,6
	мужской	15,4



При анкетировании выявлено практически равное распределение респондентов по возрасту, но выражено преобладание специалистов женского пола (84,6 %).

№ вопроса	Варианты ответов	Соотношение ответов (в %)
3	естественнонаучный профиль	15,4
	филологический профиль	38,5
	художественно-эстетический профиль	7,7
	оборонно-спортивный профиль	23
	социально-экономический профиль	7,7
	начальное образование	7,7

При распределении ответов на третий вопрос имеет место относительное доминирование специалистов филологического профиля (38,5 %).

№ вопроса	Варианты ответов (интерпретация)	Соотношение ответов (в %)
4	медицинская модель	0
	образовательная модель	0
	психосоциальная модель	100
5	подход, основанный на распространении информации о наркотиках	0
	подход, основанный на эмоциональном обучении	7,7
	подход, основанный на роли социальных влияний	0
	подход, основанный на формировании жизненных навыков	30,8
	подход, основанный на деятельности, альтернативной потреблению наркотиков	0
	подход, основанный на укреплении здоровья	61,5

По мнению участников анкетирования наиболее действенной моделью профилактической деятельности является психосоциальная, что не в полной мере коррелируется с последующим вопросом, где выявлено, что по содержанию часть специалистов склоняется к проведению мероприятий в эмоциональном стиле (7,7 %). При этом следует подчеркнуть,

что высокотехнологичная психосоциальная модель все-таки является приоритетной. Кроме того выявлено, что подходы к профилактической деятельности, основанные на влиянии социальных факторов и альтернативной деятельности являются для респондентов неизвестными.

№ вопроса	Варианты ответов	Фактор риска	Иерархия
6	алкоголизм, либо наркомания отца или матери	биологический	9
	отсутствие эмоциональной привязанности и сплоченности между членами семьи, постоянная конфликтность взаимоотношений	социальный	7
	отсутствие контроля со стороны родителей	социальный	5
	низкая самооценка, ощущение собственной незначительности, недостаточный самоконтроль	психологический	4
	психопатическая структура личности со склонностью к агрессии, антисоциальным поступкам, импульсивным действиям, неоправданному риску	биологический	5
	низкий интеллект, либо слабость мотивации к учебе, результатом чего явились низкая успеваемость и бедность интересов	биологический	2
	частые переходы из одной школы в другую, нарушение отношений со сверстниками	социальный	1
	дань моде	психологический	3
	принуждение к употреблению ПАВ	социальный	8
	высокая потребность в общении с группой сверстников, в развлечениях и включенность подростка в увеселительные компании.	психологический	6

Анализируя полученные результаты по шестому вопросу можно предположить, что респонденты не могут однозначно определить направленность психосоциальных мероприятий, так как выявлена иерар-

хическая непоследовательность воздействий на биологические, психические и социальные уровни функционирования школьников.

Результаты исследования по выявлению приоритетной модели профилактической деятельности.

№ вопроса	Варианты ответов	Фактор риска	Соотношение ответов (в %)
7	наследственная отягощенность	биологические	69,2
	низкий самоконтроль	психологические	38,5
	ограниченность интересов	психологические	38,5
	«мода» на ПАВ	социальные	38,5
	наличие семейных конфликтов	социальные	38,5
	учебная неуспеваемость	социальные	0
	отсутствие нормативного мировоззрения	психологические	53,8
	хронические соматические заболевания	биологические	0
	наличие ровесников с девиантным поведением	социальные	76,9
	степень изначальной толерантности	биологические	0
	СМИ	социальные	7,7

При ответе на седьмой вопрос у респондентов отмечено значительное преобладание (4/5 случаях) причин аддиктивных форм поведения из-за социальных причин, что может служить характеристикой определенной тенденциозности, по-видимому связанное с их филологическим образованием.

По результатам анкетирования определена ориентация на разнонаправленную профилактическую деятельность у респондентов, которая не в полной мере коррелируется с причинами потребления ПАВ, где социальному фактору определена основополагающая роль приобщения к ПАВ. В связи с этим необходимо отработать со специалистами как уровни функционирования объектов профилактики, так и осознанность гармонизации профилактических мероприятий. Следует повети информирование целевой группы о всех известных подходах к профилактической деятельно-



сти для оптимизации не только самой профилактики, но и улучшения всех субъектов профилактики.

Глава 2. Семинар-дискуссия **«Выявление преобладающих подходов к проведению профилактических мероприятий и определение адекватной стратегии коррекционных воздействий»**

Интерес психологов к феномену дискуссии берет начало с 30-х годов. Сначала Ж.Пиаже в своих работах обратил внимание на дискуссию. Он указывал, что ребенок благодаря механизму дискуссии отходит от эгоцентрического мышления и учится становиться на точку зрения других, старших или младших детей.

Далее К. Левин внес свой вклад в разработку проблемы дискуссии. Его работы сыграли важную роль в разработке идеи влияния групповых обсуждений на принятие творческих и управленческих решений в группе. Было отмечено, что групповая дискуссия повышает мотивации и эгововлеченность участников в решение обсуждаемых проблем.

Дискуссией (от лат. *discussio* — исследование, рассмотрение, разбор) называют такой публичный спор, целью которого является выяснение и сопоставление различных точек зрения, поиск, выявление истинного мнения, нахождение правильного решения спорного вопроса. Дискуссия считается эффективным способом убеждения, так как ее участники сами приходят к тому или иному выводу. Если в споре акцент смещен в пользу разногласий и несовпадения мнений, то в дискуссии мнения сопоставляются и высказываются с целью поиска и выявления истины, что более демократично и способствует на начальном этапе активизации и развитию творческих аналитических способностей участников. Этот принцип направленности дискуссии на положительный результат и отличает ее от спора.

Классифицировать формы групповой дискуссии, используемые в тренинге, можно по разным основаниям.

1. По структурированности:

- ▼ структурированные дискуссии — в них задается тема для обсуждения, а иногда и четко регламентируется порядок проведения дискуссии (формы, организованные по принципу «мозговой атаки»).
- ▼ неструктурированные дискуссии — в них ведущий пассивен, темы выбираются самими участниками, время дискуссии формально не ограничивается.

2. По характеру обсуждаемого материала Семилет Н. В. предлагает рассматривать дискуссии:

- ▼ тематические — обсуждаются значимые для всех участников тренинговой группы вопросы и проблемы;
- ▼ биографические — ориентированные на прошлый опыт, анализируются трудности личной или профессиональной жизни отдельного участника. Интеграции направлены на него, остальные высказывают своё мнение, выражают свои чувства, реагируют на его поведение, предлагают обратную связь.
- ▼ интеракционные — материалом которых служат структура и содержание взаимоотношений между участниками группы. На этих дискуссиях реализуется принцип «здесь и теперь».
- ▼ дискуссии, ориентированные на задачу — материалом служит содержание отдельных упражнений и игр тренинга, в ходе которых необходимо выполнить какую-либо задачу.

Из-за многообразия подходов, единой классификации методов активного социально-психологического обучения не существует, и в понимании групповой дискуссии можно выделить три основные позиции:

- ▼ групповая дискуссия включается в другие групповые методы, т. е. рассматривается как прием, а не как отдельный метод;
- ▼ групповая дискуссия выступает как один из базовых методов групповой психологической работы, выполняет функции специального психолого-педагогического средства, поэтому имеет широкое распространение в качестве самостоятельного способа работы;
- ▼ групповая дискуссия объединяет в себе целую группу дискуссионных методов (собственно групповая дискуссия, анализ конкретных ситуаций, обсуждение моральных дилемм, «мозговой штурм» и др.).

В целом групповая дискуссия — это метод групповой психологической работы, позволяющий воздействовать на установки (мировоззрение, убеждения, стереотипы, имплицитную теорию личности и др.) и мотивацию участников в ходе совместного обсуждения определенной проблемы. Групповая дискуссия является гибким, универсальным методом активного социально-психологического обучения, поскольку легко приспособляется к любым целям проведения, к возрастным, индивидуально-психологическим и другим особенностям участников группы.

Групповая дискуссия представляет собой процесс полилогического общения членов группы (в беседе одновременно участвуют несколько человек), в ходе которого накапливается опыт обсуждения и разрешения проблем.

Задачи, которые помогает решать метод групповых дискуссий

1. обучение участников анализу реальных ситуаций;
2. обучение умению слушать и взаимодействовать с другими участниками;

3. обучение навыку формулирования проблемы и отличию важного от второстепенного;
4. учит преодолевать приверженность старым образцам;
5. дает возможность увидеть многозначность возможных решений проблемы;
6. развивает умение преодолевать страх перед неизвестностью, недоверие к себе, боязнь быть застигнутым врасплох.

Основные стратегии ведения дискуссии

1. свободное ведение дискуссии.
2. программированное ведение.
3. компромиссная форма.

1. Свободное ведение дискуссии

Основные характеристики:

- ▼ внешне непозволительная пассивность со стороны ведущего, минимальное вмешательство и отдельные реплики;
- ▼ ведущий не ставит задачи, не формулирует вопросы, в конце всё это делает сама группа;
- ▼ участники постепенно сами подходят к тому, что «спасти» их может лишь активность самой группы, что положиться можно только на самих себя;
- ▼ сложна в реализации;
- ▼ доступна высококвалифицированному специалисту.

2. Программированное ведение групповой дискуссии

Основные характеристики:

- ▼ наличие у ведущего четкого плана, по которому группе предлагаются темы для обсуждения и способы их проработки;
- ▼ плюсы — похоже на традиционное обучение, что облегчает работу;
- ▼ минусы — осложняет работу тем, что сковывает активность участников, порождает желание во всем положиться на ведущего группы.

3. Компромиссная форма ведения дискуссии

Сочетает элементы программированности с отступлением в сторону свободной стратегии. Некоторые проблемы и задачи могут быть заданы ведущим, другие возникают непреднамеренно в ходе групповой работы и выдвигаются самими участниками.

Проведение групповой дискуссии Ориентационная схема

Задачи ведущего: <u>Этапы дискуссии:</u>	По отношению к теме	По отношению к группе	По отношению к отдельному участнику
1. Запуск дискуссии	Знакомство (если необходимо) Предложить тему, определить время Показать значимость темы для всех участников (почему это важно обсудить всем вместе, сейчас) Наметить ожидаемый результат Начать сбор мнений	Ориентировать на <u>групповое</u> решение Создать рабочую атмосферу Ввести правила групповой работы (возможно, распределить обязанности членов группы) Следить за тем, чтобы обсуждение было групповым	Показать значимость участия в дискуссии именно этого человека Поддерживать участвующих Активизировать пассивных членов группы
2. Поиск совместного решения	Собрать максимальное число мнений по теме Держаться в русле темы Всем должно быть понятно то, что обсуждается Делать промежуточные обобщения На 1-м и 2-м этапах - не критиковать высказывания участников, а собрать как можно больше мнений («мозговой штурм»)	Поддерживать позитивную рабочую атмосферу (юмор) Не допускать личных конфронтаций (оставаться в русле темы) Следить, чтобы в обсуждении участвовали все	Поддерживать и подбадривать участников во время высказывания Активизировать пассивных (личное обращение) Требовать ясного выражения мысли (всем должно быть понятно)
3. Принятие решения	Проводить обобщения Выделять общее (те решения, с которыми все согласны) и проблемные точки Если проблема не решена полностью - ориентировать на следующее обсуждение (предложить задание, наметить срок) Сравнить достигнутый результат с исходным (как удалось продвинуться)	Оценить, насколько решение является групповым Назвать имеющиеся различные (противоречивые) мнения, если общее решение не достигнуто Предложить, как можно продолжать работать над тем, чтобы результат устроил всех Принять промежуточное решение, устраивающее всех Результатом может быть <u>принятие группой</u> уже существующего решения, предложенного ведущим Сохранять хорошие отношения в группе	Подчеркнуть вклад каждого участника в обсуждение Поблагодарить <u>каждого участника</u> Ориентировать на дальнейшую работу, если это необходимо

План-конспект семинара-дискуссии

Цель семинара-дискуссии: Выявить преобладающие подходы к профилактической деятельности и определить наиболее эффективные стратегии коррекционных воздействий.

Место: кадетская школа

Время: 60 минут

Вспомогательные материалы: анкеты, презентация, мультимедийное оборудование.

Методика проведения:

1. Вступительное слово.

2. Актуальность темы.

В настоящее время «...первичная профилактика употребления психоактивных веществ является ключевым социальным заказом для Министерства образования Российской Федерации... и это исходная базовая позиция для выстраивания всей антинаркотической профилактической деятельности...» (из доклада министра образования Филиппова В. М. на всероссийской конференции «Профилактика злоупотребления ПАВ детьми и молодежью»).

Определяя проблему злоупотребления ПАВ как имеющую эпидемический характер, специалисты, занимающиеся вопросами построения профилактических антинаркотических программ, указывают на необходимость комплексного подхода в решении данного вопроса. Одним из звеньев этой цепи является подготовка соответствующих педагогических кадров, которые способны предотвратить проявление и распространение аддиктивного поведения, используя формы и средства соответствующие возрасту и контингенту воспитуемых.

Однако многие педагоги в своей деятельности используют неадекватные подходы к проведению профилактических мероприятий, преимущественно низкой эффективности.

3. Экспресс-анкетирование на выявление преобладающих стилей профилактической деятельности.

Ведущий: «Сейчас мы проведем экспресс-анкетирование». (Участникам семинара выдается экспресс-анкета с вопросами представленными ниже).

1. Какая из представленных моделей профилактической деятельности на Ваш является наиболее действенной? (На данный вопрос можно указать только один вариант ответа)

- информирование учащихся о негативных последствиях приема наркотических и иных ПАВ на физическое и психическое здоровье;
- обеспечение детей и молодежи полной информацией о проблеме наркомании и обеспечение свободы выбора при максимальной информированности;

- развитие определенных психологических навыков в противостоянии групповому давлению, в решении конфликтной ситуации, в умении сделать правильный выбор в случаях предложения наркотиков;
- выявление и устранение причин употребления различных психоактивных веществ и возникновения зависимости от ПАВ.

2. Какой из подходов к профилактике в большей степени снизит вероятность употребления ПАВ? *(На данный вопрос можно указать только один вариант ответа)*

- предоставление частичной информации о фактах влияния употребления наркотиков на организм, поведение, а также статистических данных о распространенности наркомании;
- стратегия запугивания, вызывания страха, цель которой — предоставить устрашающую информацию, описывая неприглядные стороны употребления наркотиков;
- предоставление информации об изменениях личности людей, употребляющих наркотики, и о проблемах, с этим связанных;
- развитие навыков распознавания и выражения эмоций, повышение самооценки, определение значимых для индивида ценностей, развитие навыков общения и принятия решений;
- тренинг устойчивости к социальному давлению; “прививки” против воздействия средств массовой информации; информация о влиянии со стороны родителей и других взрослых; коррекция нормативных ожиданий;
- развитие ряда личностных и поведенческих навыков; обучение социальным навыкам (навыки коммуникации, налаживания социальных контактов, отказа, отстаивания своей позиции);
- предложение специфической, позитивной активности (например, путешествия с приключениями), которая вызывает сильные эмоции и предполагает преодоление различного рода препятствий;
- развитие здоровой личности, проявляющей здоровый жизненный стиль, в котором поведение человека рассматривается не изолированно, а вместе с социальной сетью личности.

4. Обработка результатов.

Проводится сравнительный анализ экспресс-анкет (5-7 мин.).

5. Обсуждение результатов.

По результатам сравнительного анализа организуется дискуссия по эффективности различных стратегий, подходов и методов профилактической деятельности, учитывающих особенности целевых групп с одной стороны, а с другой – степени подготовленности специалиста по реализации конкретной модели профилактики.

6. Классификация моделей профилактической деятельности (презентация)

Данный раздел семинара–дискуссии может быть реализован как в информационно – лекционном варианте, так и в процессе мозгового штурма.

Тактика и метод профилактики

МОДЕЛЬ	ТАКТИКА	МЕТОД
МЕДИЦИНСКАЯ	предоставление избирательной информации	информационно-лекционный
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ	преувеличение негативных последствий	воспитательно-педагогический
ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ	стимуляция развития личности	превентивное обучение
КАУЗАЛЬНАЯ	идентификация и удовлетворение потребностей личности	дезактуализация факторов риска

«Мозговой штурм» по выявлению наиболее адекватной модели профилактической деятельности.

Участники семинара самостоятельно определяют принципы, цели, задачи, методику проведения профилактических мероприятия в рамках конкретной модели профилактики.

Подведение итогов.

Приложение

Анкета

«Выявление преобладающих стилей и подходов к профилактической деятельности»

Уважаемые педагоги,

Вам предлагается принять участие в анонимном анкетировании. Внимательно прочитайте вопрос, выберите тот вариант ответа, который считаете наиболее верным.

1. Укажите Ваш возраст.

- менее 25;
- 25-29 лет;
- 30-34 лет;

- 35-39 лет;
- 40-44 лет;
- 45-49 лет;
- 50-54 лет;
- более 55.

2. Укажите свой пол.

- женский;
- мужской.

3. Укажите область Вашей профессиональной деятельности.

- естественнонаучный профиль;
- филологический профиль;
- художественно-эстетический профиль;
- оборонно-спортивный профиль;
- социально-экономический профиль;
- другое _____

4. Какая из представленных моделей профилактической деятельности на Ваш является наиболее действенной? *(На данный вопрос можно указать только один вариант ответа)*

- информирование учащихся о негативных последствиях приема наркотических и иных ПАВ на физическое и психическое здоровье;
- обеспечение детей и молодежи полной информацией о проблеме наркомании и обеспечение свободы выбора при максимальной информированности;
- развитие определенных психологических навыков в противостоянии групповому давлению, в решении конфликтной ситуации, в умении сделать правильный выбор в случаях предложения наркотиков.

5. Какой из подходов к профилактике в большей степени снизит вероятность употребления ПАВ? *(На данный вопрос можно указать только один вариант ответа)*

- предоставление частичной информации о фактах влияния употребления наркотиков на организм, поведение, а также статистических данных о распространенности наркомании;
- стратегия запугивания, вызывания страха, цель которой — предоставить устрашающую информацию, описывая неприглядные стороны употребления наркотиков;
- предоставление информации об изменениях личности людей, употребляющих наркотики, и о проблемах, с этим связанных;

■ Действуй профессионально!

- развитие навыков распознавания и выражения эмоций, повышение самооценки, определение значимых для индивида ценностей, развитие навыков общения и принятия решений;
- тренинг устойчивости к социальному давлению; “прививки” против воздействия средств массовой информации; информация о влиянии со стороны родителей и других взрослых; коррекция нормативных ожиданий;
- развитие ряда личностных и поведенческих навыков; обучение социальным навыкам (навыки коммуникации, налаживания социальных контактов, отказа, отстаивания своей позиции);
- предложение специфической, позитивной активности (например, путешествия с приключениями), которая вызывает сильные эмоции и предполагает преодоление различного рода препятствий;
- развитие здоровой личности, проявляющей здоровый жизненный стиль, в котором поведение человека рассматривается не изолированно, а вместе с социальной сетью личности.

6. Пронумеруйте предложенные факторы риска развития зависимости от психоактивных веществ по их значимости, начиная с менее значимого.

- алкоголизм, либо наркомания отца или матери;
- отсутствие эмоциональной привязанности и сплоченности между членами семьи, постоянная конфликтность взаимоотношений;
- отсутствие контроля со стороны родителей;
- низкая самооценка, ощущение собственной незначительности, недостаточный самоконтроль.
- психопатическая структура личности со склонностью к агрессии, антисоциальным поступкам, импульсивным действиям, неоправданному риску;
- низкий интеллект, либо слабость мотивации к учебе, результатом чего явились низкая успеваемость и бедность интересов;
- частые переходы из одной школы в другую, нарушение отношений со сверстниками;
- дань моде;
- принуждение к употреблению ПАВ;
- высокая потребность в общении с группой сверстников, в развлечениях и включенность подростка в увеселительные компании.

7. Какие из нижеперечисленных причин в первую очередь подталкивают подростков к употреблению ПАВ? (На этот вопрос можно выбрать несколько вариантов ответа).

- наследственная отягощенность;

- низкий самоконтроль;
- ограниченность интересов;
- «мода» на ПАВ;
- наличие семейных конфликтов;
- учебная неуспеваемость;
- отсутствие нормативного мировоззрения;
- хронические соматические заболевания;
- наличие ровесников с девиантным поведением;
- степень изначальной толерантности;
- другое _____

Литература

1. **Психическое здоровье: норма и аддикция.** Валентик Ю.В., Булатников А.Н., Зарецкий В.В. Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Профилактика зависимостей в образовательной среде» 25-26 сентября 2008 г. Казань.
2. Основы групповой работы (при организации и проведении тренинга профилактики злоупотребления ПАВ среди подростков и молодежи), М., 2002 г.
3. Психологический тренинг с подростками. А.Г. Лидерс, М., 2001г.
4. Тренинг «Учитель и проблемы дисциплины», Кривцова С.В., 2004.

Elena R. Kochkurova

PROJECT: «PROFESSIONAL COMPETENCE OF TEACHERS IN THE FIELD OF POSITIVE ANTIDRUG PREVENTION»

Cadet School №1783 «Heroes of Space» (Moscow)

The paper presents an innovative project on the development of professional competence of teachers in the field of positive antidrug prevention in the Cadet School. The results of the model to identify priority prevention activities; forms of work on the formation of the professional competencies of the teachers.

Key words: prevention of addictive behaviors, risk factors, correction, prevention models.