**Лекция по теме:**

**«Дети из социально-неблагополучных семей, как объект профилактики злоупотребления наркотиками»**

Актуальность темы продиктовано тем, что в настоящее время все больше становится детей из социально-неблагополучных семей, которые в силу определенных обстоятельств своей жизни более других категорий подвержены негативным социальным факторам со стороны общества и его криминальных элементов. Длительное воздействие негативных социальных факторов приводят, во-первых, к отклонениям в развитии, во-вторых, психосоматическим, связанных с психической травмой нарушения соматического состояния и, в-третьих, различным поведенческим расстройствам, сопровождающимся злоупотреблением психоактивных веществ.

Противоречием является то, что количество детей из социально-неблагополучных семей с каждым годом увеличивается, поэтому нужны новые методы по профилактике злоупотребления наркотиками.

Проблема заключается в том, что каким должно быть содержание антинаркотической профилактической работы с детьми из социально-неблагополучных семей.

**Цель лекции**: разработать содержание антинаркотической профилактической работы с детьми из социально-неблагополучных.

**Семейная дезадаптация и негативные социальные факторы, способствующие ранней наркотизации детей из социально-неблагополучных семей**

Ключевым условием для оптимального социального развития ребенка является семья. Конвенция ОНН о правах ребенка (1989) «признает важность семьи как первичной социальной группы и естественной обстановки для роста и благополучия детей». Мировое сообщество определяет, это не столько право родителей над ребенком (подчинение родителям), сколько ответственность перед ребенком. Признавая значимость семьи как ведущего института социализации, следующим образом определим семейную дезадаптацию.

Семейная дезадаптация - это состояние ребенка, связанное с нарушением семейных отношений, при которых он не может найти «свое место в семье» и в оптимальной степени реализовать потенциальные возможности возрастного развития, свои способности к самореализации и личностному росту.

В настоящее время в анализе семейной дезадаптации сформировались два подхода:

* первый основан на оценке структурированных признаков - полная, неполная семья, стереотип неправильного воспитания, алкоголизация родителей, аморальное или криминальное поведение родных;
* второй обращен к анализу психологических аспектов кризисной семейной ситуации и особенностям личностного реагирования в конфликте.

Как правило, объективная сторона семейной дезадаптации представлена двойным конфликтом. С одной стороны, это конфликт между дисфункциональной, асоциальной и деструктивной семьей и обществом в целом, с другой стороны - это внутрисемейный, межличностный конфликт в случаях диссоциированной или распадающейся семьи. Субъективная для ребенка сторона кризисной семейной ситуации отражает его включенность в конфликт и особенности реагирования с учетом возрастных психологических и личностных свойств. Двусторонняя обусловленность семейной дезадаптации объясняет тот факт, почему различные типы нарушений функционирования семьи не имеют прямой причинной связи с психической травматизацией. Для того чтобы нарушенные семейные отношения стали источником травматического переживания несовершеннолетнего, они должны быть субъективно, личностно и эмоционально значимыми для него, носить характер неразрешимого конфликта в мире психологических отношений. Дисфункциональные семьи, семьи с хроническими, конфликтными отношениями, асоциальные семьи составляют большую социальную группу, которая является областью повышенного риска эмоционального отвержения детей, необеспечения их условиями для реализации жизненно необходимых потребностей в защите и уходе. Эти семьи являются областью повышенного уровня насилия по отношению к детям, и риска формирования у детей в этих семьях устойчивой социальной дезадаптации с высокой частотой случаев отклоняющего поведения и состояний зависимости от ПАВ.

Следует подчеркнуть связь между насилием по отношению к ребенку и выраженностью в последующем в структуре его личности черт агрессивности. У таких детей описана стойкая делинквентность, а также установлен жестокий характер преступлений, совершаемых лицами, которыми в детстве пренебрегали или с которыми обращались жестоко.

В связи с нарушенными в семье особенностями социальной ситуации развития ребенка сформулируем такое важное понятие, как «семья социального риска». Выделим два ведущих типа семей «социального риска».

1. Конфликтная семья. Для этой семьи типичны «запутанные отношения» между членами семьи, то есть деструктивные, межличностные отношения в семье. В такой семье существуют проблемы с алкоголем и наркотиками; у членов семьи, особенно у женщин, наблюдаются психосоматические, то есть связанные с психогенными причинами, нарушения со стороны соматического здоровья.
2. Асоциальная семья. Для этой семьи характерны: сочетание затяжных, конфликтных внутрисемейных отношений с криминологической и наркологической отягощенностью; нарастающая социальная изоляция с выключением семьи из доверительных или поддерживающих отношений с другими семьями в микрорайоне. Дети, проживающие в такой семье, испытывают различные формы давления: разъединенность и эмоциональное отвержение со стороны родителей, заброшенность и насилие, чувство вины и стыда за поведение других членов семьи, например, алкоголизирующихся матери, отца. Они вынуждены соизмерять свое поведение и свои отношения с «двойным стандартом правил» - аморальным как норма поведения внутри своей семьи и морально императивным как определенные правила поведения вне семьи - в школе, в общении с другими. При этом они стремятся перенести стиль внутрисемейных «образцов поведения» на свои взаимоотношения с окружающими, навязать его, если не встречают действенного отпора.

Перечислим негативные социальные факторы, которым подвержены больше всего дети из социально-неблагополучных семей:

1. наличие члена семьи, злоупотребляющего алкоголем или наркотиком,
2. негативное эмоциональное напряжение в семье,
3. высокий уровень конфликтности с родителями,
4. случаи жестокого обращения с детьми
5. отсутствие в семье благоприятной эмоциональной атмосферы
6. типичные ошибки родителей в воспитании детей
7. особенности подросткового возраста,
8. стресс «неисполнение ожиданий»,
9. раннее включение ребенка в асоциальную среду,
10. ранняя алкоголизация и наркотизация.

Выделенные негативные факторы преломляются через мир внутренних психологических переживаний ребенка и существенно модифицируют его поведение. В одних случаях наблюдаются понижение личностной активности, замедление самоопределения, неспособность к сознательному выбору своей линии жизни и как следствие - подражательность, иждивенчество, трудности в общении. В других случаях в личностном реагировании преобладают черты гиперактивности с ранним уходом в асоциальную среду. Анализ условий жизни таких детей и подростков показывает, что невозможно выделить одну главную причину, послужившую фактором риска. Специалисты чаще всего фиксируют сочетание многих неблагоприятных условий, которые делают невозможным дальнейшее проживание детей в семьях, где создается прямая угроза здоровью ребенка и его жизни.

**Особенности детей из социально-неблагополучных семей**

Отличительной особенностью детской психики и детского организма является то, что на тяжелые и длительные стрессы ребенок чаще реагирует дистрессом - патологической, болезненной реакцией дезадаптации. Это связано в первую очередь с возрастом детей. Свой возрастной аспект имеет и отличительная особенность неспособности ребенка рассказать и выразить свои негативные эмоциональные переживания, поэтому состояние дистресса у детей часто не распознается. В связи с этим, что сам ребенок не способен справиться с ситуацией, он начинает проявлять нарастающие затруднениячерез нарушения поведения.

Воздействие неблагоприятных, а часто нечеловеческих условий жизни детей в семьях достаточно длительное время вызывает негативные психические, физические и другие изменения в организме ребенка, приводящие тяжелым последствиям.

В трудностях поведения детей и подростков очень часто отзываются проблемы самих родителей, корнями уходящие в их собственное детство. Психологами давно доказано, что большинство родителей, у кого трудные, проблемные дети, сами в детстве страдали от конфликтов с собственными родителями. На основании многих фактов психологи пришли к выводу, что стиль родительского поведения непроизвольно «записывается», «запечатлевается» в психике ребенка. Это происходит очень рано, еще в дошкольном возрасте, и, как правило, бессознательно. Став взрослым, человек воспроизводит этот стиль как вполне «естественный». Он не знает других отношений в семье. Из поколения в поколение происходит социальное наследование стиля отношений в семье; большинство родителей воспитывают своих детей так, как их самих воспитывали в детстве.

По данным исследований анализ контингента детей, которые попадают в социально-педагогическую систему поддержки и помощи, показывает, что все они перенесли всякого рода стрессовые ситуации. По мнению специалистов, дети, перенесшие стрессовые ситуации, отличаются своим поведением от обычных детей. Это поведение называют патологией. Под патологией поведения понимается не принятый в данной культуре тип поведения, вызывающий страдания, страх, боль, горе у других людей.

Стрессовые ситуации, из которых ребенку трудно выпутаться, как правило, негативно влияют на нормальное функционирование всего организма. Они вызываются многими причинами - утратой любимого, близкого человека, разводом и повторным браком родителей, хроническими заболеваниями, продолжительной психической угрозой, сексуальным насилием и его последствиями, драками, скандалами, последствиями дорожно-транспортных происшествий, воинами, стихийными бедствиями и катастрофами и т.д.

Чем меньше ребенок, тем труднее складывается для него ситуация развития в неблагополучной семье, где постоянные ссоры между родителями, несогласие с другими членами семьи, физическая агрессия, так как это способствует появлению чувства незащищенности, беззащитности. В семьях, где преобладает напряженная, угнетающая и тревожная обстановка, нарушается нормальное развитие чувств детей, они не испытывают чувства любви к себе, а следовательно, и сами не имеют возможности его проявлять.

Наиболее сильное влияние оказывает на ребенка ситуация, когда семья находится на грани распада, - дети чутко улавливают даже скрытую враждебность, взаимное безразличие родителей, взаимные обиды. Обычно дети имеют привязанность к обоим родителям и переживают страх из-за возможности потерять их, а вместе с ними и чувство собственной безопасности.

Очень сложно складывается психологическая обстановка для развития ребенка, лишенного родительской любви, отторгнутого собственными родителями, переносящего оскорбления, издевательства, насилие, побои, голод и холод, отсутствие одежды, теплого жилья и т.д. Ребенок в таких ситуациях пытается сам изменить свое душевное состояние (вырывает волосы, грызет ногти, суетится, «эффект зализывания ран», боится темноты, ему могут сниться кошмары, он ненавидит людей, которые его окружают, ведет себя агрессивно).

Ребенку свойственно копировать поступки, способы выражения мыслей и чувств, которые он наблюдает у родителей в первую очередь. Ребенок учится жить, подражая родителям, членам семьи, с раннего детства стремится завоевать одобрение родителей тем, что он ведет себя и думает так, как этого хотят родители, или же, наоборот, он отвергает их ценности. Образ жизни родителей оказывает на родителей такое сильное воздействие, что на протяжении всей жизни они вновь и вновь возвращаются к его повторению. Большая часть усвоенного детьми в семье опыта жизни переходит в подсознание. Подсознательная программа «наследия предков», заложенная в человеке семьей, действует в течение всей жизни и формирует жизненные цели, определяет устои, убеждения, ценности, умения выражать чувства. Попадая в трудные ситуации, ребенок всегда использует опыт, полученный в семье.

Длительное проживание в асоциальных семьях, где царит насилие и отчуждение, приводит к снижению у детей эмпатии - способности понимать других и сочувствовать им, а в некоторых случаях и к эмоциональной «глухоте». Все это затрудняет в дальнейшем воздействие педагогов и других специалистов на ребенка, приводит к активному сопротивлению с его стороны.

Если ребенок отягощен обстоятельствами жизни, отношениями родителей, то он замечает враждебность жизни, даже если он об этом не говорит. Сильные впечатления получает ребенок, родители которого занимают низкое социальное положение, не работают, попрошайничают, пьют, воруют, живут в подвалах, в антисанитарных условиях. Такие дети вырастают в страхе перед жизнью, они отличаются от других, прежде всего враждебностью, агрессивностью, неуверенностью в себе. Нередко у детей, выросших в таких условиях, на всю жизнь сохраняется заниженная самооценка, они не верят в себя, в свои возможности.

Дети и подростки, со свойственной этому возрасту особой чувствительностью, оказываются наиболее незащищенными, уязвимыми, одинокими и психологически беспомощными перед жизненными трудностями. Часто они не готовы к новым жестоким требованиям общества, не способны сделать самостоятельный выбор и взять на себя ответственность за свое поведение, за свое будущее, и поэтому оказываются в стрессовых ситуациях. Не обладая жизненными навыками, не умея выбирать эффективные способы снятия напряжения, которые давали бы им возможность сохранить свою индивидуальность и сформировать здоровый эффективный стиль жизни, они не справляются с многочисленными проблемами.

Это приводит к дезадаптивному и саморазрушающему поведению, в том числе злоупотреблению наркотиками и другими психоактивными средствами.

Нужно постоянно проводить информационно-просветительскую деятельность в отношении не только обучающихся, но и их окружения (родители, родственники и т.д.). Содействовать формированию у школьников представления и понимания разрушительной силы вредных привычек. Необходимо укреплять системы ценностных ориентаций школьников.

Формирование у обучающихся навыков здорового и безопасного образа жизни, неприятия алкоголя, табака и наркотиков, ценностного отношения к своему здоровью, развивает полноценную и здоровую личность.