ВОЕННО-ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Кафедра военно-социальной и воспитательной работы

**Курсовая работа**

по учебной дисциплине «Технология социальной работы»

**Тема:** « Деятельность офицера - воспитателя по профилактике алкоголизма в воинских формированиях при Спецстрое России»

**Автор:** курсант Бадьин Р.П. 3 курса

571 учебной группы

**Научный руководитель:** Свитящук В.И.

Преподаватель кафедры №19.

Балашиха – 2010г

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ......................................................................................................................2

ГЛАВА I. ПРООФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОФИЦЕРА-ВОСПИТАТЕЛЯ КАК ОБЬЕКТ КОМПЛЕКСНОГО ИЗУЧЕНИЯ………………3

1.1 .ПРИНЦИПЫ И ОСНОВНЫЕ НАПРВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛИЗМА ............................................................................................................3

1.2.ПРОФИЛАКТИКА АЛКОГОЛИЗМА В ВОИНСКИХ ФОРМИРОВАНИЯХ СПЕЦСТРОЯ РОССИИ………………….....................................................................9

ГЛАВА II. ДИАГНОСТИКА АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ В/С КАК СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С НИМИ…………………………………………………………........................................16

2.1. СОЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА И РОГНОЗИРОВАНИЕ АЛКОГОЛИЗМА ВОЕННОСЛУЖАЩИХ...................................................................................................16

2.2.МЕТОДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОФИЦЕРА-ВОСПИТАТЕЛЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ АЛКОГОЛИЗМА В ЧАСТЯХ СПЕЦСТРОЯ РОССИИ………………………………………………………………............................21

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.................................................................................................................31

**-1-**

**Введение**

На современном этапе развития Вооруженных сил Р.Ф. профилактика алкоголизма входит в число приоритетных направлений развитии теории и практики социальной работы.

Необходимость теоретической разработки и практического решения вопросов профилактики алкоголизма вызывает возросшими трудностями, а иногда и просто растерянностью и неумением офицеров, столкнувшись с фактами употребления спиртного непосредственно в частях.

В настоящее время проблема профилактики алкоголизма выдвинулась в число актуальных и важных задач теории и практики социальной работы в воинских формированиях.

**Это обусловлено:**

Во-первых, серьёзными изменениями в показателях алкоголизма допризывной молодёжи и армейской молодёжи.

Во-вторых, в воинских формированиях особую тревогу вызывает нарастающее количество фактов алкоголизма.

**Объект исследования:** профилактическая деятельность офицера-воспитателя в воинских формированиях при Спецстрое.

**Предмет исследования:** профилактические мероприятия, направленные на

выявление и устранение алкоголизма среди военнослужащих

**Цель исследования:** анализ теоретических и практических аспектов предупреждения и преодоления алкоголизма в воинских формированиях при Спецстрое России.

В соответствии с целью **основными задачами**работы являются следующие:

1. Рассмотреть факторы, способствующие приобщению военнослужащих к алкоголю.

2. Определить сущность и содержание процесса профилактики

алкоголизма в воинских формированиях при Спецстрое России.

-2-

3. Раскрыть особенности работы офицера воспитателя по профилактике пьянства в воинских формированиях, выявить трудности и противоречия данного процесса.

4. Охарактеризовать диагностику алкогольной зависимости военнослужащих, как элемент профессиональной деятельности офицера воспитателя.

**ГЛАВА I. ПРООФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОФИЦЕРА-ВОСПИТАТЕЛЯ КАК ОБЬЕКТ КОМПЛЕКСНОГО ИЗУЧЕНИЯ**

**1.1. ПРИНЦИПЫ И ОСНОВНЫЕ НАПРВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛИЗМА.**

ВРоссийской Федерации проблема алкоголизма приобрела выраженную тенденцию к обострению, распространение алкоголизма происходит нарастающими темпами. Спиртные напитки стали непременным атрибутом вечеринок, дискотек, концертов многих музыкальных групп.

Распространение алкоголизма в обществе всегда кореллирует с аналогичными процессами в армии, причем военная служба не является серьезным препятствием на этом пути. В Москве, Подмосковье, за последние два-три года 95% призывников употребляли спиртные напитки, а каждый 40-й принимал их более-менее регулярно. Прекращают употребление спиртных напитков после призыва в армию не более 10%, остальные продолжают принимать спиртные напитки и в условиях военной службы.

Как представляется, злоупотребление спиртными напитками военнослужащими часто не достигает степени физической зависимости, и поэтому, прежде всего, должно входить в сферу учета и профилактической деятельности не столько медиков, сколько командиров, их заместителей, психологов, юристов, офицеров-воспитателей. Эффективность этой работы

-3-

будет зависеть напрямую от уровня квалификации специалиста в той или иной проблеме.

Офицер-воспитатель части (подразделения) должен владеть теоретическими и практическими знаниями в этой сфере, уметь реализовать их в жизнь.

Офицер воспитатель должен знать понятие алкоголизм.

**Алкоголизмом называется** заболевание, вызываемое систематическим употреблением спиртных напитков, характеризующиеся патологическим влечение к ним, развитием психической «непреодолимое

влечение» и физической зависимости «появлением абстинентного

синдрома[[1]](#footnote-1)».

В случаях длительного течения болезнь сопровождается стойкими психическими и соматическими расстройствами.

Так же учеными выявлен механизм алкоголизации личности человека, включающий следующие элементы:

1. Употребление алкоголя создает у военнослужащих иллюзию удовлетворения какой-либо важной для него потребности, в безопасности, уважении окружающих, самоуважении, которая, по его мнению, не может быть удовлетворена иным путем.

2. Убеждение в удовлетворенности актуальной потребности закономерно сопровождается переживанием положительных эмоций.

3. Поскольку стремление человека испытывать положительные эмоции весьма велико, у него формируется установка на то, чтобы вновь и вновь

-4-

переживать их аналогичным способом, на базе таких установок, форм и психологическая зависимость от алкоголя.

4. Регулярное употребление спиртного приводит к внедрению алкоголя в биохимические процессы жизнедеятельности организма, превращению его в атрибут существования человека, то есть к физической зависимости военнослужащего. Алкоголизм первого типа характеризуется поздним началом, быстрым развитием тоталитарности, психической зависимостью от анксиолитического действия алкоголя и быстрой потерей контроля,

невозможностью самостоятельно прервать злоупотребление алкоголем, чувство вины. К первому типу можно отнести кадровых офицеров, военнослужащих пожилого возраста, уволенных по каким-то причинам заранее.

При втором типе алкоголизма начало заболевания более раннее до 25 лет, характеризуется: выраженным влечение к алкоголю, психической зависимостью эйффорирующего действия алкоголя, отсутствием чувства вины, делинквентным поведением, умеренной толерантностью, низким содержанием серотонина в спинномозговой жидкости. К ним относятся, молодые офицеры, прослужившие не более 2-3 лет, прапорщики, прослужившие не более 5 лет[[2]](#footnote-2) .

Не все знают, что под действием на организм алкоголь является наркотическим веществом, поражающим в первую очередь центральную нервную систему. Быстро всасываясь в кровь из желудка, алкоголь наиболее жадно поглощается клетками головного мозга, что и вызывает состояние опьянения. В состоянии опьянения выделяют две стадии: первая возбуждения, а точнее распущенность, и вторая - торможения или угнетения.

-5-

**Первая стадия** характеризуется повышением настроения, чувством довольства, речь становится громкой, глаза блестят, опьяневший склонен к шуткам, у него утрачивается чувство такта. Затем возникает раздражительность, склонность к вспышкам гнева, значительно снижается чувство ответственности за свои поступки. Уже в этом состоянии наступает кратковременное нарушение профессиональных двигательных навыков, это создает опасность при управлении техникой и использовании оружия, создает возможность несчастных случаев.

**Вторая стадия** опьянения характеризуется общим угнетением. Походка становиться шаткой, речь невнятной, человек плохо ориентируется

в пространстве. У него нередко возникает рвота. При сильном опьянении может наступить смерть.

Употребление спиртных напитков, а тем более злоупотребление ими, может привести к возникновению острой зависимости от них - **алкоголизму.**

**Признаки алкоголизма:**

**Первый признак** начинающегося алкоголизма - потеря контроля за количеством выпитого. Выпив, он становиться «жадным» к спиртному, старается любыми способами достать ещё «бутылочку» - лишь бы напиться до опьянения.

**Второй признак** развивающеюся алкоголизма - изменение характера опьянения. Человек становиться злобным, теряет всякий контроль над собой, устраивает скандалы, дебоши. Характерны провалы памяти.

**Третий признак** усиление влечения к алкоголю.

**Четвертым признаком,** свидетельствующим о том, что привычное пьянство перешло в алкоголизм, является состояние похмелья или абстиненции. Опохмеляющийся - это уже алкоголик, которому нужно лечиться и для которого немедленное прекращение употребления спиртных напитков - единственный путь к спасению.

-6-

**Пятый признак** алкоголизма - запойное пьянство. Тяга к алкоголю становиться столь непреодолимой.

***Пристрастие к употреблению спиртных напитков (алкоголизм) - это непреодолимая тяга к спиртному и ослабленный контроль за его употреблением, несмотря на опасные последствия.***

**Рассмотрим классификацию военнослужащих по группам (в** зависимости **от уровня употребления алкоголя).**

Первую группу составляют военнослужащие, совершенно не употребляющие спиртные напитки или практически не употребляющие их. К этой группе относятся военнослужащие, которые употребляют спиртное крайне редко 2-3 раза в год, в дозах, не превышающих 100 мл вина, пьют без желания (чтобы отдать дань традициям).

Третья группа военнослужащих, ситуационно злоупотребляющие алкоголем. Эти лица употребляют в среднем 1-4 раза в месяц дозы спиртного эквивалентные от 100-1 50 мл до 300 мл водки.

Четвертую группу составляют военнослужащие с

систематическим или привычным пьянством, в процессе которого формируются основные клинические симптомы начальной стадии хронического алкоголизма. Для этой группы характерно употребления спиртного 1-3 раза в неделю, в количествах, вызывающее выраженное опьянение. Доза составляет не менее 200 мл крепких напитков или 40% спиртного или 0,5 л 16-18% вина. Отмечается употребление спиртного без повода, преимущественно в случайных местах, асоциальное поведение в опьянении. Следствием этого является нарушение порядка в соединениях (частях), низкий уровень дисциплины, семейные конфликты, большое количество грубых дисциплинарных проступков, нарушений и преступлений, кража материального имущества, оставление караула, не выполнение боевых

-7-

задач и приказов.[[3]](#footnote-3)

Стадии алкоголизма

**I стадия:** носит хаотический, непостоянный характер, могут иметь место длительные периоды употребления алкоголя, но без опохмеления.

**II стадия:** носит систематический характер, личностные изменения, наметившиеся в период 1 стадии, усугубляются. Для И стадии характерны

такие заболевания, как эгоцентризм, игнорирование приказов, аффективные расстройства.

**III стадия:** носит постоянный характер. Возникают качественно новые синдромы, определяемые выраженной в этой стадии токсической энцефалопатией, глубоким поражением внутренних органов, обменных процессов, приводящих к ослаблению защитно-охранительных механизмов. Она возникает при давности алкоголизма 10-20 лет, однако не обязательно у пожилых больных, средний возраст этих больных составляет 45 лет .[[4]](#footnote-4)

Таким образом алкоголизм можно отнести к числу наиболее острых негативных социальных явлений в обществе и армии. Алкоголизм - это заболевание, вызываемое систематическим употреблением спиртных напитков, характеризующееся патологическим влечением к ним, развитием физической и психической зависимости. При длительном употреблении алкоголя происходят физические, психологические, социальные изменения. Алкоголь служит провокатором и катализатором 'таких заболеваний как: язва желудка, цирроз печени, рак пищевода, полости рта, отрицательно действует па нервную систему. Употребление военнослужащими спиртного ведет к их гибели, совершению преступлений и самоубийств, причинению

-8-

материального ущерба, дорожно-транспортных происшествий и др. Пьянство может послужить причиной снижения уровня боевой готовности, боеспособности, морально-политического состояния воинов.

**1.2.** **ПРОФИЛАКТИКА АЛКОГОЛИЗМА В ВОИНСКИХ ФОРМИРОВАНИЯХ СПЕЦСТРОЯ РОССИИ**

На современном этапе развития Вооруженных Сил России, проблема профилактики алкоголизма входит в число необходимых направлений развития превентивной теории и практики. Одним из основных направлений по профилактике алкоголизма выступает деятельность офицера - воспитателя по профилактике алкоголизма в воинских формированиях при Спецстроя России.

В самом широком смысле слова под профилактикой алкоголизма понимается социально-организационный процесс выявления причин и условий таких отклонений в поведении, поиск путей и способов недопущения и предотвращения фактов алкогольного поведения военнослужащих.

По сущности профилактика алкоголизма в практике офицер-воспитатель предполагает:

а) предупреждение употребления спиртных напитков;

б) противодействие распространению и употреблению спиртных напитков и других спиртосодержащих веществ"[[5]](#footnote-5).

Профилактика и коррекция употребления спиртных напитков выступает как одна из двух составных частей процесса предупреждения и преодоления алкоголизма и обладает важными признаками процессуально структурного

-9-

объекта, имеет сложный состав, и образует единый структурный и функциональный комплекс, что даст возможность рассматривать процесс предупреждения и преодоления алкоголизма в частях (подразделениях) как социально-воспитательное (корреютонное) образование.

Воспитательный процесс предупреждения и преодоления алкоголизма среди военнослужащих имеет свои особенности.

Первой особенностью является то важное обстоятельство, что

предупреждение алкоголизма в частях (подразделениях) представляет собой качественно своеобразный социально-организационный процесс в общей системе воспитания личного состава части.

Вторая особенность профилактики алкоголизма заключается в том, что она занимает большой удельный вес в воспитательной структуре части[[6]](#footnote-6).

Одной из особенностей процесса профилактики алкоголизма является создание мотивации к самоисправлению и создание необходимой потребности в этом.

Ведущими элементами процесса профилактики алкоголизма является субъект профилактической деятельности (офицер воспитатель, органы воспитательных структур) и объект профилактики (военнослужащие, употребляющие спиртные напитки, либо склонные к их употреблению).

Исходя из определения профилактики алкоголизма можно определить её цель и задачи.

Цель профилактики алкоголизма является выявление условий и причин, основных путей, предупреждение и преодоление алкоголизма с целью прекращения или максимального снижения потребления спиртных напитков.

Основные задачи профилактики алкоголизма в теории и практики социальной работы:

-10-

1. В рамках первой задачи профилактики алкоголизма в теории и практики необходимо подвергнуть конструктивному и

содержательному анализу и накопленной отечественной и зарубежной наукой и практикой значительный опыт предупреждения и преодоления пьянства и алкоголизма у допризывной и армейской молодежи.

2. Вторая задача рассматривает алкоголизм как противоположность принятым в государстве, обществе, Вооруженных Силах России, правовым, нравственным, социальным, духовным и др. нормам.

3. Третьей задачей является диагностирование и прогнозирование сложного причинно-факторного комплекса, обусловливающего возникновения алкоголизма, характера взаимодействия различных факторов и причин алкоголизма, выявление благоприятных условий и обстоятельств, которые способствуют таким злоупотреблениям в поведении.

4. К четвертой задаче относится определение путей и способов 'профилактики алкоголизма среди допризывной и армейской молодежи.

5. Пятой задачей является выбор и разработка различных методов профилактики алкоголизма среди военнослужащих.

Названная цель и задачи процесса профилактики алкоголизма военнослужащих в теории и на практике воспитательной работы конкретизирует и определяет его содержание, которое включает в себя:

-всестороннее и многоплановое диагностирование военнослужащих, употребляющих либо склонных к употреблению спиртных напитков и его прогнозирование в течение воинской службы;

-выявление комплекса причин, условий и факторов алкоголизма и их

-11-

локализация и устранение;

-прогнозирование динамики и результатов деятельности социальной работы в данной сфере;

-определение путей и способов профилактической деятельности „офицера воспитателя;

-развитие положительных качеств воина при искоренении отрицательных качеств личности;

-самовоспитание (воспитание) военнослужащих, склонных к алкоголизму, посредством реализации профилактической функции и побуждения к самовоспитанию;

-перевоспитание военнослужащих уже пробывших спиртное, но не имеющих пока привязанности к нему, как психологической, гак и физической (военнослужащих с девиантным поведением);

-самоперевоспитание военнослужащих склонных или употребляющих спиртные напитки;

-формирование негативного отношения, невосприимчивости и невосприятия военнослужащими к фактам пьянства и алкоголизма.

Целенаправленное изучение практики предупреждения и преодоления алкоголизма в части показывает, что наиболее действенными причинами, на которых строится профилактическая деятельность, является: убежденность и оптимизм социального работника в своей деятельности; достаточная осведомленность офицера воспитателя

подразделения (части) по проблеме алкоголизма и её" профилактика; индивидуальный и дифференцированный подход к военнослужащим; опора на положительное в личности воина; гуманизация деятельности офицера воспитателя; обеспечение непрерывности, систематичности и динамичности

-12-

процесса профилактики алкоголизма; справедливость по отношению к военнослужащим, склонным к алкоголизму[[7]](#footnote-7) .

Профилактика алкоголизма включает в себя четыре основных направления:

1) медико-санитарное и правовое просвещение (данной проблемы);

2) разъяснительное;

3) диагностическое коррекциопное;

4) организационно-методическое[[8]](#footnote-8).

Одним из наиболее значимых направлений процесса профилактики алкоголизма является разъяснительное, которое предполагает следующие пути:

-формирование адекватного отношения к воспитание

антиалкогольной устойчивости;

-ролевые тренинги;

-изучение уровня информированности военнослужащих в области проблем, связанных с алкоголизмом;

-выявление комплекса причин, условий и факторов, способствующих девиантному поведению, их локализация и устранение;

-развитие положительных качеств воина при ускорении и устранении отрицательных качеств личности;

-использование методов воздействия на военнослужащих, склонных к пьянству и алкоголизму.

-13-

Специфику диагностического направления и коррекции алкоголизма составляет:

-изучение мотивации девиантного поведения и факторов этому поведению способствующих-выявление военнослужащих, склонных к пьянству и алкоголизму, занесение их в «группу динамического наблюдения» (наблюдение, беседы,

опросы, тестирование, изучение документов, анализ результатов деятельности);

-применение диагностических методов для выявления индивидуально-психологических особенностей личности военнослужащего;

- проведение мероприятий с целью выработки у военнослужащих желания избавиться от алкогольной зависимости;

-индивидуальная и групповая психотерапия.

Основу организационного направления составляют следующие пути:

-строгое и точное выполнение распорядка дня;

-недопущение неустойчивых взаимоотношений в воинском коллективе;

-перекрытие возможных каналов доставки спиртных напитков;

-строгий контроль за хранением спиртосодержащих веществ;

-проверка наличия, учета и хранения материальных средств, а так же принятие дополнительных мер по предотвращению хищения;

-недопущения пагубного влияния на военнослужащих лиц замеченных в употреблении спиртных напитков [[9]](#footnote-9).

-14-

Как показывает практика, профилактика алкоголизма среди военнослужащих эффективна лишь в случае её проведения с лицами, относящимися к группе «динамического наблюдения»:

-допускавшие злоупотреблением алкоголем;

-испытывающие чувство психологического дискомфорта из-за неблагоприятного морально-психологического климата в коллективе;

-военнослужащие с повышенной предрасположенностью к срывам нервной системы под воздействием неблагоприятных факторов, предельных и запредельных физических нагрузок (особенно в период адаптации);

-лица криминогенной направленности, проявляющие другие формы отклоняющегося поведения.

Рассмотрение теоретических проблем профилактики алкоголизма в частях (подразделениях) позволяет сделать следующие выводы:

1. Сущность процесса профилактики алкоголизма в частях (подразделениях) предполагает предупреждение алкоголизма и противодействие распространению и употреблению алкоголе содержащих веществ.

2. В основу авторской концепции научных основ процесса профилактики алкоголизма среди военнослужащих легли положения о том, что она не может быть правильно понята и научно обоснована в отрыве от общих положениях о алкоголизме; что теория профилактики алкоголизма имеет специфические объект и предмет, задачи и методы научного исследования, собственные понятия и категории.

3. Профилактическую деятельность с военнослужащими, склонными к алкоголизму, ранее употреблявшими спиртосодержащие вещества и военнослужащими с девиантным поведением целесообразно начинать с выявления комплекса социально-экономических, политических, духовных и психологических причин употребления военнослужащими спиртосодержащих средств.

-15-

4. Основными направлениями профилактики алкоголизма в частях (подразделениях) являются медико-санитарные и правовое просвещение; разъяснительное, диагностическое и коррекция; организационно-методическое.

Центральным звеном практики профилактики алкоголизма является воспитательный процесс предупреждения и преодоления алкогольного поведения у военнослужащих. Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма - это не два самостоятельных и разных процесса, а две взаимосвязанные и взаимообусловленные стороны единого процесса борьбы с зарождением, развитием и проявлением пьянства и алкоголизма.

**ГЛАВА II. ДИАГНОСТИКА АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ В/С КАК СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С НИМИ**

**2.1. СОЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ АЛКОГОЛИЗМА ВОЕННОСЛУЖАЩИХ**

В самом широком смысле слова профилактика алкоголизма представляет собой комплекс взаимосвязанных социальных,

педагогических, психологических, медицинских и организационных мероприятий, направленных на примитивное выявление склонности военнослужащих к чрезмерному употреблению спиртных напитков, диагностику причин и стадии их алкоголизации, организацию лечения и психотерапии с алкоголиками, создание психолого-педагогических, социальных и организационных условий, препятствующих развитию подобных явлений в частях и подразделениях.

Под профилактикой алкоголизма средствами социальной работой понимается социально-организационный процесс выявления причин и условий таких отклонений в поведении, поиск путей и способов недопущения и предотвращения фактов алкогольного поведения военнослужащих.

-16-

Военнослужащий попадает в поле зрения офицера воспитателя как потенциальный клиент в случаях поступления заказа па работу с ним со стороны командиров, сослуживцев, членов их семей, а также при условии формирования социопомом самозаказа по результатам обследования воинских подразделений и частей.

Первым этапом работы по выявлению алкоголизма в подразделениях и частях является диагностика.

Целями диагностического этапа офицера – воспитателя является:

1)выявление наличия и степени алкогольной зависимости.

2) причин употребления спиртного;

3) характер влияния на клиента различных социальных групп отдельных лиц, условий провоцирующих тягу к алкоголю;

4) выделение военнослужащих в группу динамического наблюдения[[10]](#footnote-10);

Основными задачами диагностики и прогнозирования является:

1) подготовительная часть - это организационно-методическая подготовка социальных работников;

2) выявить комплекс социально-экономических, политических, духовных, педагогических и психологических причин, условий и факторов пьянства и алкоголизма среди военнослужащих;

3) выявить и обосновать типизацию военнослужащих, склонных к употреблению спиртных напитков или уже употребляющих их;

4) разработать систему объективной оценки результативности процесса профилактики алкоголизма и перевоспитание военнослужащих с девиатным поведением;

-17-

5) социально-психологическое изучение военнослужащих, выделение группы динамического наблюдения;

6) постановка уточненного диагноза социальным работником и выдвижение прогноза, окончательная типизация военнослужащих группы динамического наблюдения[[11]](#footnote-11).

**Объектом диагностики и прогнозирования являются:** военнослужащие,

входящие в группу динамического наблюдения.

**Предметом диагностики и прогнозирования является**: процесс выделения

военнослужащих в группу динамического наблюдения.

Содержание диагностики и прогнозирования алкогольного поведения у военнослужащих, их объекта и предмета, целей и задач, а татоке ттх основных разновидностей позволили определить основные этапы организации и методики диагностической и прогностической деятельности социальных работников с военнослужащими, склонными к пьянству и алкоголизму, ранее употребляющими спиртосодержащие вещества и военнослужащими с девиантным поведение в группах диагностического поведения.

Необходимо выделить следующие этапы организации и методики диагностической и прогностической деятельности офицеров -воспитателя .

1. Подготовительный этап.

2. Основной этап (этап социально-психологического изучения военнослужащих, выделение группы динамического наблюдения).

-18-

3. Заключительный этап[[12]](#footnote-12).

Рассмотрим содержание данных этапов:

Подготовительный

При организационно-методической\_\_\_подготовке офицера -воспитателя используется комплексная методика, которая включает следующие методы:

1) изучение результатов деятельности;

2) изучение документов и специальной литературы, в целях повышения профессионализма по профилактике пьянства и алкоголизма среди военнослужащих: приказы Министра Обороны, Федеральных законов, нормативно-правовых актов, уставов внутренней, гарнизонной и караульной

службы, УК РФ, КРФ, диссертаций, пособий и т.д. связанных с проблемой пьянства и алкоголизма среди военнослужащих;

3) наблюдение;

4) анкетирование, сущность заключается в заполнении в анкете ответов на вопросы по данной проблеме и выявление -тех офицеров, которые более подходят для работы с военнослужащими склонными к пьянству и алкоголизму;

5)беседа;

6) проведение лекций, семинаров для более глубокого изучения и подготовки социальных работников;

7) инструктаж;

8) самостоятельная работа и др.

Этот этан один из важных этапов диагностики и прогнозирования алкоголизма среди военнослужащих.

Основной

При социально-психологическом изучении военнослужащих, выделение группы динамического наблюдения использовались следующие методы:

-19-

1) наблюдение;

2) изучение документов;

3) беседа;

4) биографический;

5) анкетирование[[13]](#footnote-13);

6) психолого-медицинское исследование;

7) карта риска аддективного поведения.

Психолого-медицинское исследование должно проводиться ежедневно, еженедельно, ежемесячно.

**Содержание этапа предполагает:**

1. Проведение фронтальной диагностики индивидуальных особенностей и личностных характеристик военнослужащих для выявления предрасположенности к алкоголизму.

2. Осуществление предварительного прогнозирования риска

девиантного поведения.

3 .Прогностическая диагностика деятельности социального работника по социально-психологическому изучению подчиненных, склонных к пьянству и алкоголизму, ранее употреблявшими спиртосодержащие вещества и военнослужащими с девиантным поведением.

Этап социально-психологического изучения военнослужащих, выделение группы динамического наблюдения является основным. В этом этапе социальный работник на основе изучения и анализа индивидуальных особенностей и личных характеристик военнослужащих выделяет группу динамического наблюдения, осуществляет прогнозирование риска, девиантного поведения, проводит пилотажную диагностику предварительные результаты.

Офицер-воспитатель при работе с военнослужащими (группы динамического наблюдения) использует следующие методы: анализ

-20-

результатов деятельности; наблюдение; анкетирование; беседа; обобщение независимых характеристик; социометрия; самооценка; психолого-медицинское обследование; составление характеристик; экспертная оценка.

**Заключительный**

Содержание работы военно-социального работника на данном этапе включает:

1. Постановка уточненного диагноза социальным работником.

2. Формулировка уточненного диагноза.

3. Разработка деятельности социального работника по предупреждению и преодолению пьянства и алкоголизма среди военнослужащих и её корректировка [[14]](#footnote-14).

Таким образом организация и методика диагностики и прогнозирования пьянства и алкоголизма среди военнослужащих осуществляется поэтапно, каждый этап имеет свои условия, задачи, используемые методы, применяемые военно-социальным работником.

**2.2.** **МЕТОДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОФИЦЕРА-ВОСПИТАТЕЛЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ АЛКОГОЛИЗМА В ЧАСТЯХ СПЕЦСТРОЯ РОССИИ**

Индивидуальный подход и профилактика алкоголизма

предусматривает работу с категориями людей, которых условно можно разделить на две группы.

К первой группе относятся люди, злоупотреблявшие алкоголем, но умеющие скрывать это от окружающих. Такие выпивают в служебное время,

-21-

иногда приходят слегка выпившими па службу, не отказываются выпить по любому поводу . Они физически здоровы, уверены, что алкоголь не вредит их здоровью. К ним ещё не предъявляют требования ограничить прием спиртного.

Во вторую группу лип можно выделить таких военнослужащих, которые часто нарушают дисциплину из-за пьянства, становится виновниками преступлений, связанных с нарушением уставных правил взаимоотношений с военнослужащими, дорожно-транспортных происшествий, выпивают в служебное время чуть ли не в открытую, а то **и** прямо на службе, пьют в любой компании и по любому поводу.

**Технология социальной работы с 1-ой группой:**

В беседе с такими военнослужащими офицер - воспитатель должен дать ему понять, что он взят на заметку. Сделать это он должен прямо или косвенно в зависимости от того, с кем идет беседа (работа может осуществляться начиная с рядового и заканчивая начальником).

Если это уважающий себя и других людей человек, если, нарушение дисциплины, связанное с выпивкой, допустил в первый раз, осознает свою неправоту и действует под влиянием того, что контроль за дисциплиной в подразделении (части) осуществляется плохо, то можно сделать косвенное внушение. Разговор должен быть строгим, но не должен исключать для военнослужащего возможность самому обдумать свое поведение, сделать выводы и оценить тактичность офицера-воспитателя , проводящего беседу.

Офицер - воспитатель при индивидуальной работе с этой группой может столкнуться с рядом проблем. Они заключаются в следующем: военнослужащий, замеченный в злоупотреблении спиртным, вины за собой не чувствует, настроен к социальному работнику и командованию не дружелюбно. Здесь уместно прямо сказать, что разговор идет о его поведении

-22-

и что к нему предъявляют определенные требования и претензии.

Офицер - воспитатель должен указать мотивы, руководствуясь которыми военнослужащий должен изменить свое поведение. В заключение беседы социальный работник подчеркивает, почему военнослужащий должен взять в себя в руки и не злоупотреблять алкоголем.

**Технология социальной работы со 2-ой группой:**

С таким человеком разговор должен быть категоричным. Как правило, такая постановка вопроса вызывает резкое возмущение военнослужащего описываемого типа. Поэтому офицер воспитатель должен показать ему полнейшую обоснованность предъявленных претензий.

Полезно внушить военнослужащему, что выпивка в служебное время, после предупреждения, будет расцениваться как признак слабоволия, психической аномалии, развивающегося алкоголизма. При этом офицер -воспитатель выражает уверенность в том, что его требования поняты и будут приняты к сведению. Уместно отметить, что волевой и психически полноценный человек, не подверженный заболеванию алкоголизмом, своевременно одумается и начнет контролировать свое поведение, не допуская выпивок с теми, кто известен как «потерянный человек».

Большую опасность для общества и армии и более обширная работа необходима больным алкоголизмом. Больные алкоголизмом требуют иной тактики воздействия: главная цель социального работника - убедиться или заставить их обратиться к врачу и пройти лечение. Следует подчеркнуть, что обещания больного не могут дать требуемого эффекта. Даже в тех случаях, когда болезнь не вызывает сомнения, необходимо соблюдать такт, предлагая человеку пройти курс лечения. Прежде всего, в интимной беседе социальному работнику следует выявить отношение военнослужащего к предложению о лечении.

-23-

Уместно помнить, что для постановки такого вопроса есть все основания (перечисляются известные факты злоупотребления алкоголем, попадания в комендатуру или в медвытрезвитель, данные врача, взыскания). Затем социальному работнику непременно надо предложить военнослужащему вариант безотлагательного лечения.

При этом подчеркивается, что только определенный круг лиц будет знать, что военнослужащий лет- в госпиталь, либо без отрыва от выполнения служебных обязанностей посещает врача-нарколога[[15]](#footnote-15).

Возможно несколько реакций на такое предложение.

Когда военнослужащий изъявляет желание помочь самому себе, то есть, соглашается с предложением. Такая реакция бывает редко и происходит она тогда, когда сам больной понимает, что пьет неумеренно, не может совладать с собой или допился до такой степени, что начинает 'терять семью. Разговор между социальным работником и военнослужащим заканчивается определением конкретных ближайших сроков посещения врача, а затем лечение. Непременным условием здесь является доведение всех намеченных планов до конца.

Другой вариант - военнослужащий колеблется, не грубит, но в то же время пытается уйти от определенного ответа под разными предлогами: сейчас, мол, все пьет, другие пьют ещё больше, он не алкоголик, хотя любит

выпить, он возьмет себя в руки и т.д. Вэтом случае офицер - воспитатель выражает сожаление по поводу нежелания клиента лечиться и командование на него оформляет документы для направления на лечение.

Не менее важным в плане технологии социальной работы по профилактики алкоголизма являются мероприятия социальной терапии, проводимые социальными работниками, предполагающие решение таких задач как:

-24-

1. Формирование в воинских коллективах антиалкогольного общественного мнения;

2. Нетерпимость к алкоголю со стороны сослуживцев;

3. Коррекцию социальной структуры воинских частей (подразделений), а именно включение пьяниц в коллектив трезвенников, выдвижение и поддержка лидеров с трезвеннической ориентацией, изменение социального статуса пьяниц и др.;

4. Привлечение этих военнослужащих в активную общественную

деятельность[[16]](#footnote-16).

Можно выделить несколько задач офицера -воспитателя при индивидуальной работе с военнослужащими.

**Первая задача** заключается в том, что офицер воспитатель должен разъяснить военнослужащим знание отдельных признаков алкоголизма, необратимость потери контроля, потребности в опохмелении и др.

**Вторая задача** состоит в том, что офицер- воспитатель должен убедить военнослужащего в необходимости противо алкогольного лечения. Сущность этого этапа состоит в том, что многие больные признавшие себя алкоголиками, отказываются от лечения, заявляя, что сами бросят пить. Однако на практике этого им осуществить не удается. Ещё реже больные

воздерживаются от употребления спиртного после однократной беседы с социальным работай ком.

-25-

**Третья задача** заключается в убеждении больного в том, что единственная возможность излечения - это полный отказ от употребления каких-либо то ни былоспиртосодержащих веществ. То есть сущность заключается в реализации, создании новых социальных отношений с новыми группами людей, не употребляющих спиртные напитки, перестройка в этом направлении поведения военнослужащего, убеждение в том, что творческая, счастливая жизнь возможна только без алкоголя.

Офицеру воспитателю важно знать практикующиеся методы лечения алкоголизма для того, чтобы иметь возможность рекомендовать военнослужащим наиболее приемлемые для них.

Важную роль при индивидуальной работе играет организаторская деятельность. Организаторская деятельность социальных работников по искоренению пьянства и алкоголизма среди личного состава это, прежде всего, неленаправленная работа по претворению в жизнь с/организаций на полное преодоление пьянства и алкоголизма, мобилизации военнослужащих и воинских коллективов на утверждение трезвости, как закона армейской жизни .

Раскрытие содержания организаторской деятельности по утверждению трезвого образа жизни среди личного состава предполагает три

основных этапа.

**Во-первых,** усиление основополагающих требований Министра Обороны РФ, начальника Главного управления воспитательной работы ВС РФ но преодолению алкоголизма, осознание невосполнимого ущерба, приносимым этим негативным явлением.

**Во-вторых,** анализ причин алкоголизма , факторов, затрудняющих борьбу с ним и сопровождающих его живучести в среде военнослужащих.

**В-третьих,** на основе обобщения результатов предыдущих этапов -практическое формирование условий, способствующих утверждению трезвости в воинских коллективах.

Главная роль организаторской деятельности но утверждению трезвости в

-26-

воинских коллективах заключается в том, чтобы направить инициативу, творчество, сконцентрировать усилия командиров, органов воспитательной работы, социальных работников на выполнение значимых задач, поставленных министерством обороны по преодолению алкоголизма.

От уровня организаторской работы, её органического единства и взаимообусловленности с работой идеологической, целиком зависит успех в деле утверждения трезвого образа жизни среди личного состава. Чем совершенствование организационное руководство, тем богаче и разнообразнее средства, формы и методы работы в массах военнослужащих, тем больше гарантии, что установка офицера - воспитателя на полное искоренение алкоголизма среди военнослужащих будет успешно претворена в жизнь, тем успешнее будет результат[[17]](#footnote-17) .

Одним из основных условий утверждения трезвости в армейской среде является хорошо продуманная и четко организованная система предупредительной профилактической работы. Она предполагает, прежде всего, знание командирами истинного положения дел в подчиненных соединениях, частях и подразделениях.

Эта информация должна быть качественной, правдивой и оперативной. Сейчас во многих передовых частях и соединениях такая информация налажена, однако недостатком является то, что она, в основном, идет «снизу

вверх», тем самым, лишь констатируя факты употребления спиртного и ограничивает возможности для прогнозирования ситуации. Здесь важны, прежде всего, своевременность реанимирования, проникновения в существо негативных явлений, обобщения, выводы и конкретные предложения по

-27-

искоренению алкоголизма. В этом плане хороню использовать создание экспертных групп по выявлению на местах лип, страдающих алкоголизмом и склонных к пьянству.

Следовательно, для успешного проведения профилактической работы необходим персональный учет всех тех, кто склонен к употреблению спиртного, способен спровоцировать на эти негативные поступки не устойчивых военнослужащих, относящихся к группе риска. Успех в этой работе заключается в том, чтобы заранее оценить обстановку в подразделении, прогнозировать предрасположенность отдельных воинов и микрогрупп к возможности употребления ими спиртных напитков, делать все для 'того, чтобы эта возможность не стала действительностью. Одним из действенных профилактических путей в борьбе за 'трезвость является внедрение системы мер по перекрытию всех каналов проникновения спиртного в подразделения. Важным элементом в этой работе заключается в правильном воздействии социальных работников, других должностных лиц подразделений (частей) на организацию гарнизонной службы; значительную роль в деле воспитания военнослужащих в духе трезвости играет переписка с родными и близкими воинов[[18]](#footnote-18).

**Выводы:**

**1.** Эффективность офицера-воспитателя по профилактике алкоголизма военнослужащих зависит от уровня теоретической и практической подготовки офицера-воспитателя и целесообразной деятельности, основными условиями повышения которого явилось:

-28-

-разработка и реализация научно обоснованной модели деятельности социального работника;

-оптимизация содержания методики подготовки социальных работников;

-повышение эффективного руководства деятельностью социальных работников по предупреждению и преодолению пьянства и алкоголизма со стороны органов воспитательной работы;

-развитие у офицеров воспитательных структур мотивации к совершенствованию своего профессионализма.

**2.** Важным путем повышения эффективности офицера-воспитателя по профилактике алкоголизма является социальная диагностика и прогнозирование алкогольного поведения военнослужащих. Его реализация обеспечивается следующими условиями: подготовка социальных работников к деятельности по диагностике и прогнозированию; выявления обоснования типизации военнослужащих склонных к пьянству и алкоголизму; разработки системы объективной оценки результативности процесса профилактики алкоголизма и перевоспитания военнослужащих с девиантным поведением.

**3.** Одним из основных путей повышения эффективности офицера-воспитателя по профилактике алкоголизма среди военнослужащих является индивидуальная работа, основными условиями которой можно считать: всестороннее и глубокое изучение и понимание индивидуальных особенностей личности военнослужащих различных групп (в зависимости от уровня употребления спиртных напитков); выбор форм и средств индивидуальных профилактических и коррекционпых действий и

-29-

взаимодействий; практическое умение осуществлять индивидуальный подход к военнослужащим, склонным к употреблению алкоголя.

-30-

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Профилактика алкоголизма военнослужащих является специфическим воспитательным процессом, направленным на предупреждение и преодоление фактов употребления военнослужащими спиртных напитков, структура которого предполагает наличие субъекта, объекта, целей, задач, принципов, методов и форм её реализации.

Существует так же актуальные и перспективные проблемы, которые необходимо решить в первую очередь.

**Во-первых,** проблема точной диагностики и прогнозирования

алкоголизма у военнослужащих.

**Во-вторых,** проблема укрывательства числа употребления спиртных напитков, что в конечном итоге приводит к не точной официальной статистике.

**В-третьих,** проблема слабой организаторской деятельности но борьбе с алкоголизмом самих командиров, их заместителей, социальных работников.

**В-четвертых,** проблема обобщения полученных результатов, выявления слабых звеньев в системе работы по утверждению трезвости в воинских коллективах, формирование практических рекомендаций по активизации и совершенствованию этой деятельности.

**В-пятых**, ослаблена индивидуально-воспитательная работа с военнослужащими, склонными к алкоголизму.

-31-

**В-шестых,** проблема ведения антиалкогольной пропаганды.

Социальная работа по профилактики алкоголизма среди военнослужащих предполагает определенную этапность реализации деятельности социального работника, включающей диагностику и прогнозирование алкогольного поведения военнослужащих, планирование и осуществление индивидуального взаимодействия с ними, оценку последующих результатов. **Она включает:**

**-медико-санитарное и правовое просвещение;**

**-разъяснительная деятельность;**

**-диагностическая деятельность и коррекция;**

**-организационно-методические мероприятия.**

Содержание процесса предупреждения и преодоления алкоголизма определялось моделью процесса профилактики алкоголизма и методикой взаимодействия социального работника и военнослужащих.

Основными путями повышения эффективности офицера воспитателя в частях (Подразделениях) но предупреждению и преодолению алкоголизма являются: повышение уровня социально-психологической теоретической и практической подготовленности её субъектов, целесообразная организация диагностики и прогнозирования алкогольного поведения военнослужащих; умение социального работника дифференцированно проводить индивидуально-личностное взаимодействие с военнослужащими.

Определить следующие практические рекомендации в целях повышения эффективности процесса военно-социальной работы по профилактике пьянства и алкоголизма.

1. Совершенствовать формы и методы социальной работы по профилактике алкоголизма среди военнослужащих.

2. Овладевать теоретическими знаниями и практическими навыками работы по профилактике алкоголизма военнослужащих, с учетом достижения

-32-

современной науки.

3. Пропагандировать здоровый образ жизни среди военнослужащих формами и методами военно-социальной работы.

4. Проводить работу по разъяснению военнослужащим приказов и директив Министерства Обороны Российской Федерации.

5. Своевременно решать социально-бытовые проблемы по улучшению организации быта и досуга военнослужащих, формирование безалкогольных традиций военнослужащих.

6. Привлекать к участию в работе по профилактике алкоголизма, антиалкогольному, общественные и религиозные организации, воспитанию членов семей военнослужащих, созданию здоровой нравственной атмосферы.

7. Офицеру- воспитателю учитывать дисциплинарную практику в отношении всех категорий военнослужащих склонных к употреблению спиртных напитков.

-33-

**ЛИТЕРАТУРА**

**Руководящие документы Министерства обороны:**

1. О профилактике пьянства и алкоголизма среди военнослужащих в Вооруженных силах Российской Федерации: Приказ Министра обороны РФ №440 от 30.11.1997.

2. О мерах по поддержанию правопорядка и воинской дисциплины: Приказ Министра обороны РФ № 100 от 1993 г.

3. Об органах воспитательной работы в Вооруженных силах Российской Федерации: Приказ Министра обороны РФ № 226 от 1995 г.

4. О совершенствовании Воспитательной работы в Вооруженных силах Российской Федерации: Приказ Министра обороны РФ № 235 от 1995 г.

5. О системе работы должностных лиц и органов управления по сохранению и укреплению психологического здоровья военнослужащих в Вооруженных силах Российской Федерации: Приказ Министра обороны № 440 от 1998 г.

6. О состоянии работы по охране здоровья личного состава Вооруженных силах Российской Федерации: Директива Министра обороны № Д-5 от 1996 г.

7. Об организации повседневной деятельности войск: Директива ГШ ВС РФ№ АД-31 от 1998 г.

-34-

1. Андерсон С.К. Потребление алкоголя и алкоголизм // Энциклопедия социальной работы: В 3-х т. - М; 1994.- ч I. - С.287-294.

2. Бабаян Э.А.Наркомания и токсикомания. // Руководство по психиатрии / Под. ред. Г.В. Морозова. - М; 1988. -С. 174-189.

3. Битенский B.C., Херсонский Б.Г., Дворяк СВ., Глушков В.А. Наркомания у подростков. -Киев: Здоровье, 1999 - С. 15-20.

4. Военно-социальная работа: методология, теория, практика / Под ред. В.А. Кузнецова. - М.: ВУ, 2000.

5. Дроздов Д.С, Зенченко П.И. Алкоголизм: 100 вопросов и 100 ответов. -М.:Сов. Россия. 1986.

6. Душевский В., Стежкин В. Алкоголизм. // Антология СР. В 2-х т., -М.: 1995. Т 2. -С.215-219.

7. Игашев К.Е. Психология преступных проявлений среди молодежи. -М., 1999. -С.1 18-123.

8. Колесов В.Д. Не допустить беды. -М: Педагогика. 1988. -С.54-61.

9. Недвига П.Г. Кубанское казачество: религия, образ жизни, культура. -Краснодар: Изд-во КГМИ, 1997.

К). Лановенко И.П., Светов А.Я., Скибницкий В.В. и др. Пьянство и преступность: история, проблемы. Отв. ред. Лановенко И.П. -Киев: Наука, думка, 1989.

11. Литвинцев СВ. Наркомания в России и Вооруженных силах. Военно-медицинский журнал. №9, 1998. -С.21-28.

12. Личко А .Е., Битенский B.C. Подростковая наркология. -Л.: Медицина, 1991. -С.36-41.

13. Орлов В.11., Домичев *В.14.* Хроническое заболевание печени. -М.: Знание. 1988. -С.21-30.

14. Психологический словарь. -М.: Пресс. 1996. -С.384-387.

15. Пьянство. Как бороться с этим злом? -М.: 1 [рофиздат. 1983.

16. Разумов К.А. Сущность и содержание педагогического процессапрофилактики пьянства и алкоголизма военнослужащих. -М.: ВУ. 2001. -С. 1-27.

-35-

17. Система работы по профилактике правонарушений (методическое пособие). Под ред. Стороженко А.П., Маричева И.Г., Салихова А.И. -М.: ГУВР, 1996.

18. Собчик Л.Н. Введение в психологию индивидуальности. -М.: Институт прикладной психологии, 1998. -С.362-372.

19. Социальные меры преодоления пьянства и алкоголизма. Теория и методика СР. -М, 1993. Вып. 1. -С 1 77-193.

20. Учебно-методические пособия в помощь офицерам по предупреждепию пьянства и алкоголизма среди военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации. -М: ГУВР. 1998. -С.4-26.

21. Ушинский К.Д. Собрание сочинений. -М. 1989. Т 8. -С. 141-160.

22. Фридман Л.С, Флеминг Н.Ф., Роберте Д.Г., Хайман СЕ. Наркология. -М: Изд-во Бином, 1998. -С20-29.

23. Чиж И.М., Жиляев Е.Г. Актуальные проблемы психофизического обеспечения военно-профессиональной деятельности. // Военно-мед. журнал. №3, 1998. -С4-12.

24. Цитлин М.Г. Наркологическая ситуация в подростковой среде и пути выхода из неё. -М.: Научно-методический центр профессионального образования, 1992. -С.7-19.

-36-

**ПРИЛОЖЕНИЯ**

**Приложение № 1**

**АНКЕТА: « ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ АЛКОГОЛИЗАЦИИ**

**ЛИЧНОСТИ».**

Анкета состоит из 14 вопросов, на которые следует отвечать "ДА" или "НЕТ".

ВОПРОСЫ:

1. Первое в жизни употребление алкоголя оставило у Вас приятные воспоминания?

2. Алкоголь для Вас - средство занять свободное время?

3. Ваши друзья выпивают чаше 2-х раз в месяц?

4. Разговоры о выпивке вызывают у Вас желание выпить?

5. Приходила ли к Вам когда-нибудь мысль о необходимости сократить употребление алкоголя?

6. Появлялось ли у Вас когда-нибудь чувство вины или досады в связи с употреблением алкоголя?

7. Считают ли некоторые ваши знакомые, что Вы много пьете?

8. Считают ли ваши родные, что Вы много пьете'?

9. Можно ли весело провести праздник или день рождения совершенно не выпивая?

10.Бывает ли Вам трудно воздержаться от приема алкоголя?

1 1.Бывали ли у Вас когда-нибудь неприятности на работе из-за употребления

алкоголя? 12.Задерживались ли Вы милицией в состоянии алкогольного опьянения? 13.Забывали ли Вы часть минувшего вечера после выпивки? 14.Случалось ли Вам выпивать утром натощак, чтобы улучшить свое

состояние?

-37-

Ответы с помощью ключа переводятся в баллы и суммируются. ЗНАЧЕНИЯ ОТВЕТОВ:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| вопрос | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| Баллы | ДА | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| НЕТ | 2 | ***5*** | 6 | 7 | 1 | 6 |  | 5 | 0 | 6 | 2 | 10 | 1 | 7 |

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ:

0 - 20 баллов - нулевой-второй уровни 21-58 баллов - третий-четвертый уровни 59 и более - пятый-шестой уровни

*УРОВНИ АЛКОГОЛИЗА [ЩИ:*

Нулевой - полная трезвость.

Первый - единичное или эпизодическое употребление алкоголя, сопровождающееся неприятными ощущениями.

Второй - эпизодическое употребление с эйфорией и уже хорошей переносимостью.

Третий - случаются приемы небольших доз по утрам, чтобы поднять настроение. Возникают эксцессы на почве употребления алкоголя. Для него характерен высокий риск развития алкоголизма.

Четвертый - это формирование психической зависимости от алкоголя, сопровождающийся активным стремлением к выпивкам. В зависимости от алкоголя с повышенной его переносимостью, активным похмельным синдромом и стремлением пить еще и еще.

Шестой - это алкогольный распад личности: запойные пьянства, вызывающие злобность и агрессивность.

Если до третьего уровня человек нуждается лишь в мерах социального контроля, то на 4-м уровне они уже обязаны быть дополнены мерами медицинского воздействия. Па 5 и 6-м уровнях человек нуждается в длительном или даже постоянном лечении и контроле извне.

(Ковалев СВ. "Подготовка старшеклассников к семейной жизни" М:Просвещение.-1991.3

-38-

**Приложение №2**

**ЭТАПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ И ПРОГНОСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВОЕННО-СОЦИАЛЬНОГО**

**РАБОТНИКА**

**Подготовительный этап**

1. Подбор и инструктаж офицера воспитателя для профилактики алкоголизма среди военнослужащих.

2.Овладение ими теорией и практикой организации и проведения диагностики и прогнозирования алкогольного поведения у военнослужащих склонных к алкоголизму.

3.Формирование рабочей гипотезы и планирование работы с военнослужащими склонными к алкоголизму или ранее употреблявшими спиртосодержащие вещества.

**Основной этап**

1 .Проведение фронтальной диагностики и личностных характеристик военнослужащих для выявления предрасположенности алкоголизму.

2.Осуществление предварительного прогнозирования девиантного поведения.

3.Прогностическая диагностика деятельности офицера воспитателя по

социально-психологическому изучению подчиненных склонных к

алкоголизму, ранее употреблявшие спиртосодержащие вещества и военнослужащими с девиантным поведением.

**Заключительный этап**

1.Постановка уточненного диагноза социальным работником

2.Формулировка уточненного диагноза.

3.Разработка деятельности социального работника по предупреждению и преодолению алкоголизма среди военнослужащих и ее корректировка.

-39-

**Приложение №4**

**СТАДИИ АЛКОГОЛИЗМА**

**Первая стадия**

• Длительные периоды употребления алкоголя без дальнейшего опохмеления;

• Алкоголизм носит' непостоянный, хаотический характер.

**Вторая стадия**

• Алкоголизм носит систематический характер;

• Игнорирование приказов, эгоцентризм;

• Личностные изменения, наметившиеся в период первой

стадии, усугубляются.

**Третья стадия**

• Алкоголизм носит постоянный характер;

• Глубокое поражение внутренних органов, изменение обменных процессов,

снижение защитно-охранительных механизмов организма;

• Возникает при давности алкоголизма 10-20 лет.

**Приложение № 3**

**ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ ВОЕННО-СОЦИАЛЬНОМУ**

**РАБОТНИКУ ПРИ ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ**

**АЛКОГОЛИЗМА**

УСЛОВИЯ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ

воспитывался в неполной семье, сильное влияние матери, сверхопека; отсутствие необходимого внимания; отверженность в детстве; воспитывался в

-40-

семье с алкогольным, наркотическим или уголовным климатом; частые

скандалы в семье, развод родителей; в семье, имелись психически больные, случаи самоубийств.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ

перенес заболевания: менингит, энцефалит, черепно-мозговые травмы, кожно-венерические заболевания; находился на учете в психоневрологическом диспансере. Болезни или физические недостатки: ВИЧ инфицированный, эпилепсия, энурез, имеет дефект речи, задержку физического или психического развития.

ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ

убегал из дома, по месту работы злоупотреблял алкоголем, наркотиками или токсическими веществами; обидчивость, болезненная реакция на грубость: совершал суицидальные попытки, попытки резать вены.

ДРУГИЕ БИОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

имея неудачи в отношении с девушками; развод; неудачные попытки при поступлении в учебные заведения или плохая успеваемость в период учебы: имел друзей совершивших самоубийство или суицидальную попытку.

-41-

1. Ю.Дроздов Д.С, Зенченко К.И. Алкоголизм: 100 вопросов и 100 ответов. - М: Сов. Россия. 1986. [↑](#footnote-ref-1)
2. Герасимов В.II. Развитие превентивной педагогической теории и практики в России. Дис... док-pa пел. наук. -ML: 1996. -С. 96-105. [↑](#footnote-ref-2)
3. Литвинцев СВ. Наркомания в России и Вооруженных силах. Военно-медицинский журнал. №9,1998. 1998.-С.21-28.-С.21-28. [↑](#footnote-ref-3)
4. Колосов В.Д. «Не допустить беды».-М.: Педагогика. 1988. [↑](#footnote-ref-4)
5. Цитлин М.Г. Наркологическая ситуация (5 подростковой среде и пули выхода из неё. -MР: Научно-методический центр профессионального образования, 1 992. [↑](#footnote-ref-5)
6. Разумов К.А. Сущность и содержание педагогического процесса профилактики пьянства и алкоголизма военнослужащих. -М.: ВУ. 2001. -С. 1-27. [↑](#footnote-ref-6)
7. Тюриков А.Г. Отклонения в социальном поведении молодых офицеров ВС РФ и ихпреодоление в современных условиях: Автореф. дис.... пед. наук. - *М. -* 1998. - С.53-63. [↑](#footnote-ref-7)
8. Жиляев Е.Г. Актуальные проблемы психофизического обеспечения военно-профессиональной деятельности. /У Военно-медицинский журнал. - 1998. - .№3. [↑](#footnote-ref-8)
9. Разумов К.А. Сущность и содержание педагогического процесса профилактики пьянства и алкоголизма военнослужащих. - М.: ВУ, 2001. [↑](#footnote-ref-9)
10. Тюриков А.Г. Отклонения в социальном поведении молодых офицеров ВС РФ и их преодоление современных условиях: Дис... канд. пед. наук. -М.: ВУ, 1994. [↑](#footnote-ref-10)
11. Литвинцев СВ. Наркомания в России и Вооруженных силах. Военно-медицинский

    журнал. №9. 1998. -С.21-28. [↑](#footnote-ref-11)
12. Приложение № I [↑](#footnote-ref-12)
13. приложениеI [↑](#footnote-ref-13)
14. Учебно-методические пособия в помощь офицерам по предупреждению пьянства и алкоголизма среди военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации. - М: ГУВР. 1998. [↑](#footnote-ref-14)
15. Андерсон С.К. Потребление алкоголя и алкоголизм. Энциклопедия социальной работы: В 3-х т. -М., 1994. [↑](#footnote-ref-15)
16. Бакушин О.В. Педагогические основы предупреждения уклонений от военной службы у солдат и сержантов части РВСН: Дне... канд. пед. наук. -М; 1989. [↑](#footnote-ref-16)
17. Лановенко И.П., Светов А.Л.. Скибницкий В.В. и др. Пьянство и преступность: история, проблемы / Отв. ред. Лановенко И.П. -Киев.: Наука, думка. 1989. [↑](#footnote-ref-17)
18. Приложение № 3 [↑](#footnote-ref-18)