**[ОПРОСНИК «ГРУППА РИСКА НАРКОЗАВИСИМОСТИ» (ГРН) ВЫЯВЛЕНИЕ ГРУПП РИСКА НАРКОЗАВИСИМОСТИ В СТАРШЕМ ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ](http://psihologn.org/index.php/psihologamm/334-oprosnik-gruppa-riska-narkozavisimosti-grn-vyyavlenie-grupp-riska-narkozavisimosti-v-starshem-podrostkovom-vozraste)**

Методика была разработана в 1995-1996 гг. доктором психологических наук Б.И. Хасаном, кандидатом психологоческих наук Ю.А. Тюменевой и апробирована на базе Красноярской гимназии «Универс» (№1). В настоящее время методика широко используется в школах Красноярска края.

Предлагаемая методика «Выявление групп риска наркозависимости в старшем подростковом возрасте (14-17 лет)» представляет собой опросник для учащихся 8-11-х классов школы. Опросник предназначен для определения динамики степени (актуальности) риска появления зависимого поведения в условиях системы образования. Другими словами, методика позволяет получить данные для анализа ситуации, связанной с риском зависимого поведения в классах подростковой и старшей ступеней школьного образования в связи с устройством образования и реализацией профилактических программ в конкретном образовательном учреждении. В этом смысле методика служит одним из инструментов оценки эффективности реализуемых программ профилактики.

Методику рекомендуется проводить ежегодно (требования к организации исследования в образовательном учреждении, процедуре проведения и варианты анализа данных см. ниже).
Методика предназначена для школьных психологов и администраторов. Ее использование предполагает специальную подготовку в области профилактики зависимых форм поведения.

**Обоснование методического подхода**

Согласно современной концепции (Б.А. Кобринский, 1992) между здоровьем и наркоманией, как между состоянием полного здоровья и инвалидностью вообще, лежит широкий спектр переходных состояний:

1. Норма – отсутствие употребления наркотиков.
2. Единичное или редкое употребление наркотиков.
3. Многократное их употребление (в англоязычной литературе это называют «злоупотреблением наркотиками»), но без признаков психической или физиологической зависимости (наркотизм).
4. Наркомания 1-й стадии, когда уже сформировалась психическая зависимость, поиск наркотика осуществляется ради получения приятных ощущений, но еще нет физической зависимости, и прекращение приема наркотика не вызывает мучительных ощущений абстиненции.
5. Наркомания 2-й стадии, когда сложилась физическая зависимость от наркотика и поиск его направлен уже не столько на то, чтобы вызвать эйфорию, сколько на то, чтобы и избежать мучений абстиненции.
6. Наркомания 3-й стадии – полная физическая и психическая деградация.

В рамках «нормы», когда отсутствует проба (употребление) наркотика, можно выделить два типа реализуемого поведения: первый связан с отсутствием предрасположенности к зависимым формам поведения, второй – с наличием такой предрасположенности, что резко повышает «степень риска» для подростка. Факторами риска может выступать все то, что мешает подростку чувствовать себя комфортно, что угнетает его, провоцирует на реализацию заведомо неадаптивных форм поведения. Поскольку для решения задачи идентификации и самоопределения подростком необходимо попробовать себя в разных качествах, то наиболее показательная для подросткового возраста ситуация – это ситуация пробы, не именно наркотической, а пробы вообще. Психологическим содержанием такой ситуации является риск, поскольку каждая проба несет в себе частицу неизведанности и опасности. Следовательно, реализация независимой формы поведения будет связана с адекватной оценкой ситуации риска и выбором правильной стратегии поведения.

Наличие предзависимостей феноменологически выражается в этом возрасте как неадекватное поведение в ситуации риска (неизвестной ситуации с неопределенным исходом, сложной жизненной ситуации) и реализуется посредством двух стратегий поведении: избегающей и преодолевающей. Стратегию «избегания» (высоких требований среды) реализуют подростки, у которых недостаточно внутреннего ресурса для разрешения сложных жизненных ситуаций, среда для них избыточна. Преодолевающая стратегия, напротив, связана «недостаточностью» окружающей среды, ее бедностью для такого подростка, когда он не чувствует ее сопротивления, не находит таких ситуаций, в которых мог бы попробовать и почувствовать свои силы, себя самого. И как следствие, подросток вынужден искать более «рискованные» места, чтобы получить то количество эмоциональных переживаний, Которое необходимо ему для самоощущения.

Реализация каждой из этих стратегий может быть внутренней предпосылкой к употреблению наркотиков и фактором риска зависимого поведения: в первом случае – с целью компенсации недостающего ресурса, во втором – с целью проживания ситуации риска. И в этом смысле избегающий тип поведения выступает фактором с более высокой степенью риска, нежели преодолевающий тип поведения, поскольку в первом случае наркотик приобретает характеристики средства поддержания нормального самочувствия (срабатывают его илллюзорно-компенсаторные эффекты), а во втором – сама ситуация служит таким средством и, следовательно, может быть заменена на другую.

**Избегающий тип поведения.** В момент пробы осуществляется поиск определенного эффекта от употребления наркотика для компенсации внутренних дефицитов с целью решения разного рода задач, необходимых для нормального существования, но не поддающихся решению в нормальном состоянии (к примеру, идентификация с референтной группой, повышение самооценки, снятие напряжения и т.д.). В таком случае в момент осуществлении пробы срабатывает механизм формирования зависимости: посредством своей иллюзорно-компенсаторной функции наркотик сразу же встраивается в ряд средств, с помощью которых подросток поддерживает свое психическое равновесие, избегает травмирующего эффекта напряженных ситуаций. Наркотик, таким образом, словно заполняет разрывы в психическом континууме и, подобно тому, как встраивается в обменные процессы, встраивается в процессы психические.

**Преодолевающий тип поведения.** Для этого типа акцент в ситуации пробы смещается с эффекта от пробы наркотика на саму ситуацию пробы. В данном случае, так же как и в первом, происходит компенсация дефицита самочувствия и одновременно ощущения бедности внешней среды. Таким образом, даже однократная проба может стать достаточной, ибо ситуация как прожитая теряет свою эмоциональную напряженность и привлекательность, теряет характеристики рискованной. Но если среда вокруг такого ребенка настолько бедна, что это самое острое из доступных ему ощущений, или наряду с недостаточностью среды у подростка имеется ряд собственных психологических проблем (например, установка на преодоление связана с осуществлением стратегии «от противного», по типу «нападение – лучшая защита»), то срабатывает тот же механизм, что и в первом случае.

Где-то посередине этих двух крайних вариантов находится **«адекватное» поведение в ситуации пробы**, когда проба осуществляется в силу природного любопытства. В данном случае, пробуя наркотик, подросток пробует именно наркотик (а не ситуацию, или новую роль и т.п.), он ощущает его воздействие на организм, чувствует запахи или вкус. Как правило, в таком случае ничего привлекательного в употреблении подобного рода препаратов он не находит и принимает решение о ненужности наркотиков для него.

Несмотря на столь разные варианты содержательного наполнения момента пробы, после ее осуществления, если это значимая проба, происходит изменение картины мира подростка. Из всего потока информации он начинает выделять ту, которая имеет отношение к наркотикам, он начинает интересоваться книгами, фильмами, рассказами о наркотиках. Следовательно, проба – это тот момент, который мы можем феноменологически зафиксировать как повышение интереса к информации о наркотиках.

Многократное употребление наркотиков, но без признаков психической или физиологической зависимости – это уже аддиктивное поведение. Оно является переходной стадией к наркомании и характеризуется злоупотреблением одним или несколькими психоактивными веществами в сочетании с другими нарушениями поведения.

Очень важную роль в формировании аддиктивного поведения играет тот факт, что проба наркотика осуществляется, как правило, в компании, принадлежность к которой играет для подростка огромную роль. Более того, если посредством пробы решается проблема принадлежности к компании такого типа, а взаимодействия в ней строятся на основании употребления наркотиков, то подросток вынужден продолжать употребление веществ, чтобы иметь возможность общения в данной компании. Злоупотребление психоактивными веществами у подростков можно условно отнести к варианту «тайного» поведения, скрываемого от родителей и других взрослых. Оно носит явный антисоциальный характер, подразумевает связь с различными незаконными структурами. Наряду с этим, принадлежность к такой группе дает возможность подростку как почувствовать себя значимым (ощущение тайны) и неодиноким, так и решить проблемы с недостаточностью среды. Попав в такую компанию, выйти из нее очень трудно. Как правило, наркотики ее членами употребляются при совместном времяпрепровождении. Этот эффект называется групповой психологической зависимостью. Как следствие принадлежности к такой компании у подростка понижается социальный интерес, а его собственные интересы смещаются в сторону референтной группы.
Феноменологически в данном случае мы можем зафиксировать отрицательное отношение к просоциальным действиям, склонность совершать или одобрять асоциальные поступки.

Итак, если подросток имеет друзей, употребляющих наркотики, посещающих вечеринки и определенные «тусовки», где их принято употреблять, и это сочетается с характеристиками, приведенными выше, подозрения в отношении наркотизации резко возрастают.

Таким образом, мы можем говорить о риске наркозависимости для подростка, исходя из общего принципа – чем больше факторов, свидетельствующих о неадекватности поведения, наличии друзей, употребляющих наркотики, о повышенном интересе к данной области, девиациях, тем с большей вероятностью данный подросток рискует в последующем стать наркоманом.

Перечисленные предпосылки позволяют нам говорить о группах, различаемых по степени риска:

I – не рискующие подростки.
II – подростки группы риска.
«1-я группа риска» («потенциально готовые к пробе») – подростки, реализующие избегающую или преодолевающую стратегию поведения;
«2-я группа риска» – подростки, реализующие избегающую или преодолевающую стратегию поведения и осуществившие как минимум однократную пробу;
«3-я группа риска» – подростки с аддиктивной формой поведения. Степень риска увеличивается от первой к третьей группе.

 **Общая характеристика опросника**

Опросник представляет собой ряд биполярных утверждений, которые разнесены по трем диагностическим шкалам.

**1. Шкала «поведение в ситуации риска»** (6 утверждений) обнаруживает ту или иную стратегию поведения в ситуации риска (нормальное, адекватное поведение; неадекватное поведение – избегающая или преодолевающая стратегия).

**2. Шкала «интерес к наркотикам»** (6 утверждений) позволяет обнаружить разный характер интереса к области, связанной с наркотиками: отрицание какого бы то ни было интереса к наркотикам; любопытство к этой области; повышенный, обостренный интерес ко всему, что несет информацию о наркотиках, который связан с направленным поиском такой информации, структурированием времени «под этот интерес». Данные по шкале квалифицируются как обнаружение осуществленной пробы.

**3. Шкала «социальные установки»** (10 утверждений) обнаруживает наличие характеристик активного стремления к социально полезным действиям, увлеченности групповой работой, соревновательности, значимости для подростка социального одобрения или, наоборот, равнодушия и отрицания просоциальных действий при тенденции совершать или одобрять асоциальные поступки.

Таким образом, опросник содержит 22 утверждения.

 **Ключ к опроснику**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Название шкал | Шкала «поведение в ситуации риска» | Шкала «интерес к наркотикам» | Шкала «социальные установки» |
| №№ утверждений | 2,5,7а,7б,15, 16 | 3,6,8,10,11,13 | 1, 4, 12, 14, 17, 18, 19; 20,21,22 |

Подсчитывается количество баллов, набранное по каждой шкале. Крайняя левая клетка соответствует 6 баллам, крайняя правая – 1 баллу.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |   |
| 1. Я не собираюсь откладывать удовольствия из-за других важных дел | V |   |   |   |   |   | 1. Я откладываю удовольствие, если сейчас есть важные дела |

**Обработка результатов**

Обработка результатов проводится компьютерным образом с помощью программы EXCEL.

Результаты опросника обрабатываются следующим образом:
1. Определяется норма для всей выборки (параллели).
2. Результаты ниже среднего значения по выборке расцениваются как «низкие», попадающие в среднее значение – «средние» и, соответственно, выше нормы – «высокие».
3. Для интерпретации данных, полученных при исследовании, мы распределили сочетание показателей по «группам риска». Для наглядности и удобства работы они представлены в следующей таблице.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Группы риска | «Поведение в ситуации риска» | «Интерес к наркотикам» | «Социальные установки» |
| Группа «не рискующие» | С | С | С |
| 1-я гр. риска «потенциально готовые к пробе» | Любой показатель (Н, С, В) | Н, С | Любой показатель (Н, С, В) |
| 2-я гр. риска «совершившие пробу» | Любой показатель (Н, С, В) | В | Н,С |
| 3-я гр. риска «аддиктивное поведение» | Любой показатель (Н, С, В) | В | В |

 **Описание «групп риска»**

Группа **«не рискующие»** определяется «средними» показателями по всем шкалам. Для подростков, попавших в группу «не рискующих», характерно адекватное поведение в ситуации риска (пробы), когда проба осуществляется в силу природного любопытстве. В данном случае, пробуя наркотик, подросток пробует именно наркотик (а не ситуацию, или новую роль и т.п.), он ощущает его воздействие на организм, чувствует запахи или вкус. Как правило, в таком случае ничего привлекательного в употреблении подобного рода препаратов он не находит и принимает решение о ненужности наркотиков для него.

**1-я группа риска** определяется наличием низких или высоких показателей хотя бы по одной шкале, которые выступают как фактор риска, при отсутствии «высоких» показателей по шкале «интерес к наркотикам». «Низкие» или «высокие» показатели по шкале позволяют предположить, что подросток реализует избегающий или преодолевающий тип поведения соответственно. Реализация одного из этих типов поведения делает подростка «потенциально готовым» к совершению пробы.
При низких баллах, набранных по шкале «социальные установки», человек характеризуется избыточно-активным стремлением к социально полезным действиям, значимостью для него социального одобрения. При высоких баллах – равнодушием и отрицанием просоциальных действий при тенденции совершать или одобрять асоциальные поступки, что также может выступать фактором риска.

**2-я группа риска – «совершившие пробу»**
Диагностический критерий здесь – высокие показатели по шкале «интерес к наркотикам», определяющие активный интерес подростка к данной сфере. В соответствии с показателями по другим диагностическим шкалам можно вероятностно прогнозировать дальнейшее разворачивание событий. Способ интерпретации такой же, как и в группе 1.

**3-я группа риска – «аддиктивное поведение»** – определяется высокими показателями по шкалам «интерес к наркотикам» и «социальные установки». Можно предположить, что подросток, попавший в эту группу, принадлежит к асоциальной группе и реализует аддиктивное поведение.

К полученным результатам нужно относиться достаточно осторожно. С помощью опросника можно определить «напряженные» места в школе (класс, параллель), но ни в коем случае не «поставить диагноз» конкретному ребенку. Повышенный интерес к наркотикам может быть связан, например, и с тем, что кто-то из близких людей находится в ситуации зависимости.

 **Требования к процедуре проведения**

Опрос проводится анонимно. На процедуру уходит примерно 30 минут. Важно, чтобы во время исследования класс был в максимально полном составе. Если на момент проведения опроса в классе отсутствует больше, чем пятая часть учеников класса, то мероприятие лучше перенести на другое время. Это важное требование, поскольку, как указывалось выше, обработка результатов и определение норм проводится для каждой выборки. Отсутствующие школьники могут быть как раз «претендентами» во 2-ю или 3-ю группу риска, а значит, повлиять на определение норм значений и интерпретацию результатов в дальнейшем. О том, что опросник будет проводиться, лучше сообщить ребятам заранее.

Для большей вероятности правдивых ответов к подросткам лучше обращаться как к экспертам, с просьбой о помощи. Кроме того, в инструкции говорится о возможности получить обратную связь в индивидуальной беседе. В дальнейшем этот ход можно использовать для начала более серьезной диагностической беседы. Опросник предназначен для использования в период актуального риска, и действительно, подростков очень интересуют результаты, полученные в ходе процедуры. Для школьных психологов эти результаты могут быть хорошим материалом для обсуждения вопросов ребят, касающихся всей области, связанной с наркотиками. Это могут быть их вопросы о себе или же о тех ситуациях, которые подростки наблюдают в своем окружении. В любом случае подобная беседа есть один из вариантов прямой профилактики. В то же время подобные индивидуальные консультации являются стартом специальной, адресной работы с детьми, попавшими в группу риска, поскольку позволяют выяснить дефициты ребенка и простроить индивидуальные траектории развития.

Еще раз подчеркнем, что получить данные нужно (минимум) по всей параллели классов, т.к. основной принцип интерпретации их – это сравнительный анализ, на основании которого строятся гипотезы о «локализации» в школе «зон риска».

Опросник должен проводиться каждый год, чтобы иметь возможность анализировать динамику «групп риска».

Данные опросника нельзя использовать вне контекста профилактических программ.

 **Инструкция**

(Пример инструкции, предлагаемой в гимназии «Универс» в 2001 году, где опросник проводится 3 года подряд).

«Здравствуйте, меня зовут .............. Психологическая служба гимназии проводит исследование среди старшеклассников для того, чтобы понять ситуацию в нашей гимназии, связанную с риском попадания в наркозависимость. Это исследование проводится каждый год, и такой опросник вы заполняли в прошлом году. Но за это время изменились Вы сами, изменилась ситуация в школе и за ее пределами. Для нас важно понимать, как изменилась ситуация у нас в гимназии, остается ли она стабильной (т.е. не увеличилась группа риска), или ситуация ухудшается (увеличилась группа риска).
Заполнив опросник, Вы сможете узнать о себе: склонны ли Вы к зависимости от наркотиков, алкоголя, компьютеров или других людей; какие внутренние качества могут стать причиной вашей зависимости.
Если вас заинтересуют результаты, Вы сможете обратиться .... (сообщается к кому, когда и куда можно обратиться).
Поскольку опросник анонимный, обозначьте бланк каким-нибудь своим значком, чтобы Вы могли отыскать его среди других. Итак, внимательно прочитайте каждое утверждение и отметьте крестиком то положение, которое выражает степень Вашей близости к той или иной позиции. Не пропускайте утверждений, это очень важно».

В конце процедуры задается еще один вопрос (для валидизации опросника):
«Ребята, я попрошу вас отнести себя к одной из трех групп. Первая – те, кто ни разу не пробовал ни одного наркотического вещества, кого совершенно не интересует проблема наркотиков. Вторая – те, кто интересуется этой проблемой, может говорить об этом с друзьями и знакомыми и хотя бы один раз в жизни попробовал какой-нибудь наркотик. Третья – те, кто не один раз пробовал какой-нибудь наркотик.
По окончании заполнения сдайте опросник мне.
За результатами Вы можете подойти............».

Инструкция может варьироваться в зависимости от задач и условий проведения. К примеру, если исследование проводится впервые, то инструкция может быть такой:
«Здравствуйте, меня зовут.........Я занимаюсь изучением проблемы наркомании. Ни для кого из Вас не секрет, что в нашей стране, в нашем городе количество наркотически зависимых людей увеличивается с каждым днем. Очень часто получается так, что чем-либо помочь этим людям уже невозможно. Как правило, наркоманы, когда начинают употребление препаратов, могут и не подозревать, что станут зависимыми и не смогут бросить наркотики. Заканчивается все для таких людей, как правило, фатально.
Заполнив этот опросник, Вы сможете узнать, попадаете Вы в группу риска или нет.
Поскольку опрос анонимный, то Вы можете писать или не писать свое имя. Но если вы захотите узнать свой результат, то пометьте бланк опросника каким-нибудь значком, чтобы потом найти его среди других.
Для того чтобы правильно ответить на вопросы, давайте договоримся, что в данном случае наркотиками мы не будем считать сигареты или алкоголь, тогда как клей или таблетки – это наркотики.
Посмотрите на бланк опросника. Между утверждениями есть клеточки. Ставьте крестик в ту клеточку, которая расположена ближе к тому утверждению, с которым вы больше согласны. Внимательно читайте утверждения и не оставляйте пустых строк».

**Интерпретация результатов**

Напомним, что данная методика предназначена для определения динамики степени (актуальности) риска появления зависимого поведения в связи с устройством образования и реализацией профилактических программ в конкретном образовательном учреждении. В этом смысле методика не служит инструментом психологической диагностики, скорее это один из инструментов оценки эффективности реализуемых программ профилактики. Надо помнить, что в данном случае единицей анализа является не конкретный подросток, а группа (класс) в контексте всей параллели или школы. Можно сказать, что речь идет даже не о группе риска, а о риске в группе, о риске для группы.

**Как работать с данными**

*1. Обобщение данных по группам.* После обработки бланков, определения норм значений и подсчета интегрального показателя, свидетельствующего о «группе риска», проводится обобщение данных по всем группам (классам) и сведение их (данных) в таблицу:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Класс | Кол-во отсутствующих | Группа не рискующих | I группа риска | II группа риска | III группа риска |
|   |   |   |   |   |   |

Пример таблицы обобщенных данных для одной из школ г. Красноярска в 2002 г.

**Таблица 1**

          N = 343 человека

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Класс | Отсутств. | Группа не рискующих | I Группа риска | II Группа риска | III Группа риска |
| 8а (27 чел.) | 2 | 10 | 15 | - | -(+2) |
| 8б (24 чел.) | 1 | 9 | 9 | 3 | 2(+1) |
| 8в (25 чел.) | 3 | 11 | 10 | 1 | -(+3) |
| 8г (28 чел.) | - | 13 | 13 |   |   |
| 8д (24 чел.) | 3 | 10 | 15 | 4 | 2(+3) |
| 8е (33 чел.) | 2 | 14 | 13 | 2 | 2(+2) |
| 8м (20 чел.) | 2 | 8 | 8 | 1 | 1(+2) |
| 9а (28 чел.) | 4 | 12 | 7 | 3 | 2 (+4) |
| 96(31 чел.) | 6 | 14 | 8 | 2 | 1(+6) |
| 9в (28 чел.) | 4 | 9 | 13 | 1 | 1(+4) |
| 9г(28чел.) | 1 | 11 | 8 | 6 | 2(+1) |
| 9д (30 чел.) | 2 | 12 | 12 | 3 | 1(+2) |
| 9е (30 чел.) | 2 | 6 | 14 | 6 | 2(+2) |
| 9м (20чел.) | 1 | 4 | 11 | 3 | 1(+1) |
| Итого | 33 | 143(41,7%) | 146(42,6%) | 37(11%) | 17(5%) |

*2. Анализ динамики групп риска.* Следующим шагом проводится сравнение данных (их удобно оформить в виде графиков), полученных в предыдущие годы, оформляется вывод относительно динамики групп риска, и выдвигаются гипотезы о полученных результатах.

*3. Определение наиболее «напряженных» мест.* На этом шаге необходимо отметить, результаты в каких группах (классах) среди всей выборки вызывают наибольшие опасения: в каких классах самые многочисленные 2-я и 3-я группы риска, в каких классах наблюдается ухудшение ситуации (т.е. динамика групп риска в сторону увеличения 2-й и 3-й групп). Однако бывает трудно оценить ситуацию по первому параметру, особенно, если подобное исследование проводится впервые. Это связано с тем, что иметь только количественные показатели распределения по группам риска недостаточно. Ситуация, когда 3-ю группу риска составляют один или два человека, может быть более тревожной, чем когда эту группу риска составляют, например, пять человек из класса. Безусловно, даже наличие одного подростка в 3-й группе риска (неоднократные пробы наркотика, аддиктивное поведение) является тревожным симптомом и требует серьезных мер относительно этого ученика. Однако для оценки ситуации в классе в целом необходимо дополнительное исследование, связанное с определением риска для группы.

*4. Оценка группового риска.* Интенсивность распространения аддиктивного поведения в классе зависит, с одной стороны, от индивидуальных особенностей школьников (реализующих в поведении стратегию избегания или преодоления), с другой – от характеристик самой группы. В связи с этим необходимо отвечать на следующие вопросы:

•Какова социальная структура группы (класса). Если класс представляет собой иерархическую группу с высоким уровнем контактности, взаимности и сплоченности, то можно говорить о высоком риске аддиктивного заражения.
•Каков социальный статус в классе подростков 2-й и 3-й групп риска (по опроснику). Если эти подростки являются лидерами для большинства членов класса, то можно говорить о высоком риске аддиктивного заражения.
•Какова численность 2-й и 3-й групп риска, и каковы характеристики взаимодействия этих подростков друг с другом. Если подростки 2-й и 3-й групп риска образуют открытую группу и имеют много контактов с другими членами класса, то можно говорить о высоком риске аддиктивного заражения.
•Каковы ценностные ориентации группы (класса). Если ценностные ориентации класса допускают асоциальную направленность, то можно говорить о высоком риске аддиктивного заражения.

Для ответа на эти вопросы могут быть использованы, например, такие методики, как социометрия, анкета приемлемости, методика «Ценностно-ориентационное единство» (ЦОЕ), атмосфера в группе (Психологические тесты / Под. ред. А.А. Карелина: в 2 т. – М.: Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 2000).

**Опросник  ГРН**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Я не собираюсь откладывать удовольствия из-за других важных дел |   |   |   |   |   |   | 1. Я откладываю удовольствие, если сейчас есть важные дела |
| 2. Мне часто бывает скучно |   |   |   |   |   |   | 2. Мне не бывает скучно |
| 3. В своей жизни мне довелось разговаривать с людьми, употребляющими наркотики |   |   |   |   |   |   | 3. В своей жизни мне не приходилось общаться с людьми, употребляющими наркотики |
| 4. Кроме уроков в школе у меня нет никакого другого важного дела |   |   |   |   |   |   | 4. Кроме уроков в школе у меня есть и другие важные дела |
| 5. Я жажду новых впечатлений |   |   |   |   |   |   | 5. Мне не нужны новые впечатления |
| 6. Некоторые мои друзья употребляют наркотики |   |   |   |   |   |   | 6. Мои друзья не употребляют наркотики |
| 7. Бывают моменты, когда я чувствую, что от меня все отвернулись |
| Я не пытаюсь понять причину возникновения этой ситуации |   |   |   |   |   |   | Я пытаюсь понять, в чем причина |
| Я ничего не делаю |   |   |   |   |   |   | Делаю все, чтобы исправить такое положение дел |
| 8. Я легко назову шесть наркотических веществ |   |   |   |   |   |   | 8. Я не смогу назвать более двух наркотических веществ |
| 9. Плохие оценки меня не волнуют |   |   |   |   |   |   | 9. Я очень переживаю из-за плохих оценок |
| 10. Я интересуюсь книгами, фильмами о наркотиках и людьми, к ним причастными |   |   |   |   |   |   | 10. Мне не интересны книги, фильмы о наркотиках и люди, к ним причастные |
| 11. Я знаю о наркотиках больше своих сверстников |   |   |   |   |   |   | 11. Я знаю о наркотиках не больше своих сверстников |
| 12 Мне безразлично, что думают обо мне родители |   |   |   |   |   |   | 12. Мне далеко не безразлично, что думают обо мне родители |
| 13. Мне есть, о чем поговорить с людьми, причастными к наркотикам |   |   |   |   |   |   | 13. Мне не о чем говорить с людьми, причастными к наркотикам |
| 14. У меня нет плана на будущую жизнь |   |   |   |   |   |   | 14. У меня есть четкий жизненный план |
| 15. Когда друзья предлагают мне сделать что-то запретное, но интересное, я соглашаюсь |   |   |   |   |   |   | 15. Когда мне друзья предлагают сделать что-то запретное, но интересное, я не соглашаюсь |
| 16. Если бы у меня была возможность выбирать, то я бы: |
| Спрыгнул с парашютом |   |   |   |   |   |   | Сыграл в компьютерную игру, имитирующую прыжки с парашютом |
| 17. Я считаю, что здоровый образ жизни не важен |   |   |   |   |   |   | 17. Я считаю, что здоровый образ жизни – это важно |
| 18. Мне все равно, хороший у меня характер или нет |   |   |   |   |   |   | 18. Мне важно, хороший у меня характер или нет |
| 19. Я ничего не делаю для того, чтобы родители могли мною гордиться |   |   |   |   |   |   | 19. Я делаю все, чтобы родители могли мною гордиться |
| 20. Я не стараюсь сделать свой характер лучше |   |   |   |   |   |   | 20. Я стараюсь изменить свой характер в лучшую сторону |
| 21. Мне все равно, что думают обо мне мои одноклассники |   |   |   |   |   |   | 21. Для меня важно, что думают обо мне мои одноклассники |
| 22. Я ничего не делаю для того, чтобы мои одноклассники думали обо мне хорошо |   |   |   |   |   |   | 22. Я делаю все, чтобы мои одноклассники думали обо мне хорошо    |