



**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ, НУЖДАЮЩИХСЯ
В ПСИХОЛОГО - ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ И МЕДИКО - СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ
«ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»**

Методические рекомендации по профилактике употребления ПАВ
в общеобразовательных учреждениях.

Петрозаводск

2017 г.

В 2016 - 2017 г. в образовательных учреждениях республики Карелия было проведено ежегодное социально-психологическое тестирование обучающихся и воспитанников на предмет немедицинского потребления наркотических, психотропных и других токсических веществ.

Цель исследования - выявление наиболее действенных факторов риска и защиты в проблеме злоупотребления наркотиками.

Предмет исследования: выявление совокупности факторов риска и защиты от наркозависимости.

Всего в социально-психологическом тестировании, приняло участие **5524** подростков в возрасте **13 – 18 лет**.

В основе модели факторов риска и защиты лежит процесс определения показателей (факторов), влияющих на вероятность приобщения человека к сфере потребления наркотиков и связанных с этим проблем. Традиционно факторы риска и защиты разделяют на три группы: «личные», «семейные» и «социальные». Последние, в свою очередь, можно разделить на затрагивающие среду друзей (ближнее окружение), общесоциальные и «школьные», которые выделяются особо, когда речь идет о подростках. Приведем перечень наиболее важных, по мнению исследователей, факторов риска и защиты.

Личные факторы: успешность в реализации своих стремлений, осознание жизненной перспективы, отношение к возможности употребления наркотиков, отношение к насилию, способы проявления протестных реакций, уровень эмоциональной зрелости, сформированная система ценностей и привязанностей, пережитые кризисные ситуации, уровень притязаний и самооценка, наличие непреложных авторитетов.

Семейные факторы: система распределение ролей, прав и обязанностей в семье, система контроля, уровень конфликтности в семье, семейные традиции и отношение членов семьи к употреблению наркотиков и других психоактивных веществ, система отношений и уровень доверия между родителями и детьми, эмоциональный фон семьи, родительские ожидания, компетентность родителей в контексте воспитания и наличие единого подхода к воспитанию ребенка.

Среда сверстников: отношение «значимого окружения» к употреблению наркотиков, уровень социальной приемлемости поведения и социально психологический климат подростковой группы, роль подростка в группе сверстников, широта круга общения, отношение подростковой группы к взрослым, ценностные ориентиры подростковой группы.

Общесоциальные факторы: нормы, политика и законодательство в отношении наркотиков, законодательство в области молодежной политики, доступность наркотиков, развитость системы социально-психологической помощи молодежи, уровень дезорганизованности сообщества, распространенность насилия, общественные традиции, позиция средств массовой информации, организованность досуга, участие молодежи в общественной жизни.

«Школьные» факторы: успеваемость, частые переходы из школы в школу, участие педагогов в воспитательном процессе и принятая в школе система воспитания, отношения с учителями (уровень доверия), социально-психологический климат, участие педагогов в профилактике, связь между семьей и школой, участие в школьном самоуправлении, желание учиться, регулярное посещение школы.

Анализ результатов тестирования позволяет сделать вывод о том, что на сегодняшний день в образовательных учреждениях республики Карелия существует следующий **рейтинг** факторов риска для подростков:

1. Макросоциальные риски - 27,06
2. Школьные риски - 25,04%
3. Индивидуальные риски - 25,02%
4. Среда сверстников - 12,23%
5. Семейные риски - 10,64%

Современное понимание сущности профилактики наркозависимости исходит из того, что ее основой является **снижение влияния факторов риска и усиление защитных факторов**. Удобная для практического применения классификация факторов риска и защитных факторов представлена в виде таблицы:

Факторы риска приобщения к ПАВ и защитные факторы

Группы факторов	Факторы риска	Факторы защиты
Индивидуальные факторы	Низкая самооценка неуверенность в себе, ощущение собственной незначительности. Недостаточный самоконтроль. Эмоциональная неустойчивость, неспособность адекватно выражать свои чувства. Неспособность противостоять трудностям неумение совладать со стрессом. Отсутствие жизненных перспектив. Отсутствие необходимых социальных навыков, в частности, коммуникативных. Внушаемость, конформность, пассивность. Личный опыт проб ПАВ.	Адекватная самооценка (самопринятие). Развитый самоконтроль. Гармоничное эмоциональное развитие. Развитые навыки преодоления стрессовых ситуаций. Оптимизм. Личностная и социальная компетентность. Уверенности в себе. Наличие прочных внутриличностных антинаркотических барьеров.
Семейные факторы	Нарушение процесса воспитания в семье, дисфункциональные воспитательные стили (гиперопека, попустительский стиль воспитания, воспитание по типу повышенной ответственности, противоречивое воспитание) Отсутствие чувства принадлежности к семье. Отсутствие или нарушение семейной коммуникации (в частности взаимные «нападки» пренебрежение друг другом и т. д.) Злоупотребление ПАВ членами семьи.	Гармоничные семейные отношения, построенные на эмоциональной близости и взаимном уважении, оптимальный стиль воспитания – сочетание требовательности и контроля с демократичностью и принятием (эмоциональной поддержкой ребенка родителями). Ведение членами семьи здорового образа жизни.

	Семейная традиция разрешения сложных жизненных ситуаций с помощью употребления ПАВ Несоблюдение членами семьи социальных норм.	Признание ЗОЖ в качестве семейной ценности. Ясные правила и стандарты внутри семьи.
Факторы, связанные с процессом обучения и пребыванием ребенка в образовательном учреждении	Учебная дезадаптация. Частые переходы из одного ОУ в другое. Раннее ассоциальное поведение. Низкая успеваемость. Нарушение отношений со сверстниками и педагогами. Употребление ПАВ в образовательном учреждении и ближайшем социальном окружении. Негласное одобрение или лояльность по отношению к употреблению ПАВ со стороны администрации ОУ (бездействие, умалчивание проблемы)	Хорошая адаптация к условиям образовательного учреждения. Принятие себя в социальной роли ученика, студента. Успешная учебная деятельность. Конструктивное взаимодействие и отношения со сверстниками и педагогами. Эффективная антинаркотическая политика в ОУ (проведение мероприятий, способствующих формированию и развитию навыков ЗОЖ; развитая система дополнительного образования)
Среда сверстников	Положительное отношение к употреблению ПАВ в значимой группе сверстников. Экспериментирование и злоупотребление ПАВ в группе сверстников. Неблагоприятный психологический климат в коллективе учащихся. Отчуждение или конфликтные взаимоотношения со сверстниками.	Стойкое негативное отношение к употреблению ПАВ в значимой группе сверстников. Благоприятный психологический климат в коллективе учащихся.
Общесоциальные факторы	Доступность ПАВ. Ухудшение социально – экономической ситуации в стране. Ценностный плюрализм. Политика двойных стандартов. Традиции общества, связанные с употреблением ПАВ. Мода на употребление ПАВ. Лояльность закона по отношению к злоупотреблению ПАВ.	Усиление контроля за незаконным оборотом наркотиков. Усиление общественных антинаркотических норм. Организация эффективного межведомственного взаимодействия в сфере профилактики употребления ПАВ.

Профилактическая работа в образовательных учреждениях ориентирована на социально - педагогические и психологические факторы, влияющие на формирование у детей и подростков аддиктивного поведения. Другими словами, образовательное учреждение работает в первую очередь с рисками, связанными с процессом обучения, индивидуальными и семейными факторами.

Концепция профилактики злоупотребления ПАВ выделяет две стратегии профилактики наркозависимости:

1. **Информационно - ориентированную** профилактику злоупотребления ПАВ, которая предусматривает проведение профилактических мероприятий в рамках проблемно – ориентированного подхода. В данном случае акцент профилактики ставится на **отрицательных последствиях** употребления ПАВ. Основные усилия сосредотачиваются на **снижении влияния факторов риска** вовлечения в наркотизацию.

2. **Позитивная профилактика**, целью которой является создание условий для развития и воспитания «личностно развитого человека способного справиться с собственными психологическими затруднениями и жизненными проблемами, не нуждающегося в приеме ПАВ» (Концепция профилактики злоупотребления ПАВ 2000). В соответствии с Концепцией профилактики злоупотребления ПАВ в образовательной среде, именно эта стратегия профилактической деятельности является **приоритетной** и направлена на **создание и укрепление факторов защиты**.

Организация информационно - ориентированной профилактики

Основной целью информационно - ориентированного подхода является первичная профилактика. **Первичная профилактика** направлена на предупреждение приобщения к употреблению психоактивных веществ, вызывающих болезненную зависимость. Это работа с популяцией условно здоровых людей, а также с так называемой группой риска наркотизации. К этой группе относятся молодые люди, в ближайшем окружении которых есть потребители наркотиков. Также в группу риска входят экспериментирующие с психоактивными веществами; имеющие генетическую предрасположенность к психическим и наркологическим заболеваниям, находящиеся в неблагоприятных семейных или социальных условиях дети и подростки.

Чтобы качественно организовать профилактическую работу важно соблюдать следующие **принципы**:

1. Профилактика должна быть своевременной (предупреждающей)

Действие на опережение - ключевой принцип первичной профилактики. Информирование о рисках употребления ПАВ должно проходить до начала возникновения у детей предполагаемого «рискованного периода». Это связано тем, что между пробуждением интереса к ПАВ и реальными действиями (пробами употребления) у подростков зачастую проходит очень мало времени.

Следует отметить, что в разные этапы подросткового возраста отношение к наркотикам меняется. Сотрудниками Центра профилактики наркомании, г. Санкт - Петербурга проведено исследование, о том, каким образом в разных возрастных группах происходит накопление знаний о наркотиках и формируется отношение к ним:

В 10 - 12 лет: детям интересно все, что связано с наркотиками - их действие, способ употребления. Информация о последствиях употребления если и имеется, то всерьез не воспринимается. Сами подростки наркотики не употребляют (возможна токсикомания), с употребляющими знакомы единицы. Знания отрывочны, недостоверны, получены с чужих слов.

В 12 - 14 лет: основной интерес вызывает возможность употребления «легких» наркотиков, причем марихуана за наркотик не признается. О существовании глобальной проблемы задумываются единицы. Некоторые пробовали наркотик - из любопытства, многие знакомы с потребителями. О наркотиках знают много - из опыта знакомых или по рассказам. Большая часть сведений недостоверна. Опасность употребления ПАВ сильно недооценивается. Подростки

говорят о проблеме только между собой.

В 14 - 16 лет: по отношению к наркотикам, подростков можно разделить на три группы:

- **Употребляющие и сочувствующие** - их интересуют вопросы, связанные со снижением риска при употреблении без наличия зависимости. Употребление наркотиков считается признаком независимости. Среди членов этой группы много лидеров.
- **Радикальные противники** - «сам никогда не буду и не дам погибнуть другу». Многие из членов этой группы считают употребление признаком слабости и неполноценности.
- **Не определившие** своего отношения к наркотикам. Значительная их часть может начать употребление под влиянием друзей.

В 16-18 лет: группы сохраняются, но число неопределившихся значительно уменьшается. Качественно меняется содержание знаний: сведения о наркотиках детализируются и становятся более объективными. В группе употребляющих и сочувствующих пожинают первые плоды, в связи с этим большой интерес вызывают криминальные последствия употребления и скорость развития процессов, влияющих на здоровье. Глобальной проблемой наркоманию считают немногие. Среди радикальных противников растет число людей, осознающих необходимость активных действий, направленных на изменение ситуации.

2. При осуществлении профилактики важен комплексный подход.

Очень часто профилактические мероприятия в образовательных учреждениях проводятся по отдельным, оторванным друг от друга темам. Профилактика же - процесс широкий, и не может ограничиваться одной, даже самой актуальной темой. Практика показывает, что в подростковом возрасте одна проблема ребенка, часто притягивает другую. Например, курение и алкоголь - можно рассматривать как первый шаг к зависимому поведению, как «ворота» приобщения в дальнейшем и к наркотикам. Поэтому профилактику наркозависимости необходимо начинать с профилактики употребления никотина и алкоголя. Употребление ПАВ, ВИЧ - инфекция и многие другие проблемы напрямую зависят от умения подростка в нужной ситуации сказать «нет». Поэтому, развитие у детей навыков принятия правильного решения, умения делать выбор закладывают основы безопасного поведения в будущем. Комплексный подход к профилактике, не только позволяет поддержать интерес подростков к саморазвитию, но и дает возможность понять, что все взаимосвязано, позволяет увидеть, что существуют общие правила безопасности и оптимальные модели поведения, применимые во многих ситуациях.

3. Принцип молодежного участия.

Важный принцип грамотного профилактического воздействия - участие самих подростков в профилактических проектах. Практика показывает, что осознанное и деятельное участие молодых людей в подобных проектах, позитивно влияет на их поведение, оно становится менее рискованным, формируются более стойкие убеждения в отношении выбора здорового образа жизни. При этом, чем выше степень участия подростков, тем сильнее профилактическое воздействие. Принцип молодежного участия позволяет реализовать обучение «Равный - равному». Чтобы правильно применять этот принцип на практике, повышая эффективность своей деятельности, специалистам необходимо уметь оценивать степень участия молодежи в проектах. Для этого можно использовать «лестницу Харта» - своеобразный инструмент для анализа степени участия молодежи в социально значимых проектах.

- **«Манипулирование»** - низшая ступень, дети не понимают проекта и не понимают своих действий. Им сказали - они делают, но никто не потрудился объяснить зачем.
- **«Декорирование»** - очень близко к манипулированию, но в этом случае взрослые не притворяются, что дети являются инициаторами мероприятия. Детей просто используют для «массовки», таким образом «украшая» мероприятие.
- **«Токенизм»** (от англ. tokenism - символическое мероприятие, перестройка, проводимая для

видимости) означает такое участие молодежи, при котором вся предварительная работа была проведена взрослыми, а дети просто озвучили мысли взрослых. Формально они создают иллюзию полноценного участия, но на деле не выражают свое мнение и взгляды своих сверстников, а являются средством для достижения целей взрослых.

- **Назначение взрослыми и информирование** - в этом случае инициатива и практически вся работа принадлежит взрослым, но дети знают цели и задачи проекта, знают, кто и почему привлекает их, и становятся участниками добровольно, после того как им стал понятен смысл проекта.
- **Консультирование и информирование.** Мнение детей выслушивается, но окончательное решение принимается взрослыми.
- **Решение принимаются по инициативе детей под управлением взрослых** - дети разрабатывают концепцию проекта, примерный план реализации, но осуществляется он все же под руководством взрослых.
- **Решение принимаются по инициативе детей вместе со взрослыми** - дети и взрослые участвуют на равных. Вот что пишет Роджер А. Харт об эффективном участии детей: «Принцип, который лежит в основе такого участия - мотивация. Молодые люди могут вместе создать и воплотить проект, если понимают его необходимость».

Чтобы убедиться в том, что участие молодежи в вашем проекте находится на должном уровне, необходимо протестировать себя всего лишь по нескольким вопросам:

- Понимают ли дети, зачем они делают то, что делают?
- Они делают это добровольно?
- Подростки высказывают свои идеи по изменению и улучшению того, что делают они или делается для них?
- Какая часть из предложенных ими идей воплощается в жизнь?
- Как изменились действия подростков и ваши отношения с ними, когда они стали воплощать свои идеи?

Такая самопроверка поможет понять, что еще можно предпринять, чтобы увеличить степень участия молодежи, следовательно, эффективность вашего проекта.

4. Принцип разнообразия форм и методов.

Первичная профилактика - это огромное поле для творческой деятельности. На сегодняшний день существует множество форм и методов профилактической деятельности. Наиболее эффективными формами работы являются:

- волонтерское движение
- тренинги по здоровому образу жизни.
- стационарные игры
- ярмарки здоровья
- акции
- флэшмобы

В работе с подростками и их родителями важно использовать интерактивный подход. Организация **тренинга** позволяет осуществить это на практике. Признаками интерактивного обучения являются:

- Свобода слова.
- Использование групповых обсуждений, дискуссий, мозговых штурмов.
- Учет мнения каждого участника.
- Базирование на принципах толерантности и демократичности.
- Проведение обратной связи в ходе и по итогам занятий.

- Проведение оценки реалистичности и позитивности выводов силами самой группы.
- Формирование запроса на конкретную информацию самой группой.
- Делегирование части забот по проведению занятий самим участникам.
- Размещение участников группы по кругу.

Интерактивный подход позволяет:

- Развить умение отстаивать свое мнение.
- Распространить уже имеющийся позитивный опыт в группе.
- Научить думать, выбирать и применять позитивное и противостоять негативному.

Методы и приемы групповой работы:

Дискуссия - организуя дискуссию важно правильно сформулировать вопрос. Вопрос не должен иметь однозначного ответа. Прием 4 угла, используемый при организации дискуссии, практически всегда дает стопроцентную гарантию бурного обсуждения. До начала дискуссии важно установить правила и не переводить дискуссию в спор.

Мозговой штурм - интерактивная форма работы, эффективная в случаях, когда требуется поиск новых идей, конкретных решений или обсуждения фактов. В отличие от дискуссии, мозговой штурм не предполагает спора. Цель мозгового штурма - извлечь из участников имеющийся творческий, информационный потенциал и опыт для решения определенных задач. Мозговой штурм проводится по заранее подготовленному плану с четкими целями и задачами. Участники группы высказывают все возможные идеи. Ведущим принимаются все ответы, они не критикуются и не анализируются, даже если они противоречат друг другу.

Работа в малых группах - это метод позволяет поделиться своими мыслями, подробно высказаться, выслушать разнообразные мнения своих сверстников, прийти к единому мнению. Подобное обсуждение углубляет понимание материала, здесь важно четко сформулировать задачу для группы и следить за ходом работы.

Ролевые игры и ситуативное моделирование - является составляющей игрового обучения. По степени вовлеченности и глубине погружения в роль можно выделить следующие виды ролевого и ситуативного моделирования:

- Игра «по тексту» заключается в том, что участникам выдается текст с ролью. Ситуация демонстрируется перед группой. Проводится для большего погружения в ситуацию и для наглядности.
- Открытые концовки: роль прописывается частично, и с какого - то момента необходимо импровизировать.
- Игра по ситуации: участникам дается описание предполагаемых обстоятельств и основные характеристики их персонажей. Далее участники играют и импровизируют в соответствии с заданной темой. Такая форма ролевых игр создает эффект неожиданности, дает большую возможность для творческого подхода и более реалистична.
- Ситуативное моделирование: участникам группы предлагается проблемная ситуация. Группа должна найти решение этой проблемы. В данном случае они не имеют ролей, а просто ищут выходы из этой ситуации и рассматривают различные последствия принятия тех или иных решений.
- Социальный театр: наивысшая ступень ролевой игры и игрового обучения. В этом случае все более глобально, и значимость уже имеет не только проигрывание ролей, но и создание сценария, режиссура, музыка и т.д. Особой популярностью могут пользоваться у подростков

съемки социальных роликов и фильмов. К участию в съемках могут привлекаться родители и педагоги школы.

- Просмотр профилактических роликов и фильмов как самостоятельный метод не используется и обязательно должен сопровождаться дальнейшим их обсуждением.

Создание детьми и подростками презентаций на тему о вреде ПАВ не является продуктивным методом профилактики.

4. Принцип запретных тем.

Если рассмотреть значимость и применимость информации, которая дается в ходе проведения профилактических мероприятий, то большое значение будет иметь более **простая и доступная информация**, нежели объемная и не связанная с реальной жизнью. Другими словами, чтобы правильно перейти улицу не обязательно знать, как устроен светофор.

В ходе профилактических занятий важно донести ключевые мысли относительно употребления ПАВ:

- чтобы курить или не курить не обязательно пробовать, достаточно знать к чему это приводит;
- алкоголь и дети - вещи несовместимые;
- наркотики даже в руках держать нельзя;
- умение сказать «нет» - основа твоей безопасности.

Важно, чтобы профилактические мероприятия проходили в рамках поставленных целей и задач. Очень часто дети начинают задавать вопросы, которые способны увести беседу в другое русло, просят показать видео по круче и т.д. Педагогу в такой ситуации важно вовремя ориентироваться и направить беседу в нужном направлении. Возможно, на некоторые вопросы придется ответить. Но категорически не рекомендуется активно со вкусом обсуждать страдания людей злоупотребляющих ПАВ.

Запретными темами на профилактических тренингах являются:

- Кто и где продает наркотики, названия наркотических веществ.
- Как изготавливаются наркотики и техника их потребления.
- Не стоит публично указывать на потребителей и продавцов наркотиков.

Помните! Предоставление подобной информации о наркотиках может быть истолковано как уголовно наказуемое действие.

5. Принцип сотрудничества.

Выстраивая профилактическую деятельность, педагог в первую очередь должен заручиться поддержкой родителей. Для этого необходимо рассказать им о ваших планах, целях и задачах, ответить на все интересующие родителей вопросы.

- Предоставьте родителям бланки согласия на реализацию профилактики поведения высокой степени риска.
- Администрация школы тоже должна одобрить Ваши планы, связанные с профилактикой.

Принцип сотрудничества предполагает и межведомственное взаимодействие с органами здравоохранения, правоохранительными органами, некоммерческими общественными

организациями. Хорошо, если у образовательного учреждения есть возможность заключить договора о сотрудничестве в сфере профилактики рискованного поведения.

Основные подходы в организации позитивной профилактики

Аффективное (эмоциональное) обучение:

При этом подходе профилактика нацелена на работу с чувствами и переживаниями человека, обучение навыкам распознавания эмоций и управление ими. Аффективное обучение базируется на том, что зависимость от ПАВ чаще всего развивается у личностей, имеющих трудности в определении и выражении эмоций, с низкой самооценкой и слабо развитыми навыками принятия решений.

В рамках этого подхода при работе с детьми и подростками выделяется несколько задач:

- повышение самооценки;
- определение значимых личностных ценностей;
- развитие эмоционального интеллекта (умение распознавать и выражать эмоции);
- развитие навыков обдуманного принятия решений;
- формирование способности справляться со стрессом.

Формирование жизненных навыков:

Подход, основанный на формировании жизненных навыков, направлен на обучение людей, контролировать и направлять свою жизнедеятельность, развитие коммуникативных навыков и умения вносить изменения в окружающую среду.

Профилактическая работа подразумевает помощь подросткам в достижении личных целей. В данном контексте проблемное поведение рассматривается с точки зрения его адаптационных функций. Начальная фаза использования ПАВ может быть демонстрацией взрослого поведения, формой отказа от родительской дисциплины, выражением социального протеста и вызовом по отношению к ценностям среды, поиском удовольствия и расслабления, актом отчаяния и так далее.

Задачами программы формирования жизненных навыков являются:

- повышение у подростков устойчивости к негативным социальным влияниям;
- обучение личностным и социальным навыкам (коммуникации, установления социальных контактов, отказа, отстаивания своей позиции)

В целом все это способствует повышению социальной и индивидуальной компетентности.

Альтернативная наркотикам деятельность:

Сторонники данного подхода предполагают, что значимая деятельность, альтернативная алкоголизации и наркотизации, способствует снижению распространения зависимого поведения. Основные позиции подхода:

- психологическая зависимость от наркотиков является результатом ее заместительного эффекта.
- многие формы поведения, направленного на поиск удовольствия, являются результатом изменения настроения или сознания личности.
- люди не прекращают направленное на поиск удовольствия поведение, связанное с использованием ПАВ, до тех пор, пока не имеют возможности получить взамен что-то лучшее.

Сторонники этого подхода подчеркивают огромную роль среды, и их программы ориентируются на развитие позитивной активности. Данный подход эффективен для групп повышенного риска аддиктивного и других форм отклоняющегося поведения.

Подход, основанный на укреплении здоровья:

Подход рассчитан на процессы гармонизации человека и окружающей среды. Концепция укрепления здоровья подразумевает изменение типа и структуры школьного образования. Действия на ее основе рассчитаны на длительный положительный эффект, однако, требуют значительных затрат.

Профилактическая работа в образовательном учреждении должна носить универсальный характер. Важно нацеливать профилактику на предупреждение развития у подростков девиантного поведения в целом, обращать внимание на эмоциональное состояние детей и подростков, вовремя реагировать в случае возникновения проблем в обучении, общении, развитии. Изолированная работа только по профилактике ПАВ не будет эффективной.

Отв. Сухарникова И.В.

Исп. Назаренко Н.В.

Сулима Л.А.