

ГЛАВА 1. ПРОФИЛАКТИКА В ШКОЛЕ: С ЧЕГО НАЧАТЬ?

Можно быть спокойным за ребенка, который ориентирован на позитивные цели, смыслы, ценности.
Владимир Зарецкий

Традиционно в образовательных учреждениях (ОУ) профилактика наркологических заболеваний среди учащихся строилась (а зачастую строится до сих пор) на информировании о вреде табака, алкоголя, наркотиков и на контроле за учащимися так называемой «группы риска». Эффективность профилактической деятельности часто измеряется количеством приглашенных специалистов, проведенных лекций, бесед, конкурсов плакатов и агитбригад. Большинство шагов напоминает действия по принципу «скорой помощи» или «пожарной команды», что, к сожалению, не приносит ожидаемых результатов.

Специалистам, в обязанности которых входит профилактическая работа в образовательном учреждении, важно понимать, кто находится в поле профилактики аддиктивного поведения в ОУ, чем различаются между собой виды профилактики, на что специалист ОУ может влиять и что может делать сам, поддержка каких специалистов ему необходима. Об этом и пойдет речь в этом разделе.

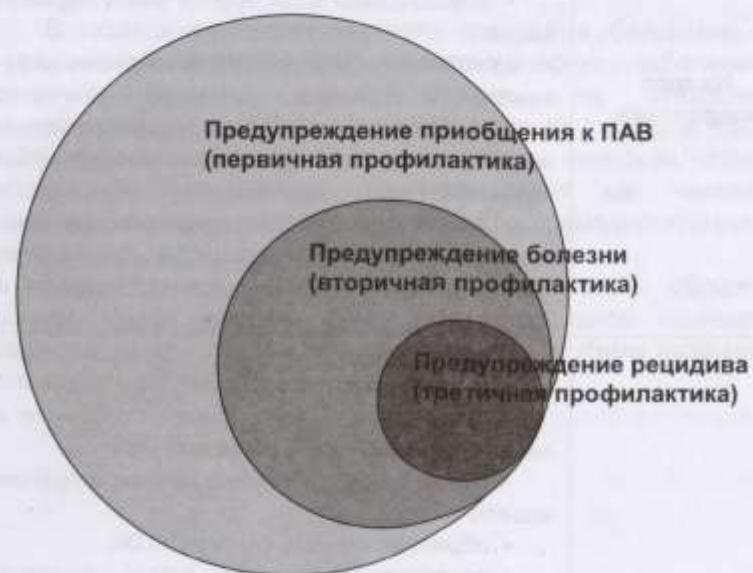
В пространстве ОУ можно выделить несколько групп участников профилактического процесса:

- учащиеся, употребляющие ПАВ эпизодически или постоянно;
- учащиеся, никогда не употреблявшие ПАВ или имевшие пробы без продолжения;
- семья как значимое окружение учащихся;
- педагоги как значимое окружение учащихся;
- администрация ОУ;
- узкие специалисты ОУ (психолог, соцпедагог, медработник);
- обслуживающий персонал ОУ;

▪ привлеченные специалисты профильных организаций (врачи, специалисты молодежной политики, правоохранительных органов, общественных организаций и пр.).

Каждая из этих групп может быть как объектом так и субъектом профилактики, в зависимости от того, какие цели ставятся.

В образовательной среде так или иначе очерчиваются все три поля профилактики аддиктивного поведения (в том числе злоупотребления психоактивными веществами).



У каждого поля профилактики есть своя цель, своя адресная группа, свой спектр действий и свой круг участников профилактической деятельности. Характеристики этих полей кратко можно представить так.

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА (УНИВЕРСАЛЬНАЯ)

Цель - предупредить приобщение к ПАВ, вызывающим болезненную зависимость.

<p>На кого направлена</p>	<p><u>Общая популяция населения, условно здоровые люди:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ не имевшие опыта употребления ПАВ или имевшие пробы без продолжения; ▪ находящиеся в т.н. группе риска наркотизации: <p>а) имеют потребителей в ближайшем окружении;</p> <p>б) имеют генетическую предрасположенность к психическим и наркологическим заболеваниям;</p> <p>в) находятся в неблагоприятных семейных или социальных условиях;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ значимое окружение (семья, педагоги и др.).
<p>Какие меры</p>	<p><u>Немедицинские:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ снижение доступа к ПАВ; ▪ формирование негативного отношения к немедицинскому употреблению ПАВ; ▪ духовно-нравственное и правовое просвещение; ▪ образовательные курсы по ЗОЖ; ▪ организация занятости (спорт, дополнительное образование, творчество, клубы, социальные проекты, трудоустройство); ▪ психологическая и психотерапевтическая работа с целевыми группами: психодиагностика (в т.ч. выявление риска аддиктивного поведения), превентивная коррекция, повышение психологической грамотности; ▪ совершенствование методических ресурсов специалистов (психологическая компетентность, «тренинг тренеров», социальное проектирование).

<p>Кем осуществляется</p>	<p>Обученные инициативные группы учащихся, волонтеры.</p> <p>Мультидисциплинарная команда специалистов: специалисты ОУ (заместители директора ОУ, соцпедагог, педагог-психолог, заинтересованные сотрудники) и специалисты профильных организаций (здравоохранения, молодежной политики, культуры, спорта, внутренних дел, общественных организаций, СМИ и др.)</p>
----------------------------------	---

В последние годы специалисты приходят к убеждению, что в первичной профилактике наркологических заболеваний основные акценты важно ставить на построении нетравмирующих, конструктивных отношений с подростком, а также на формировании у него таких качеств личности, которые делают ее полноценной (ценности себя как человека, ответственность, самостоятельность, самодостаточность, креативность, стрессоустойчивость).

Объектом профилактической деятельности в образовательной среде должно быть не аддиктивное поведение подростка, а его личность и отношения с другими людьми со всеми достоинствами и недостатками.

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА (СЕЛЕКТИВНАЯ)

Цель - предупредить развитие болезни (зависимости от ПАВ).

На кого направлена	<ul style="list-style-type: none">▪ Люди, эпизодически употребляющие какие-либо ПАВ (поведение риска уже сформировано, но употребление не стало системным).▪ Люди, употребляющие ПАВ с вредными последствиями (признаки формирования заболевания).▪ Значимое окружение (семья, педагоги и др.).
Какие меры	<p><u>Немедицинские и медицинские:</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ выявление потребителей ПАВ (клиническая и психологическая диагностика);▪ выявление биологических, психологических и социальных причин употребления ПАВ;▪ выявление и коррекция вегетосоматических, неврологических и психических расстройств;▪ медико-психологическое сопровождение;▪ индивидуальная и групповая психологическая и психотерапевтическая помощь целевым группам;▪ социальная помощь, организация занятости и досуга учащихся группы риска;▪ совершенствование методических ресурсов специалистов.
Кем осуществляется	<ul style="list-style-type: none">▪ Специалисты ОУ (медработник, психолог, социальный педагог).▪ Центры диагностики и консультирования.▪ Специализированные медицинские и психотерапевтические службы.▪ Правоохранительные органы.

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА (ИНДИКАТИВНАЯ)

Цель - предупредить рецидив, снизить тяжесть болезни.

На кого направлена	<ul style="list-style-type: none">▪ Люди с выявленными признаками болезни (зависимости от ПАВ)▪ Значимое окружение (родители, близкие люди, в т.ч. созависимые)
Какие меры	<p><u>Медицинские и немедицинские:</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ мотивация к лечению и реабилитации;▪ коррекция вегетосоматических, неврологических и психических расстройств;▪ социальная реабилитация (восстановление личного и социального статуса больного, возвращение его в семью, в ОУ, к общественно полезной деятельности);▪ психологическое сопровождение (помощь в адаптации к условиям среды, формирование социально-эффективных стратегий поведения).
Кем осуществляется	<ul style="list-style-type: none">▪ Специализированные наркологические и психотерапевтические службы.▪ Социальные службы.▪ Общественные и религиозные организации.▪ Группы поддержки для зависимых и созависимых (в том числе анонимные).

КЛЮЧЕВЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДЛЯ ОУ

Медико-биологическое:

- сбор и анализ информации о состоянии здоровья учащихся и педагогов;
- медицинское сопровождение с целью сохранения (восстановления) физического здоровья через оздоровительные мероприятия и фармакотерапию.

Психологическое (индивидуальная и групповая психокоррекция и психотерапия):

- выявление риска аддиктивного поведения;
- совершенствование личностных ресурсов учащихся (критического мышления, навыков общения, самоорганизации, оценки ситуации, целеполагания, эффективного планирования, принятия и исполнения решений, противостояния давлению, работы в команде, публичного выступления и др.);
- формирование адекватной самооценки, личной защищенности, стрессоустойчивости, работа с чувствами;
- профилактика синдрома профессионального выгорания у специалистов ОУ.

Образовательное:

- повышение компетентности педагогов, учащихся и их близких по вопросам сохранения психического и физического здоровья: психология и физиология человека, психология взаимоотношений, механизмы развития зависимости, правовые аспекты, разоблачение мифов о ПАВ, технологии антинаркотической профилактики.

Социальное:

- помощь в социальной адаптации подростка, в том числе в решении проблемы занятости;
- формирование здоровой альтернативы употреблению ПАВ;
- формирование в ОУ инициативных групп для социальной проектной деятельности в области профилактики;
- действия по снижению доступности ПАВ в микро- и макросреде.

ПРОЕКТНЫЙ ПОДХОД К ПРОФИЛАКТИКЕ В ОУ

Опыт показал, что наибольшей эффективности от профилактической деятельности в ОУ можно ожидать при применении проектного подхода. Его составляющие:

- в ОУ создана и действует команда специалистов-единомышленников;
- профилактическая работа осуществляется поэтапно: первичная оценка и анализ ситуации, определение провоцирующих факторов → конкретизация проблемы (проблем) → постановка цели (целей) → выработка конкретных действий и распределение зон ответственности → реализация плана и мониторинг деятельности → повторная оценка ситуации, постановка новой цели);
- разработка профилактического проекта/программы опирается на результаты исследования в ОУ, в ответ на конкретные проблемы и потребности участников профилактического процесса;
- осознанное планирование: имеется четкое представление о том, какое действие, для какой целевой группы, с какой реальной целью реализуется и как это встраивается в общую политику ОУ;
- прогнозирование возможных проблем (работа на опережение);
- партнёрство ОУ и профильных организаций с разделением зон ответственности;
- мониторинг деятельности ОУ (например, см. «Схему анализа деятельности школы в области профилактики аддиктивного поведения», стр. 68).

7 ВОПРОСОВ СПЕЦИАЛИСТУ - ПРОФИЛАКТОЛОГУ

Приступая к работе в сфере профилактики, специалист, работающий в образовательном учреждении, задает себе несколько вопросов:

- Почему я занимаюсь профилактикой аддиктивного поведения?
- Что, на мой взгляд, необходимо сделать в ОУ для профилактики аддиктивного поведения?
- На чем я основываюсь, включая в план те или иные мероприятия?
- Что из необходимого готов(а) делать я сам(а), как специалист ОУ: что именно, для каких целевых групп, в какие сроки и при помощи каких ресурсов?
- Что у меня уже есть (я знаю, умею, могу, хочу) и чего мне не хватает?
- Где я могу получить помощь и поддержку?
- Как я буду отслеживать эффективность моей работы?

ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ РАБОТУ В ОУ МОЖНО СЧИТАТЬ ЭФФЕКТИВНОЙ, КОГДА:

<u>Снижается:</u> <ul style="list-style-type: none">▪ количество пропусков занятий учащимися▪ количество неуспевающих учащихся▪ количество учащихся, поставленных на учет внутри ОУ, в ОДН▪ уровень соматической заболеваемости среди учащихся и педагогов	<u>Растет:</u> <ul style="list-style-type: none">▪ уровень психологической компетентности учащихся, педагогов, родителей, обслуживающего персонала▪ уровень психологической комфортности в педколлективе, ученических группах, общешкольной, семьях▪ количество учащихся и родителей, вовлеченных в мероприятия ОУ
I выпускники ОУ сохранили физическое и психическое здоровье, успешны в работе и семье	