



Федеральное государственное автономное учреждение
«Федеральный институт развития образования»
Негосударственное образовательное учреждение высшего
профессионального образования Московский психолого-
социальный институт



Рекомендации для педагогов- психологов

По формированию здорового образа жизни, профилактике употреблении психоактивных веществ, в т.ч. наркозависимости и табакозависимости среди учащихся учреждений общего образования

Наркологическая ситуация в детской и подростковой возрастной среде, сложившаяся в настоящее время в Российской Федерации, не претерпела существенных изменений по сравнению с предыдущими годами. Самый беглый анализ медицинской статистики показывает крайне неблагоприятную картину развития наркотизации детей и подростков, как социального явления, реализующегося в масштабах страны¹:

- приобщение детей, подростков и молодежи к употреблению психоактивных веществ (ПАВ) все больше затрагивает младшие возрастные группы, утяжеляя медико-социальные последствия;
- снижение возраста потребителей психоактивных веществ влечет за собой у детей и подростков развитие генерализованных форм социальной дезадаптации. Около 65% детей и подростков с формирующейся зависимостью от ПАВ не учатся и не работают. Около 40% от всех госпитализированных в детские психиатрические клиники с сопутствующими психическими расстройствами и нарушениями возрастного психического развития составляют несовершеннолетние с асоциальным поведением в сочетании с токсической зависимостью и ранней наркотизацией;
- важным фактором, способствующим увеличению масштабов злоупотребления наркотиками, является исполнение ими в молодежной среде роли атрибута особой субкультуры, более того, специфика поведения наркотической субкультуры входит в моду у молодежи и пропагандируется рядом средств массовой информации, включая как традиционные (газеты, журналы, телевидение), так и имеющие преимущественно молодежную аудиторию (интернет, сообщества пользователей мобильной связи, локальные сети);
- сочетание наркотизации с сексуальным и девиантным поведением приводит к ухудшению соматического здоровья детей и росту заболеваемости венерическими болезнями, которая выросла в десятки раз, и наносит ощутимый вред репродуктивной функции;
- при вскрытии факта употребления детьми и подростками алкоголя и других психоактивных веществ семья оказывается не подготовленной к решению возникших проблем, и, как правило, действует вслепую; наличие многочисленных организаций,

¹Пережогин Л.О. Диагностика степени риска формирования наркозависимости у несовершеннолетних. Первичная профилактика наркозависимости. – М., 2007.

оказывающих наркологическую помощь и поддержку семье, не решает проблемы;

- при всей масштабности патологических сдвигов, происходящих в здоровье детско-подростковой популяции в связи с наркотизацией, данный процесс для многих педиатров, детских психиатров, а также специалистов образовательных учреждений, остается латентным. Часто они занимают отстраненную позицию по отношению к проблеме ранней алкоголизации и наркотизации несовершеннолетних.

Все вышесказанное определяет необходимость реализации комплексной психолого-медико-социально-педагогической работы в учреждениях общего образования. Особая роль в данной работе отводится школьным психологам, которые реализуют на практике следующие виды психологической помощи и поддержки:

1. Диагностика несовершеннолетних, употребляющих ПАВ (на основе диагностики, наблюдений психологов выстраиваются индивидуальные коррекционно-развивающие программы, позволяющие осуществлять профилактику отклоняющегося поведения школьников):

- познавательная сфера и обучаемость;
- межличностные отношения (общение в классе, в семье);
- личность (темперамент, характер, самооценка, тревожность и страхи, организаторские, коммуникативные и творческие способности, предпочтения в профессии, склонность к зависимому поведению и др.).

2. Индивидуальное сопровождение ребенка в форме консультирования, индивидуальных занятий. Проводится индивидуальное консультирование несовершеннолетних, их родителей и педагогов по проблемам употребления ПАВ (информирование о влиянии ПАВ, трудности в детско-родительских отношениях в связи с данной проблемой, стратегии отказа от вредных привычек, предоставление рекомендаций по решению различных проблем).

3. Коррекционно-развивающая работа (всестороннее развитие личности, стабилизация семейных отношений, формирование установки на активный отказ от употребления ПАВ). Психокоррекция включает: реадaptацию здоровья; формирование здорового образа жизни; психосаморегуляцию состояния; совершенствование личностного психологического статуса; продуктивное развитие качества жизни; моделирование семейной структуры; преодоление созависимости членов семьи; развитие индивидуальности и самодостаточности личности. Проводятся различные формы групповых коррекционно-

развивающих занятий для детей и подростков активным использованием приемов арт-терапии, сказкотерапии, театрализации.

4. Профилактика употребления ПАВ в образовательной среде (проведение занятий с учащимися, лекториев для педагогов и родительских собраний).

В работе специалистов службы практической психологии образования выделяются направления по профилактике употребления психоактивных веществ:

1. Аналитическое направление:

1.1. Исследование ситуации, анализ образовательной среды, причин употребления ПАВ. Любые исследования (мониторинг, диагностика, анкетирование), проводимые в среде школьников следует проводить на основе учета легитимного использования этого метода (на основании добровольного согласия несовершеннолетних, их родителей (законных представителей) и в сопровождении психологического консультирования с целью оказания квалифицированной профессиональной психологической помощи.

2. Информационно-профилактическое направление:

2.1. Информирование (проведение классных часов, лекций, семинаров, бесед для детей и родителей, родительских собраний, в т.ч. с участием инспекторов КДН, сотрудников наркодиспансеров (центры ПМСС, педагоги-психологи и социальные педагоги образовательных учреждений).

Темы классных часов	Темы родительских собраний	Рекламно- информационные материалы
------------------------	-------------------------------	--

<p>«Наркотикам и никотину – НЕТ!», «Административная ответственность за употребление ПАВ», «Особенности подростковой субкультуры» с показом видеофильма о вреде употребления ПАВ, «Здоровый образ жизни».</p>	<p>«Проблемы наркозависимости», «Профилактика девиантного поведения», «Предпосылки отклоняющегося поведения»; «Агрессия раннего подростка и меры ее коррекции», «Агрессивность, причины и последствия», «Состояние агрессии школьников и пути ее коррекции», «Наркомания – реальная опасность для наших детей» (в рамках родительского всеобуча).</p>	<p>Подготовка буклетов для родителей «Родители! Будьте рядом со своими детьми!», для педагогов «Что может сделать наркотик», «Стадии развития алкоголизма» и др. Подготовка стендов, например, «Мы за здоровый образ жизни»; интерактивный сменный стенд по проблеме курения с ящиком для писем.</p>
---	---	--

2.2. Работа по вовлечению молодежи в различные формы досуга и занятости, проведение специализированных акций (например, в рамках подростковое объединение «От сердца к сердцу» реализуются программы по организации внеклассной деятельности подростков: «Телефон доверия», «Лидер», «Театральная студия», «Зеркало», «Ресурсный центр»; подростки выступают в качестве волонтеров в различных движениях по профилактике зависимостей от ПАВ); осуществляется работа подростковых клубов: клуб правовой культуры, психологический клуб «Улыбка», клуб «Счастливчик» и др. Взаимодействуя со специалистами различных служб, психологи школ и центров ПМСС участвуют в организации и проведении различных специализированных акций: «Нет алкоголизму, курению, наркотикам», смотр-конкурс «Пропаганда здорового образа жизни и формирование духовно-нравственных ценностей семьи», участие в конкурсе «Я выбираю жизнь» и др.).

3. Психолого-педагогическое сопровождение:

3.1. Разработка и реализация индивидуальных программ (реализации индивидуальных программ реабилитации детей и подростков «группы риска», которые разработаны для педагогических работников, которые сопровождают ребенка, при участии психологов).

3.2. Индивидуальное консультирование, сопровождение, психокоррекционная работа (индивидуальное консультирование детей по вопросам профилактики наркомании, токсикомании, подросткового алкоголизма, а также их родителей, педагогов, администрации; психокоррекционная работа с детьми; работа телефона доверия, целью

которого является оказание подростками–волонтерами психологической помощи и поддержки своим сверстникам в решении трудных жизненных вопросов)

Видами консультирования являются: консультирование, направленное на выявление тех или иных факторов риска формирования зависимости от ПАВ; мотивационное консультирование; консультирование при выявленных проблемах зависимости; групповой профилактический и/или психокоррекционный тренинг².

3.3. Специализированная групповая работа, тренинги (например, программа коррекции агрессивного поведения у подростков 11–14 лет (диагностика уровня агрессивности подростка, понимание и осознание подростком наличия у себя проблемы, повышение уровня уверенности в себе, самоуважения, а также уважительного отношения к др. людям, обучение техникам расслабления, эффективного контроля над проявлением отрицательных эмоций и агрессивных вспышек, проработка причин агрессивного поведения, обучение новым способам взаимодействия), тренинги «Профилактика алкогольной и наркотической зависимости у подростков», «Коррекция агрессивного поведения у подростков» и др.; тренинги для школьников по профилактике и предупреждению употребления ПАВ в среде детей и подростков, тренинги по развитию коммуникативных навыков, «Тренинг уверенного и ответственного поведения для подростков, направленный на формирование позиции уверенного человека» и др. программа по эмоциональному сплочению учащихся «Я+Ты=Мы», программа личностно–ориентированной профилактики употребления ПАВ, групповые занятия по релаксации и др.; групповая работа по снижению агрессивности и решению проблем в общении, в т.ч. с использованием комнаты психологической разгрузки; групповая работа с детьми (коррекция агрессивного поведения, помощь в разрешении школьных проблем, взаимоотношения с родителями, педагогами и др.), тренинг – предупреждение первого употребления наркотиков и других психоактивных веществ «Просто скажи – Нет», и др.

Профилактика ПАВ в образовательной среде реализуется параллельно по нескольким основным направлениям через разработку образовательных программ³.

1) разработка образовательных программ, ориентированных на формирование у школьников ценностного отношения к здоровому образу жизни.

² Концепция профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде. Приказ Минобрнауки РФ от 05.09.2011 г. №МД-1197/06.

³ Пережогин Л.О. Диагностика степени риска формирования наркозависимости у несовершеннолетних. Первичная профилактика наркозависимости. – М., 2007.

Формировать у ребенка потребность быть здоровым, научить его избегать нажитых болезней, знать грозящие опасности и пути их предупреждения – важная задача школы и психологической службы. Речь идет не о минимуме информации, а именно о задаче школы в формировании новой системы ценностей, ведущее место среди которых занимает здоровье. Мотивация здоровья и здорового образа жизни несомненно является одним из ведущих превентивных факторов защиты от вовлечения в употребление наркотиков. Образовательные превентивные программы должны быть основаны на дифференцированном подходе к детям с точки зрения их возраста (младший и средний школьный возраст) и их включенности в наркотическую ситуацию.

К этому направлению следует отнести образовательные программы, ориентированные на формирование у детей, начиная с младшего школьного возраста, ценностей и навыков здорового образа жизни. Внутри этих программ присутствует психолого-социальный компонент, включающий:

- углубление знаний о себе, своих чувствах, формах реагирования, особенностях принятия решений; формирование позитивной концепции самосознания у ребенка;

- активное формирование навыков коммуникабельности и общения, социальных навыков, необходимых для социальной адаптации, здорового образа жизни.

2) разработка превентивных образовательных программ, ориентированных на предупреждение употребления психоактивных веществ.

Превентивные (несущие определенный потенциал предупреждения от употребления психоактивных веществ) образовательные программы относятся к уровню активной первичной профилактической работы. Превентивные образовательные программы выполняют свое назначение, если в них достаточно глубоко проработаны следующие психолого-социальные компоненты профилактики ПАВ:

- знание о себе и путях коррекции психологических особенностей личности, способствующих развитию зависимости от употребления психоактивных веществ, формирование устойчивой самооценки, умения сказать «нет», нести ответственность за себя и свой выбор, умения при необходимости обратиться за психологической, социальной или наркологической помощью;

- формирование навыков общения, преодоления чувств вины, неуверенности, психологической зависимости.

При создании и использовании психологических программ, ориентированных на профилактические аспекты противодействия употреблению ПАВ, важным моментом является их адресность для

отдельных возрастных периодов: 5–7 лет, 8–11 лет, 12–14 лет, 15–17 лет. Программы должны быть многоплановыми, включать «уроки жизненных навыков» противодействия первой пробе ПАВ алкоголя и наркотика, формировать у детей установки на здоровый образ жизни, на неприятие асоциальных ценностей.

4. Повышение квалификации специалистов.

4.1. Информационно–методическое обеспечение деятельности по профилактике ПАВ (ознакомление с новыми разработками, программами, литературой и исследованиями по проблемам работы с учащимися по формированию здорового образа жизни, профилактике употребления психоактивных веществ).

4.2. Проведение семинаров, тренингов по повышению психологической грамотности специалистов, работающих с детьми и подростками «группы риска» (например, семинары для классных руководителей по теме «Повышение психологической компетентности. Профессиональное и личностное совершенствование», «Основы профилактики употребления ПАВ в молодежной среде», «Комплексная система деятельности ОУ по профилактике употребления ПАВ», «Актуальные формы и методы ведения профилактики ПАВ», «Организация и содержание профилактической работы с учащимися и воспитанниками разных возрастных категорий», «Аддиктивное поведение у подростков – понятие и формы», «Результаты диагностики и формы работы по профилактике аддиктивного поведения»; педагогические советы по темам: «Формирование опыта правового поведения у участников образовательного процесса», «Агрессивности и ее виды», «Профилактика девиантного поведения» и др.).

Содержание обучающих программ (тренингов) для специалистов образовательного учреждения) направлено на обучение и переобучение методам первичной профилактики педагогического состава школы и учителей–лидеров, которые проявили интерес активно сотрудничать со школьным психологом, школьным врачом, социальными педагогами в проведении антинаркотических программ. Данное направление также следует отнести к уровню первичной профилактической работы, которая включает в себя два ведущих метода. Один из них – лекционно–информационный – является привычным для педагогов; другой – психологический – направлен на развитие личностных ресурсов и стратегий позитивного поведения у школьных специалистов.

5. Взаимодействие со специалистами КДН.

Осуществляя профессиональную деятельность школьный психолог тесно взаимодействует со всеми субъектами образования и принимает участие в методических объединениях, Совете по профилактике правонарушений и злоупотребления ПАВ несовершеннолетними в образовательной среде, выходит на сотрудничество со специалистами из

других организаций и учреждений. Функциональные обязанности педагога-психолога в деятельности Совета по профилактике правонарушений и злоупотребления ПАВ предусматривают:

- работу по пропаганде психолого-педагогических знаний в области превентивной психологии;
- осуществление психологической диагностики до начала комплексной помощи семье, а также после проведенной работы с целью отслеживания достигнутого результата;
- осуществление консультативной помощи учащимся, родителям;
- содействие гармонизации социальной сферы учреждения и осуществляет превентивные мероприятия по профилактике возникновения социальной дезадаптации;
- определение факторов, препятствующих развитию личности учащихся «группы риска», оказание различного вида психологической помощи (психокоррекционной, реабилитационной и консультативной);
- консультирование по различным психологическим вопросам администрацию и педагогов образовательного учреждения;
- обеспечение проведения различных форм профилактической работы с педагогами, родителями и учащимися.

Первичная профилактика правонарушений, формирование правовой компетентности обучающихся осуществляется психологом при взаимодействии с социальным педагогом (социально-психологической службой) и в сотрудничестве с правоохранительными органами, ОДН, КДН, прокуратуры, уголовной инспекции, органами опеки и попечительства. В рамках данного сотрудничества проводятся рейды и посещение семей на дому, организуется летняя занятость детей групп «риска». Организуются дни профилактики, «День Гражданина», осуществляется профессиональное определение обучающихся с трудностями в обучении в сотрудничестве с профессиональными учебными заведениями и Службой занятости.

В ряде регионов при департаментах образования созданы и работают координационные советы по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами в образовательной среде, которые способствуют осуществлению координации действий органов управления образованием муниципальных районов и образовательных учреждений в сфере профилактики аддиктивного поведения у детей и подростков, профилактики употребления ПАВ. Психологи школ и специалисты центров ПМСС участвуют в заседаниях КДН, проводят консультации детей и родителей, приглашают инспекторов КДН на классные часы, родительские собрания и др. мероприятия, направленные на повышение правовой компетентности учащихся, предупреждение правонарушений. Основными функциями психолога до заседаний КДН являются диагностика развития ребенка, причин девиантного поведения, изучение семейных отношений.

Большое внимание уделяется работе с родителями. После заседаний КДН психолог проводит серию встреч (консультации, коррекционные занятия) с подростком, его родителями. Специалисты центров ПМСС выстраивают содержательное взаимодействие подростка со школой, в которой тот учится: с психологом школы, классным руководителем, совместно с ними вырабатывая программу сопровождения. В зависимости от ситуации это может быть разработка коррекционно-развивающих занятий со школьным психологом, включение элементов таких занятий в учебные занятия учителей-предметников и т.д.

Организация и проведение психологической работы с учащимися «группы риска»

Для организации и проведения психологической работы с учащимися «группы риска» в условиях образовательного учреждения выделим группы проблем, характерных для данной категории обучающихся:

1. Личностно-характерологические проблемы (нарушенная самооценка, затруднения в проявлении эмоций, подавление чувства вины и стыда, ригидное следование к цели без учета обстоятельств, психологические защиты, связанные с употреблением ПАВ).

2. Коммуникативные проблемы (нетерпимость к чужому мнению, неспособность признать свои ошибки, недоверие к окружающим, неспособность адекватно пользоваться посторонней помощью, ранняя половая жизнь, неспособность сопротивляться постороннему давлению (конформность, зависимость), дефицит безусловной любви в семье).

3. Познавательные проблемы (социально-педагогическая запущенность, эгоцентрическая антиципационная несостоятельность).

4. Психопатологические проблемы (влечение к ПАВ, невротические и невротоподобные расстройства, аффективные реакции, патохарактерологические расстройства, легкие когнитивные расстройства).

Значимость этих проблем будет отличаться в различных группах. Так, при профилактической работе с несовершеннолетними, не вовлеченными в злоупотребление ПАВ, лидирующую роль займет коррекция личностно-характерологических и коммуникативных проблем (в первую очередь, нарушенная самооценка, нетерпимость к чужому мнению, дефицит безусловной любви в семье). При аддиктивном поведении будут присутствовать в добавлении к двум первым и группа познавательных причин (аддиктивное поведение относится к групповому, «социализированному» типу расстройств поведения и включает в себя непатологические и патологические формы, которые являются главным фактором при выделении групп риска формирования зависимости от ПАВ⁴).

⁴ Пережогин Л. О. Тренинговая профилактика синдрома зависимости у детей и подростков. // Материалы XI международного симпозиума «Эколого-физиологические проблемы адаптации». 27-28 января 2003 г., Москва. - М.: РУДН, 2003.

При работе с зависимыми учащимися на первый план выйдет работа с психопатологической симптоматикой, хотя при этом не утрачивается значимость коррекции первых трех групп причин.

Непатологические формы аддиктивного поведения у детей и подростков не связаны с выраженными и стойкими психическими расстройствами или нарушениями психического развития (психический дизонтогенез) и не являются его следствием.

Они обусловлены преимущественно биологическими, микросоциальными (семейными, школьными, коммуникативными), а также психологическими (личностными) факторами риска, а не формируются по патологическим механизмам. Современное понимание злоупотребления ПАВ как формы отклоняющегося поведения (аддиктивное поведение) исходит из единства факторов риска и защиты для всех типов поведения, отклоняющегося от социальных норм. Непатологическое аддиктивное поведение может наблюдаться у подростков с отдаленными последствиями ранних резидуально-органических поражений головного мозга без психических расстройств; при акцентуациях характера; проявлениях «подросткового психологического комплекса», признаках нервно-психической неустойчивости, связанных с хроническими соматическими заболеваниями; при семейной, педагогической и социальной запущенности. Непатологическое аддиктивное поведение может сочетаться с другими формами девиаций, например, безнадзорностью с уходами из дома, гиперактивным, аутоагрессивным поведением. В связи с этим социотерапевтическое воздействие только на проявления аддиктивного поведения, как правило, оказывается неуспешным, так как эта форма поведенческих расстройств может трансформироваться в другой, более тяжелый вариант, например, в аутоагрессивное, суицидальное поведение.

Личностные особенности, как показывает исследование⁵, присущие несовершеннолетним с аддиктивным поведением, в значительной степени определяются присутствием неустойчивого радикала, черт инфантильности у большинства подростков-потребителей ПАВ. К числу таких характеристик относятся:

- безответственность, неспособность выполнить свое обещание. Особенно эта черта характерна для детей и подростков с формирующейся зависимостью. Как правило, большинство обещаний ими не выполнялось, особенно те, которые требовали минимального волевого напряжения.

⁵ Ананьев В.А. Социально-психологический мониторинг школьной среды как элемент первичной профилактики аддиктивного поведения / В.А. Ананьев, Я.В. Малыгина, М.А. Васильев. – С-Пб.: РГПУ им. А.И. Герцена, 2002. – 176 с.

- ослабление волевой способности к поддержанию достаточного уровня активного внимания. Во время беседы, если их интерес угасает, они часто начинают зевать, жаловаться на усталость. По этой же причине им хуже давалось выполнение психологических тестов, требующих напряжения внимания и интеллекта.
- неспособность пользоваться посторонней помощью и поддержкой. Стремясь отстоять собственное «Я», они часто отказываются от помощи, как в вопросах лечения, так и в бытовых делах. При согласии на оказание помощи, они не способны разделить ответственность, предпочитая полностью переложить ее на другого человека.
- несостоятельность в предвосхищении, предвидении развития событий, явлений, результатов работы (прогностический когнитивный и отчасти — волевой дефект).

Такая личность исключает из своей деятельности нежелательные события и поступки, ориентируясь всегда лишь на желательные. Главным образом речь идет о неспособности предвидеть негативные последствия употребления ПАВ применительно лично к себе при абстрактном понимании катастрофических последствий их употребления. Можно предположить, что отрицание возможных последствий употребления ПАВ является проявлением психологической защиты, в частности в виде таких ее вариантов как явное преувеличение размеров наркотизации в подростковой популяции – «все нюхают или колются»; рационализация или попытка доказать безвредность или даже полезность эпизодического употребления наркотиков. Это приводит к тому, что такие подростки в отличие от своих благополучных в наркологическом отношении сверстников крайне плохо себе представляют свое будущее. Подростки в возрасте 15–16 лет из группы риска по употреблению ПАВ, представляют его себе гораздо более расплывчато, чем дети и подростки, не имеющие наркологических проблем, они также практически не усваивают чужой опыт, ориентируясь больше на личный, при усвоении которого, склонны «дважды наступать на одни и те же грабли».

Учитывая сказанное, следует признать⁶: несостоятельность информационного подхода к профилактике употребления ПАВ подростками; несостоятельность позиции, ориентирующей на абсолютную трезвость, вопреки многочисленным научным данным, указывающим на безвредность нечастого употребления алкоголя в умеренных дозах и культурным традициям; несостоятельность традиционных способов

⁶ Пережогин Л. О. Тренинговая профилактика синдрома зависимости у детей и подростков. // Материалы XI международного симпозиума «Эколого-физиологические проблемы адаптации». 27-28 января 2003 г., Москва. - М.: РУДН, 2003.

профилактических мер, в частности – лекций, проводимых специалистами; необходимость начала профилактики задолго до наступления подросткового возраста – скорее всего – в младшей школе (например, в форме игровых методов).

Помощь детям «группы риска» в условиях образовательного учреждения не должна носить характер единовременных мероприятий, а продолжаться все время, пока ребенок обучается в данном учреждении. Поэтому следует говорить о программах долгосрочной помощи несовершеннолетним «групп риска».

Психологическая практика в учреждениях общего образования направлена на первичную профилактику ПАВ, вторичная профилактика осуществляется при взаимодействии школьного психолога с медицинскими и специализированными психологическими центрами.

В зависимости от состояния психического здоровья, состояния семьи (здоровая или дисфункциональная), особенностей личности несовершеннолетнего, наличия или отсутствия дополнительных факторов риска, в отношении несовершеннолетнего в школах могут использоваться следующие долгосрочные программы.

Наименование программ	Адресность	Задачи	Виды психологической работы
1. Программы творческой реализации	Программы для детей и подростков с сохранным интеллектом и без грубых нарушений внутрисемейных отношений	Демонстрация детям и подросткам их индивидуальности и ценности для общества через творческую реализацию; проективная диагностика личности, освоение новых навыков и способностей к самовыражению, развитие навыков группового взаимодействия, взаимопомощи	Занятия в группе арт-терапии, символдрамы, обучение навыкам творческой работы

	Подростки с аномалиями личности, расстройствами поведения, девиантным поведением	Формирование адекватной самооценки, развитие волевых качеств, принятие ответственности за свое поведение, ценностной ориентации на здоровый образ жизни	Тренинги личностного роста, самопознания, социального определения.
		Семейная сплоченность и взаимопонимание, гармония, реализуется внутреннее желание к единению, поиску защиты, покровительства	Совместные детско-родительские тренинги
2. Программы социальной реализации	Подростки, которые в силу воспитания в дисфункциональной семье, либо соматической болезни и т.д. обнаруживают выраженную социальную и педагогическую запущенность, при сохранном интеллекте и отсутствии грубой органической церебральной патологии	Вовлечение несовершеннолетних в социальные процессы, приобретение навыков обучения, социального взаимодействия, дружбы, взаимопомощи. Формирование адекватной самооценки, уверенности в себе, просоциальной ориентации на учебу, здоровый образ жизни, контакты со сверстниками и взрослыми	Тренинги с подключением элементов телесно-ориентированной терапии, тренинги социального взаимодействия, тренинги развития интеллекта и творческих способностей, тренинги личностного роста
		Ориентируют на помощь собственной семье	Семейные тренинги

В своих основах первичная профилактическая помощь при распространении наркоманий в детско-подростковой среде должна опираться на школьную психологическую службу, на подразделения центров психолого-педагогической реабилитации и коррекции, на формирование широкой сети консультативных пунктов для детей и подростков. Все вместе они должны обеспечивать тесное межведомственное взаимодействие при работе специалистов с детьми группы риска по месту

их жительства, а также родительских объединений, подростковых групп само- и взаимопомощи в школах и микрорайонах.

Профилактическая деятельность в образовательной среде реализуется на практике посредством внедрения психосоциальной модели профилактики ПАВ.

Психосоциальная модель профилактики ПАВ

Психологические защитные факторы личности	Социальные защитные факторы личности
Цель – необходимость развития определенных защитных факторов личности, как социальных, так и психологических	
Формирование навыков общения, адекватной положительной самооценки, развитие эмоциональной и чувственной сфер личности, формирование психологических навыков в противостоянии давлению группы, в решении конфликтной ситуации, в умении сделать правильный выбор в ситуации предложения ядовитого вещества	Оказание психологической и социальной помощи трудной семье, социальная защита, помощь в профессиональном самоопределении, в трудоустройстве, в организации полноценного досуга, общественно-полезный труд

Реализация данной модели на практике зависит от согласованного взаимодействия различных ведомств: социальных служб, центров психологической консультации, медико-реабилитационных центров, служб занятости, центров дополнительного образования, молодежных и общественных организаций. Важно, чтобы реализация долгосрочных программ с учащимися «группы риска» продолжалась и за рамками образовательных учреждений. Профилактика ПАВ и других зависимостей должна быть основана на взаимодействии педагогов, школьной психологической службы, психиатров-наркологов, работников социальных служб и правоохранительных органов. Их совместная деятельность должна опираться на следующие базовые положения⁷:

- зависимость от наркотических, психоактивных веществ легче предупредить, чем лечить, поэтому профилактическая работа в образовательной среде должна быть системной и концептуально обоснованной на основе модели активной антинаркотической профилактической помощи;
- целевое воздействие должно быть комплексным и осуществляться при личностном, семейном и социальном

⁷ Пережогин Л.О. Диагностика степени риска формирования наркозависимости у несовершеннолетних. Первичная профилактика наркозависимости. – М., 2007.

(школа, общество) взаимодействия (формирование и развитие социальной системы профилактики употребления психоактивных веществ и социальной поддержки на основе совместной работы специалистов, общественных объединений (группы родительской поддержки) и волонтеров, осуществляющих активную профилактику в регионе);

- в превентивных образовательных программах в условиях угрожающей наркологической ситуации основное внимание следует уделять формированию ценностей здорового образа жизни, развитию личностных ресурсов, препятствующих употреблению психоактивных веществ, а также развитию у несовершеннолетних жизненных навыков противостояния агрессивной среде, которая провоцирует потребление наркотиков (разработка комплекса дифференцированных обучающих программ профилактики употребления наркотиков среди детей и подростков);

- в превентивных образовательных программах отдельно должен быть представлен аспект подготовки специалистов в области профилактики употребления психоактивных веществ из числа педагогов, школьных психологов, социальных педагогов, инспекторов отделений профилактики правонарушений несовершеннолетних (ОППН). Для этой цели для методического обеспечения первичной профилактической помощи целесообразно в каждом регионе на постоянной основе организовать обучающие семинары для учителей, школьных психологов, социальных педагогов образовательных учреждений, социальных работников по формам предупреждения злоупотребления наркотическими средствами в детско-подростковой среде.

В настоящее время наиболее социально оправданной для последующей жизни ребенка, который начал наркотизироваться, является коррекция проблем его зависимости и отклонений поведения не в наркологических учреждениях, работающих по схеме «диспансер-больница», а в Центрах для консультативно-диагностической, оздоровительной, психолого-педагогической, социально-реабилитационной помощи и правовой поддержки детям и подросткам с зависимостью от наркотических средств. Такие Центры должны одновременно выполнять функции регионального методического и координирующего органа по проведению в территории профилактической, психолого-педагогической и социально-реабилитационной работы с детьми, имеющими проблемы с зависимостью. Целесообразно создавать при них, возможно на межведомственной основе, совместно с местными

органами УВД, региональный банк данных по несовершеннолетним с проблемами зависимости. Эти сведения необходимы для мониторинга наркологической ситуации в детской популяции территории с прогнозированием результативности профилактической и медико-социальной реабилитационной помощи. При таких Центрах также могут проводиться разнообразные формы учебно-методической помощи специалистам общеобразовательных и специальных коррекционных учреждений в рамках региональной программы профилактики алкоголизма и наркоманий среди несовершеннолетних.

Психологическая работа с семьей

Родители являются самыми значимыми людьми для детей и подростков. Семейная профилактика включает работу со следующими дифференцированными группами родителей: родители, активно участвующие в профилактике; родители с проблемами; родители с явлениями зависимости и созависимости.

Важным звеном первичной профилактической работы на уровне школы является профилактика вовлечения несовершеннолетних в прием ПАВ, алкоголя. Это направление работы связано с оказанием первичной профилактической помощи детям группы «риска» по ранней алкоголизации и наркотизации. Данное направление предусматривает работу с конфликтными (дисфункциональными) семьями. При этом эффективность таких форм первичной профилактической деятельности как лекции на родительских собраниях, на «родительском университете», несомненно, снижается. Большее значение принимают такие формы работы как семейное консультирование, социальное вмешательство со стороны службы социальной помощи.

Организация такого направления работы с родителями относится в комплексной первичной профилактической помощи и может оказываться школьным психологом и социальным педагогом, специалистами муниципальной службы социальной помощи, районной комиссии по делам несовершеннолетних. Координация и направление такой работы обеспечивается заместителем директора по воспитательной работе.

Оптимальными формами для реализации работы с семьей являются⁸:

- родительский семинар, тематика занятий которого ориентирована на овладение родителями положений о путях преодоления внутрисемейных проблем;
- выявление родителей, готовых участвовать в оказании социальной поддержки другим семьям, создание из таких, действительно настроенных родителей групп родительской

⁸ Пережогин Л.О. Диагностика степени риска формирования наркозависимости у несовершеннолетних. Первичная профилактика наркозависимости. – М., 2007.

поддержки для «трудных» семей данного класса, данной школы;

- налаживание через работу групп родительской поддержки постоянных контактов с взрослыми членами дисфункциональных семей, выявление родителей с риском алкоголизации и наркотизации, эмоционально пренебрежительного или жестокого отношения к детям. Для них через помощь групп родительской поддержки может быть организована соответствующая социально–психологическая помощь или консультирование по специальным наркологическим проблемам у специалистов наркологической службы.

Содержание работы с семьей определяется следующим образом⁹:

- формирование активного отношения родителей к риску наркотизации в той среде, в которой возвращается ребёнок;
- предупреждение вовлечения детей в раннюю алкоголизацию, эмоционального отвержения детей, жестокого обращения с ними в семье;
- оказание помощи семье, когда ребёнок начал употреблять ПАВ.

Работа с родителями подростков выстраивается по нескольким направлениям (от наиболее широких, просветительских к наиболее специфичным, ориентированным на работу с конкретными психологическими проблемами):

– просвещение всех родителей, у кого имеются дети 13–15 лет, об особенностях развития в подростковый период, об особых задачах и специфике детско–взрослых отношений в этот период (включая и темы профилактики злоупотребления ПАВ);

– тренинги (психологическое просвещение и психокоррекция с использованием активных методов групповой работы), направленные на развитие общей психологической компетентности родителей подростков (развитие способности строить партнерские взаимоотношения с подростком, повышение самоуважения и самопринятия у родителей подростков, развитие навыков саморегуляции, способов взаимоподдержки и т.п.);

– специфические тренинги и группы психологической помощи для родителей проблемных подростков (анализ и работа с неконструктивными типами семейных отношений, работа с определенными типами нарушений

⁹ Вострокнутов Н. В., Харитоновна Н. К., Пережогин Л. О., Худяков А. С., Колосов В. П., Лесогорова А. Ю. Семья как объект антинаркотической профилактической работы. Руководство для школьных и клинических психологов, специалистов образовательных учреждений, социальных работников. М.: Министерство Образования РФ, 2002.

эмоциональной сферы и поведения, анализ собственного жизненного пути и др.).

Основные формы и средства помощи семье:

- лекционная – через родительские собрания, семинары, занятия в родительском университете;
- индивидуальное семейное консультирование родителей из проблемных семей: предупреждение алкоголизации, наркотизации, безнадзорности и правонарушений;
- формирование из родительского актива групп поддержки;
- выявление родителей группы риска алкоголизации и наркотизации, обеспечение им социальной и медико-психологической помощи;
- социальное вмешательство в семью при асоциальном образе жизни в семье;
- оказание помощи родителям в возвращении ребёнка в семью (семейное примирение) в случае ухода ребёнка из дома.

Информационно-просветительская работа с семьями учащихся по вопросам профилактики злоупотребления психоактивных веществ

К формам и средствам информационно-просветительской работы с родителями относятся: встречи, листовки, видео; родительский совет; опросы, вечера-дискуссии; письма родителям; дни открытых дверей и экскурсии для родителей, учителей и учеников; список родителей, обладающих специальными познаниями и навыками по вопросам профилактики и трезвого здорового образа жизни; советы родителям по поводу курсов, меющихся в местных университетах по вопросам здоровья, навыкам общения, тренинги по укреплению роли семьи в воспитании детей и т.п.; предоставление доступа к литературе, аудио и видео материалам.

Основной формой работы с родителями является лектории и родительские собрания, предусматривающие взаимный обмен мнениями, идеями, совместный поиск. Целью родительских собраний является привлечение внимания взрослых к проблеме, предоставление взрослым возможность познакомиться с информацией и статистикой по проблеме профилактики ПАВ, убеждение родителей в необходимости активного обсуждения данной проблемы в семье.

Тематика общешкольных родительских собраний

Классы	Темы
1 – 4 классы	Секреты здоровья ребенка. Поговорим о наркомании. Предупреждение вредных привычек. Дети учатся тому, что видят дома. Здоровье и вредные привычки.

5 – 8 классы	Курение и статистика. Вредным привычкам скажем «нет». Наркомания и статистика. Почему подростки курят. Последствия необратимы. Шаг от сигареты к наркотикам.
9 – 11 классы	Вредным привычкам скажем «нет». Наркомания и статистика. СПИД – реальность или миф. Последствия необратимы. Имидж, стиль жизни... сигарета.

Отдельного рассмотрения требует работа с семьей ребенка «группы риска». Дети и подростки, систематически употребляющие психоактивные вещества, как правило, характеризуется уже выраженными формами социальной дезадаптации с «домашним воровством», постоянными уходами из семьи, самовольным оставлением школы, стойкими асоциальными установками и склонностью к правонарушениям. Одновременно у них могут наблюдаться выраженные формы зависимости.

Работа с семьей детей и подростков «группы риска» проводится преимущественно через две формы: проведение бесед, чтение лекций специалистами в родительской аудитории (лекционно-информационная форма), и семейное консультирование по воспитательным, психологическим проблемам развития и поведения ребенка. Последняя форма работы носит более индивидуальный, касающийся отдельных проблем семьи, характер (проблемно-ориентированная индивидуальная форма первичной профилактической помощи). Для проведения семейного консультирования в таком ключе педагог – классный руководитель или социальный педагог должны прослушать программу обучающего семинара и пройти тренинг по особенностям семейного консультирования в программе антинаркотической профилактической помощи. В соответствии с планом профилактической внутришкольной работы для проведения таких бесед и лекций могут приглашаться специалисты по проблемам профилактики наркоманий из Центров социально-психологической поддержки и реабилитации, специалисты наркологической службы.

Практически это направление первичной профилактики связано с оказанием медико-консультативной и в некоторых случаях психокоррекционной помощи родителям, которые находятся в условиях внутрисемейного дистресса, переживают тяжелые психологические проблемы, что вторично оказывает деструктивное влияние на детей, воспитывающихся в этой семье.

Благодаря этому направлению профилактической помощи в семье, обеспечивается реальная социальная и правовая защита детей, прежде всего в семьях, где родители пьют, а дети лишены родительского надзора, усваивают асоциальные установки и ориентированы на антисоциальный

образ жизни. Развитие этого направления профилактики связано также с формированием других подразделений социальной помощи детям (службы доверия, приюты, социально-реабилитационные центры)¹⁰.

Первичная профилактическая помощь семье со стороны психологов школы также дополняется участием школы в привлечении к оказанию помощи семье и инспекторов отделений профилактики правонарушений несовершеннолетних. Это преимущественно социально-профилактический аспект помощи семье и связан он с необходимостью пресечения каналов, по которым циркулируют наркотические средства в детско-подростковой среде вокруг школы. Этот аспект помощи также необходим в целях разъединения групп подростков, наркотизирующихся в районе школы, в необходимости исключения негативного влияния взрослых, когда, например, они являются активными участниками приобщения несовершеннолетних к приему наркотиков. Организуется взаимодействие различных специалистов при оказании первичной психопрофилактической и социально-профилактической помощи семье, в которой ребенок начал наркотизироваться, координатором выступает, как правило, заместитель директора школы по воспитательной работе.

Реализуется такое взаимодействие первичной профилактической и социально-профилактической помощи семье по следующим направлениям:

- организация и направление работы группы родительской поддержки для семей, в которых дети начали наркотизироваться;
- координация работы групп родительской поддержки со школьными медицинскими работниками в рамках школьного наркопоста при школьном медицинском кабинете, а также координация работы медицинских специалистов школы и школьного психолога, социального педагога со специалистами территориального центра социально-психологической поддержки и реабилитации, специалистами подразделений социальной профилактики (инспектора отделений профилактики правонарушений несовершеннолетних) для более действенной и эффективной помощи семье, в которой ребенок начал наркотизироваться;
- контроль соблюдения прав учащихся при осуществлении первичных профилактических мер в рамках помощи семье, включая выявление и внутришкольный учет учащихся, замеченных в употреблении психоактивных веществ; проведение в школьном медицинском кабинете доврачебной и врачебной (тестовой) диагностики случаев токсико-

¹⁰ Пережогин Л.О. Диагностика степени риска формирования наркозависимости у несовершеннолетних. Первичная профилактика наркозависимости. – М., 2007.

наркотического опьянения; ознакомление родителей с ее результатами и информирование их о значимости использования в домашних условиях тестового контроля случаев токсико-наркотического опьянения у ребенка.

Работа психолога с педагогическим коллективом

Для обеспечения развития в образовательном учреждении всех направлений первичной профилактической работы по формированию здорового образа жизни и предупреждения употребления ПАВ и других видов зависимости необходимо на постоянной основе проводить работу с педагогическим коллективом школы (семинары, тренинги, консультации и др.). Обучающие семинары для учителей предусматривают ознакомление с методом и формами активной профилактической работы в образовательной среде, а также обмен опытом в этой работе. Осуществляя профессиональную миссию, педагогу важно:

- понимать, что за ребенок перед ним и в каком направлении ему необходимо развиваться по норме развития (быть психологически компетентным);

- уметь так строить свою деятельность (ставить задачи, подбирать методы, средства), чтобы обеспечивать это развитие (методологическая, или управленческая компетентность);

- уметь решать все эти задачи с помощью своего предметного содержания (предметная компетентность).

С этой точки зрения, работая с педагогами, психологи обсуждают с ними возможности реализации профилактической работы посредством предметного материала и внеучебной деятельности. В процессе совместной работе обсуждаются и осваиваются технологически актуальные темы:

- какие приоритеты культуры здоровья (здоровья духовного, психологического (душевного) и физического) учителя выделяют и как их раскрывают в своей работе с детьми (вопрос о целях, их понимании и способах достижения);

- как учитель может определять «проблемные» психологические зоны в своем классе в отношениях между учениками и психологические проблемы отдельных учеников, овладевая методами психологической экспресс-диагностики;

- как учитель может строить психологически здоровые отношения в классе, овладевая активными методами групповой работы;

- как учитель может строить личностные отношения с «проблемным» учеником, тем самым не отчуждая его, а сохраняя для него возможность включения в социально-конструктивные отношения с ровесниками и взрослыми.

Программы семинаров должны носить практическую направленность, обучать навыкам отношения к ребенку, который может начать или уже начал

употреблять психоактивные вещества, навыкам противодействия агрессивному поведению детей, средствам восстановления школьного статуса ребенка, бросившего употреблять ПАВ. Через такие семинары необходимо распространять новый опыт по инновационным психолого-педагогическим методам формирования у детей ценностного отношения к своему здоровью и здоровому образу жизни, а также активные психологические установки противодействия приему наркотиков.

Организуя тренинговую работу с группой педагогов, важно помнить, что:

- для профессионалов важен вопрос о том, для чего и как я смогу применить данные подходы и методы в своей работе, поэтому точный методический комментарий о целях (в начале) и о процедурах и результатах (в конце) Вы обязательно проводите в ходе тренинга;

- профессионалы склонны «закрывать», не включаться в групповую работу с достаточной долей открытости, искренности и непосредственности. Поэтому этапу разогрева и созданию атмосферы эмоциональной безопасности следует уделить достаточно времени и напоминать группе о данном правиле всегда, когда потребуется;

- педагог сможет изменить в своей деятельности лишь то, что он отрефлектировал – выделил в своем опыте, осознал и соотнес с другими возможными способами действия/отношения в ситуации. Поэтому круг обмена ожиданиями в начале и впечатлениями в конце каждого тренингового фрагмента следует делать регулярно. На первых этапах тренинга ведущий должен сам продемонстрировать и задать эту норму рефлексии как профессионально важного действия.

Профессиональное совершенствование школьных психологов

Для осуществления психологической деятельности в направлении профилактики ПАВ, а также сопровождения деятельности молодежного волонтерского движения в школе психолог должен пройти специальную подготовку в области профилактики по профилактике наркомании, алкоголизма и табакокурения в молодежной среде. Данная подготовка направлена на овладение специалистами навыками ведения групповых занятий и психологического консультирования подростков, родителей учителей, классных руководителей.

На сегодня чрезвычайно важно «теоретическое самоопределение» психологов. Для этого явно недостаточно только дидактических занятий в системе повышения квалификации. Важно участие психологов в профессиональных семинарах, научно-практических конференциях, тренингах. Необходима непрерывная самостоятельная работа по освоению форм, методов, технологий реализации деятельности. Все это даст возможность не только развивать и совершенствовать собственные способности, воспринимать и понимать самого себя и других людей, но и

внести ясность в свои теоретические представления о природе человеческой личности, специфике личностных проблем и конфликтов и соответствующих способах психологического вмешательства.

Памятка для школьного психолога

Психологические (личностные) факторы¹¹, предрасполагающие к употреблению психоактивных веществ (ПАВ), а в дальнейшем – и к формированию зависимости от них, в особенности:

- акцентуации характера;
- личностные особенности (неуверенность в себе, заниженная самооценка, колебания настроения, невысокий интеллект, неприятие социальных норм, ценностей);
- неэффективные копинг-стратегии, включая избегание, ориентацию на снятие напряжения, обусловленного стрессором, а не на изменение внешних условий;
- низкая эффективность личностных ресурсов;
- быстрая фиксация ригидной модели употребления ПАВ: успокаивающей, коммуникативной, конформной, гедонистической, манипулятивной, активирующей, компенсаторной;
- отсутствие необходимых социальных навыков, социальная пассивность;
- отсутствие жизненной перспективы.

Рейтинг причин, которые, по мнению подростков, сыграли решающую роль в их приобщении к алкоголю и наркотикам (Научно-исследовательский проект «Наркотики в школе»):

- желание походить на друзей, знакомых, соответствовать группе сверстников;
- желание испытать те приятные ощущения, которые так расхваливают друзья, знакомые, имеющие опыт приема алкоголя и наркотиков;
- любопытство, стремление испытать себя в новой, почти экстремальной ситуации;
- желание пережить эмоционально приятное состояние «кайф»;
- влияние старшего по возрасту или значимого для подростка человека;
- стремление забыться, расслабиться, снять напряжение, неприятное ощущение;
- демонстративный протест.

¹¹ Вострокнутов Н. В., Харитоновна Н. К., Игонин А. Л., Пережогин Л. О. Организационно-методические основы психотерапевтической и психокоррекционной работы с детьми группы риска употребления психоактивных веществ. Методические рекомендации. - М.: РИО ГНЦ ССП им. В. П. Сербского, 2004.

Защитные факторы, препятствующие приобщению к ПАВ, алкоголизации и наркотизации:

- внутренний самоконтроль и целеустремленность подростка;
- ведение здорового образа жизни (спортивный режим, стрессоустойчивость, занятость и т.д.);
- привязанность к своим близким;
- возможность активного участия в значимой деятельности;
- успешность в овладении знаниями и умениями;
- признание и одобрение со стороны окружающих.

При употреблении наркотических веществ у потребителя возникают разнообразные изменения психических процессов:

- эмоциональная опустошенность;
- падение активности и энергетического потенциала;
- вытеснение обычных стремлений и потребностей тягой к наркотику;
- снижение интеллекта;
- ухудшение памяти и снижение продуктивности умственной деятельности;
- тревога и депрессия, раздражительность;
- вспышки злобы и агрессии;
- сужается круг интересов, снижается стремление узнать что-то новое;
- исчезает желание что-либо делать;
- повышенная утомляемость.

Таким образом, вопросы постоянного воспитательного развития у учащихся общеобразовательных учреждений ценностей здорового образа жизни, предубеждения к приему токсико-наркотических средств, знаний о вреде наркотиков и токсикантов являются прямой обязанностью школьной психологической службы, т.е. тех специалистов-психологов, которые имеют постоянный и непосредственный контакт с детьми и подростками.