

## **Рекомендации педагогическим работникам по профилактике обучающихся в потреблении наркотических средств и психотропных веществ.**

### **Цели профилактики:**

1. Создание условий для появления мотивации грамотного психологического и физиологического развития. Выявлено, что создание у человека благоприятного отношения к окружающей действительности, потребности поддерживать здоровый образ жизни более правильно, чем страх последствий злоупотребления различными пагубными веществами.
2. Создание условий для появления мотивации социально-поддерживающего поведения. У каждого человека должна быть возможность поделиться своими бедами, печалью или радостями, ощутить поддержку "значимого другого". Такая возможность есть не у всех. Поэтому важно научить людей социально-поддерживающему поведению, мотивировать их на оказание помощи родным и близким, активизировать их ресурсы для поиска поддержки в случае необходимости. Люди, у которых сформирована сеть социальной поддержки (семья, друзья, значимые другие), легче справляются с проблемами, могут более эффективно преодолевать стрессы без употребления наркотиков.
3. Развитие протективных факторов здорового и социально-эффективного поведения, личностно-средовых ресурсов и поведенческих стратегий у всех категорий населения. Люди, эффективно использующие поведенческие стратегии, имеющие развитые физические, психические, личностные ресурсы и социально-поддерживающее окружение, оказываются более защищенными перед лицом стрессовых факторов. У них уменьшается вероятность формирования зависимости от наркотиков.
4. Формирование знаний и навыков в области противодействия употреблению наркотиков у детей школьного и дошкольного возраста, родителей и учителей, в организованных и неорганизованных группах населения. Информирование людей о действиях и последствиях злоупотребления психоактивными веществами, о формах избегания ситуаций соприкосновения с наркотиками и отказа от их применения, вариантах поиска помощи в случаях возникновения проблем, связанных с ними, в сочетании с развитием ресурсов, стратегий и навыков адаптивного поведения помогает формированию жизненного стиля, ведущего к здоровью.
5. Формирование мотивации на изменение дезадаптивных форм поведения. Подобная работа проводится с представителями групп риска или лицами с уже сформированной зависимостью, а также членами их семей. Для того чтобы люди захотели изменить свое поведение, необходимо сформировать у них активное желание, решимость и готовность - то есть мотивацию на изменение. Решать эту задачу помогают краткосрочные и длительные профилактические мотивационные акции.
6. Изменение дезадаптивных форм поведения на адаптивные.  
Эта задача предполагает работу с лицами, употребляющими наркотики. Прежде чем стать на путь выздоровления, зависимый от наркотиков, алкоголя или других психоактивных веществ человек проходит длинный, тернистый путь: от осознания своих подлинных чувств, преодоления психологических защит, осмысления деструктивности своего поведения до желания изменения дезадаптивных форм поведения на более адаптивные.
7. Формирование и развитие социально-поддерживающих сетей сверстников и взрослых. Любой человек должен иметь возможность получить помощь социально-поддерживающего окружения. Поэтому, если он одинок и у него нет естественного социально-поддерживающего окружения, необходимо создание структур, которые могут оказывать

поддержку. Для этого необходима подготовка субспециалистов, волонтеров - сверстников и взрослых, имеющих навыки социально-поддерживающего и адаптивного поведения.

8. Поощрение стремления к прекращению употребления психоактивных веществ и минимизация вреда от такого употребления. Это - работа с теми, кто уже употребляет наркотики. В данном случае усилия направляются на формирование желания уменьшить и прекратить их употребление.

9. Формирование мотивации на изменение поведения у труднодоступных к контакту подростков и взрослых, употребляющих наркотики и другие психоактивные вещества. Решение этой задачи требует разработки различных технологий, однако главные из них - социальные. Развитие безопасной и доступной системы помощи зависимым лицам, многоуровневой системы их социальной поддержки.

### **Для реализации указанных задач необходимы:**

- постоянный мониторинг факторов социально-психологического и педагогического неблагополучия подростков для определения группы риска наркотизации;
- психолого-педагогическое информирование школьников подросткового возраста о вредном воздействии наркотических средств на организм человека;
- проведение обучения педагогического коллектива школы - повышение квалификации в области противодействия наркотизации школьников;
- вовлечение подростков в социально значимую деятельность;
- взаимодействие с родителями в направлениях воспитания активной гражданской позиции и формирования культуры здорового образа жизни. Примером может служить создание семейно-спортивного школьного клуба (для проведения спортивных соревнований между семейными командами как в рамках одной классной параллели, так и между школами района, выезда на природу, участие в туристических походах);
- повышение роли и места занятий физкультурой и спортом в образовательном процессе школы.

### **Какими методами можно добиваться профилактики?**

1. Методы тренингового моделирования поведения в личностно значимых ситуациях.
2. Методы воспитания активной гражданской позиции учащихся: вовлечение в социально значимую деятельность, проблемные дискуссии, подготовка докладов с мультимедийных презентаций, тематических круглых столов, формирование школьного ученического совета, антинаркотическая пропаганда, широкая просветительская деятельность с привлечением информационных технологий, создание социальных роликов, презентаций и анимационных фильмов.
3. Методы стимулирования просоциального поведения учащихся - проведение соревнований и состязаний между классами в различных видах деятельности, поощрение победителей.

### **Анализ наркотической ситуации показывает, что активная антинаркотическая профилактическая помощь семье сегодня должна проводиться:**

- в условиях различия мнений и отношений отдельных семей к самой проблеме наркотиков и к проблеме "наркотик и мой ребенок";
- в условиях дефицита компетентности по вопросам формирования у детей антинаркотических установок, ценностей здорового образа жизни;
- в условиях трудностей установления контактов и взаимодействия со специалистами при необходимости консультативной, специализированной и социально-правовой помощи;

- в условиях, когда сами профессиональные группы лиц, работающих с детьми и подростками, - учителя, школьные психологи, социальные педагоги и социальные работники детства, инспектора ОППН - также нуждаются в выработке нового подхода к взаимодействию со своими подопечными.

### **Профилактическая помощь семье**

1. Дифференцированной, т.е. учитывать особенности семьи, характер ее внутрисемейных взаимоотношений и проблем, отношение взрослых членов семьи к наркоситуации и к проблеме "Мой ребенок и наркотики".
2. Активной, т.е. носить превентивный характер как в плане просветительства о проблеме наркотиков в том районе, где проживает семья, так и в плане помощи семье на уровне семейных консультаций, создания групп поддержки семьи и добровольной взаимной поддержки родителей.
3. Действенной, т.е. результат должен выражаться в широком континууме изменений отношения семьи к проблеме "Мой ребенок и наркотики".

### **Что необходимо делать школе, если в ней учится подросток-наркоман?**

#### **В отношении ребенка и подростка**

1. Предоставить подростку достаточную информацию о негативных последствиях потребления одурманивающих веществ. Целесообразно при первом контакте избегать репрессивной и осуждающей тактики, постараться убедить ребенка в целесообразности обращения за медицинской помощью. Указать на недопустимость появления в школе в состоянии одурманивания, вовлечения сверстников в потребление психоактивных веществ; сообщить, что в этом случае администрация учебного заведения будет действовать в установленном для такой ситуации порядке.
2. Предлагать помощь подростку корректным и, если ситуация позволяет, желательно ненавязчивым способом.
3. Корректно использовать информацию о наркологических проблемах подростка, поскольку это приводит к полному прекращению продуктивного контакта и может иметь вредные последствия для несовершеннолетнего.
4. Иметь информацию об учреждениях, оказывающих наркологическую помощь несовершеннолетним, особо следует знать о возможности анонимного лечения. Целесообразна информация о реально работающих с этой проблемой общественных организациях.
5. Точно знать при работе с несовершеннолетним потребителем психоактивных веществ: какова ситуация в его семье? Могут ли родители реально влиять на поведение своего ребенка? Каково его микросоциальное окружение по месту жительства?

#### **В отношении родителей**

1. Корректно сообщить о своих подозрениях родителям или законным представителям, опекунам учащегося ребенка.
2. При подозрении на групповое потребление наркотиков провести повторные беседы с родителями всех членов наркоманической группы. В ряде случаев это целесообразно осуществить в виде собрания с приглашением врача психиатра-нарколога, работника правоохранительных органов.
3. Организовать индивидуальные встречи подростков и (или) их родителей с врачом районного подросткового наркологического кабинета.

4. Предоставить подросткам и их родителям информацию о возможности анонимного обследования и лечения, указать адреса и телефоны организаций, работающих в таком режиме.

### **Что должен сделать учитель, если школьник находится в измененном состоянии сознания в классе?**

1. Удалить учащегося из класса, отделить его от одноклассников.

2. Немедленно поставить в известность руководителей школы.

3. Срочно вызвать медицинского работника школы.

4. В случае, когда состояние подростка может быть расценено как алкогольное или наркотическое опьянение, необходимо известить о случившемся родителей или опекунов подростка.

5. Нецелесообразно проводить немедленно разбирательство о причинах и обстоятельствах употребления алкоголя или наркотиков. Собеседование с подростком по этому случаю следует провести после встречи с родителями и медицинским работником, т.е. после получения объективной информации о возможностях и путях коррекционного вмешательства.

6. При совершении подростком в наркотической интоксикации или алкогольном опьянении хулиганских действий, целесообразно прибегнуть к помощи правоохранительных органов.

Учащиеся, которые замечены в случаях употребления психоактивных веществ, должны быть по согласованию со школьным врачом поставлены в школьном медицинском кабинете на внутришкольный контроль. В тех случаях, когда, несмотря на проводимые профилактические меры, наркотизация продолжается достаточно быстро, начинающий наркоман начинает пропускать занятия, вымогать деньги у младших, группировать вокруг себя учеников из заведомо состоятельных семей, контролировать территорию вокруг школы. Столкнувшись с такими формами поведения, школа обычно переходит к тактике "активного выталкивания" трудного ученика с проблемами зависимости из школьной среды. При безуспешности "активного выталкивания" оставляет ему своих учеников, все социальное пространство вокруг школы. Таким образом, школа проигрывает свою борьбу с начинающим наркотизироваться подростком за его судьбу и за судьбы других подопечных учеников.

### **Что необходимо помнить в такой ситуации?**

1. Социально-профилактическая и медико-психологическая помощь, ориентированная на отдельные случаи вмешательства по отдельным детям и подросткам, без работы в микросреде, без разъединения группы наркотизирующихся несовершеннолетних практически малоэффективна, также как и временная изоляция ребенка в домашних условиях, или временное помещение его в наркологический стационар, или разовое приглашение инспектора отделения профилактики правонарушений несовершеннолетних, часто используемое "с целью устрашения".

2. Начинаящий наркоман, несмотря на его установку оставить школу, должен оставаться как можно дольше в школьной среде и продолжать учебу, так как это один из существенных социально-психологических факторов противодействия нарастающей социальной дезадаптации подростка.

3. Профилактическая работа должна быть не только предупреждающей, но и активно направленной, а на этапе формирующейся зависимости - обязательно комплексной с привлечением всех специалистов, работающих с детьми, злоупотребляющими алкоголем и наркотиками.

### **Целевыми задачами такой комплексной деятельности являются:**

- разъединение асоциальных групп, в которых практикуется постоянный прием токсических и наркотических веществ;
- объединенная помощь детям социального педагога, школьного психолога, врача, специалистов комиссии по делам несовершеннолетних в преодолении формирующейся зависимости и отклонений поведения;
- восстановление школьного статуса ребенка, бросившего прием токсико-наркотических веществ, с коррекцией возникших у него пробелов в обучении и воспитании.

### **ВАЖНО ПОМНИТЬ! Решающим признаком употребления подростком психоактивных веществ является выявление состояния наркотического одурманивания.**

В настоящее время ведущей является диагностика наркотического опьянения психиатром-наркологом. Естественно, эта форма диагностики не может быть реализована в условиях образовательного учреждения.

В рамках первичной профилактической работы, проводимой в образовательных учреждениях как эксперимент, в некоторых регионах в условиях школьных медицинских кабинетов на добровольной основе проводится качественная доврачебная диагностика употребления наркотиков среди учащихся. Такая форма активной первичной антинаркотической профилактической работы несомненно является важным сдерживающим фактором употребления наркотиков детьми и подростками. Трудности широкого распространения этого профилактического подхода связаны, во-первых, с некоторыми техническими особенностями стрип-теста на наркотик (необходимость сбора мочи в емкость, что у большинства подростков, как правило, вызывает негативную реакцию) и, во-вторых, неразработанность нормативной базы для повсеместного и обязательного использования в условиях образовательных учреждений приемов тестовой, доврачебной диагностики употребления наркотика.

При оценке употребления психоактивных веществ всегда необходимо проявлять тактичность и осторожность, особенно это относится к работе с несовершеннолетними, имеющими наркологические проблемы, так как необоснованные подозрения в употреблении наркотических веществ могут сами по себе оказаться психотравмирующим фактором и, в свою очередь, подтолкнуть к их реальному употреблению.

Как школа может объединиться с родителями для борьбы с наркотиками?

Варианты взаимодействия образовательных учреждений и родителей в области реализации эффективной профилактики возможного вовлечения школьников в потребление наркотических средств определяются задачами семейной антинаркотической профилактической помощи.

Как повышать ответственность родителей?

Это уровень первичной антинаркотической профилактической работы, она проводится преимущественно через две основные формы взаимодействия школы и родителей:

- проведение бесед, чтение лекций специалистами в родительской аудитории (лекционно-информационная форма);
- 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, психолог или социальный педагог несомненно должны прослушать программу обучающего семинара и пройти тренинг по

особенностям семейного консультирования в программе антинаркотической профилактической помощи.

Обе формы описанной первичной профилактической работы реализуются преимущественно через школу, проводятся педагогами - классными руководителями, социальными педагогами и организуются заместителем директора школы по воспитательной работе. Наиболее действенно такая форма активной первичной профилактики осуществляется, когда координация и руководство работой родительского университета, а также плановый характер консультаций родителей по семейным проблемам контролирует и обеспечивает заместитель директора по воспитательной работе. 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.

### **Как избегать неадекватного отношения со стороны родителей к детям, попробовавшим наркотики?**

Это задача оказания первичной профилактической помощи детям "группы риска" 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 взаимодействия, как семейное консультирование, социальное вмешательство со стороны службы социальной помощи.

Организация такого направления работы с родителями несомненно относится к 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 наиболее оптимально обеспечиваются заместителем директора по воспитательной работе.

Наиболее оптимальными формами для реализации такой работы являются:

- 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 действенно настроенных родителей групп родительской 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. Практически эта задача первичной профилактики связана 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, вовлеченных в эти проблемы.

Благодаря этому направлению профилактической помощи в семье обеспечивается реальная социальная и правовая защита детей, прежде всего в семьях, где родители наркотизируются, дети лишены родительского надзора, усваивают асоциальные установки и антисоциальный образ жизни. Развитие этого направления профилактики связано также с формированием других подразделений социальной помощи детям (службы доверия, приюты, социально-реабилитационные центры). В настоящее время для развития этого направления работы появилась полная законодательная основа, а именно Федеральный закон "О государственной системе профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних", однако в рамках этого закона необходимо наполнить конкретным содержанием взаимодействие специалистов различных ведомств в профилактике наркоманий.

### **Как добиваться профилактики наркомании именно в образовательной среде?**

#### **Об образовательных программах**

*Первое направление* - разработка образовательных программ, ориентированных на формирование у учащихся ценностного отношения к здоровому образу жизни.

Необходимо специально фиксировать внимание на проблеме здоровья, потому что мотивация здоровья и здорового образа жизни несомненно является одним из ведущих превентивных факторов защиты от вовлечения в употребление наркотиков. Формирование ценностей и стиля здорового образа жизни несомненно должно идти не через нравоучения, а через организацию насыщенной положительными эмоциями физической двигательной активности, спортивных занятий, через привитие устойчивых гигиенических навыков, через практику коммуникативных навыков, чтобы создавать поддержку в среде сверстников.

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.

*Второе направление* - разработка авторских превентивных образовательных программ, ориентированных на предупреждение употребления психоактивных веществ.

Это превентивные, т.е. несущие определенный потенциал предупреждения от употребления психоактивных веществ, образовательные программы относятся к уровню активной первичной профилактической работы. В их основе также лежит обучение через предмет, а именно такие предметы как история, биология, химия, литература и частично ОБЖ.

*Третье направление* - разработка и внедрение в практику работы образовательного учреждения превентивных обучающих программ - тренингов для учащихся.

Данная форма первичной профилактической работы в школе может проводиться с подростками среднего и старшего школьного возраста.

В этом направлении первичный профилактический уровень обеспечивается не педагогическими и воспитательными, а психологическими методами, ориентированными на развитие личностных ресурсов учащихся и стратегий их позитивного поведения.

В связи с этим разработка данного направления первичной профилактики в школе может быть решена только на основе глубоко продуманной стратегии развития антинаркотической работы со стороны руководителей учреждения - директора, заместителя директора по воспитательной работе. Данное направление следует считать эффективным, но достаточно трудоемким и требующим квалифицированной подготовки школьного психолога, социального педагога, а также помощи учителей, подготовленных для активного сотрудничества с психологами в проведении активной профилактической работы в школе.

*Четвертое направление* - разработка превентивных обучающих программ - тренингов для специалистов образовательного учреждения.

Это направление активной профилактической антинаркотической работы ориентировано, прежде всего, 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. Это обычно вызывает на первом этапе критическое или нигилистическое отношение, которое, как правило, в последующем преодолевается.

Развитие данного направления работы в школе обеспечивается в первую очередь усилиями руководства школы, которое ставит перед педагогическим коллективом такую задачу (директор, зам. директора школы по воспитательной работе). Разрабатывают методические основы этого направления в школе такие специалисты, как школьный психолог, социальный педагог, учителя, подготовленные для активного сотрудничества с психологами в проведении активной профилактической работы в школе. В ряде случаев такая работа на первом этапе может быть обеспечена специалистами наркологической службы, которые подготовлены по психотерапии и для активной профилактической работы в школе.

Данное направление первичной профилактики реализуется следующими средствами:

- лекционные занятия по психологии личности, специфике подросткового возраста, особенностям дисфункциональной семьи и стрессовым расстройствам, проблемам зависимости и созависимости, особенностям выздоровления и реабилитации при наркомании;
- практические семинары по методическому оснащению превентивных обучающих программ-тренингов для учащихся.

Следовательно, чтобы обеспечить развитие в образовательном учреждении всех направлений первичной профилактической работы, необходимо в каждой территории для методического обеспечения первичной профилактической помощи на постоянной основе организовать межшкольные обучающие семинары для учителей, школьных психологов, социальных педагогов образовательных учреждений, социальных работников детства по методам и формам активной профилактической работы в образовательной среде, а также путем обмена новым опытом в этой работе. Программы семинаров должны носить практическую направленность, обучать навыкам отношения к ребенку, который начал употреблять психоактивные вещества, навыкам противодействия агрессивному поведению детей, средствам восстановления школьного статуса ребенка, бросившего употреблять психоактивные вещества. 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.