

АННОТАЦИЯ ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «КОМПЛЕКСНАЯ АКТИВНАЯ ПРОФИЛАКТИКА»

Автор и разработчик учитель обществознания МАОУ «СОШ №10»

Щинов Александр Юрьевич

1. Введение

Первичная профилактика злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ) опирается в своей основе на долгосрочную общегосударственную политику, направленную на формирование в обществе непримиримого отношения к употреблению ПАВ. Такая политика позволяет надеяться, что противодействие распространению ПАВ станет действительно общенациональным делом и будут предприняты усилия как на правительственном уровне, так и неправительственными структурами и общественными организациями.

Целями первичной профилактической деятельности на данном этапе становления государственной системы профилактики злоупотребления ПАВ и наркомании в подростково-юношеской среде являются:

- изменение ценностного отношения детей и молодежи к наркотикам, формирование личной ответственности за свое поведение, обуславливающее снижение спроса на психоактивные вещества в детско-молодежной среде;

- сдерживание вовлечения детей и молодежи в прием наркотических средств посредством пропаганды здорового образа жизни, формирования антинаркотических установок и профилактической работы, осуществляемой сотрудниками образовательных учреждений.

Суть современной концепции первичного, раннего предупреждения употребления наркотиков и роста наркомании среди детей и подростков заключается в том, что основное внимание должно быть уделено личности несовершеннолетнего и трем важным сферам, в которых реализуется его жизнедеятельность: семье, образовательному учреждению и досугу, включая связанное с ними микросоциальное окружение.

Стратегия первичной профилактики предусматривает активные профилактические мероприятия, направленные на формирование личностных ресурсов, обеспечивающих развитие у детей и молодежи социально-нормативного жизненного стиля с доминированием ценностей здорового образа жизни, действенной установки на отказ от приема психоактивных веществ; на формирование ресурсов семьи, помогающих

воспитанию у детей и подростков законопослушного, успешного и ответственного поведения, а также ресурсов семьи, обеспечивающих поддержку ребенку, начавшему употреблять наркотики, сдерживающих его разрыв с семьей и помогающих ему на стадии социально-медицинской реабилитации при прекращении приема наркотиков; на внедрение в образовательной среде инновационных педагогических и психологических технологий, обеспечивающих развитие ценностей здорового образа жизни и мотивов отказа от "пробы" и приема наркотиков, а также технологий раннего обнаружения случаев употребления наркотиков учащимися; на развитие социально поддерживающей инфраструктуры.

В образовательной среде наиболее адекватным направлением профилактики употребления ПАВ является стратегия сдерживания. Государственная политика должна быть направлена на предупреждение (сдерживание) незаконного распространения и роста злоупотребления психоактивными веществами, а также увеличения масштабов медико-социальных последствий злоупотребления ПАВ. Ставить сегодня вопрос о полном предупреждении употребления наркотиков и избавлении от наркомании абсолютно нереально.

Следует уточнить, что негативно ориентированная профилактика злоупотребления ПАВ, т.е. традиционный проблемно ориентированный подход, акцентирование внимания на отрицательных последствиях приема ПАВ не обеспечивают достижение поставленных целей. Специфические проблемно ориентированные воздействия, безусловно, необходимы, но недостаточны. Проблема предупреждения злоупотребления ПАВ только на их основе не может быть решена, так как не устраняются причины, порождающие психическую и личностную дезадаптацию и побуждающие детей и молодежь вновь и вновь обращаться к ПАВ.

Именно поэтому стратегическим приоритетом первичной профилактики следует рассматривать создание системы смешанной профилактики (позитивная, негативная, опосредованная), которая ориентируется не только на патологию, не на проблему и ее последствия, а на защищающий от возникновения проблем потенциал здоровья - освоение и раскрытие ресурсов психики и личности, поддержку молодого человека и помощь ему в реализации собственного жизненного предназначения. Очевидная цель позитивно направленной первичной профилактики состоит в воспитании психически здорового, личностно развитого человека, способного самостоятельно справляться с собственными психологическими затруднениями и жизненными проблемами, не нуждающегося в приеме ПАВ.

2. Концепция программы «Комплексной Активной Профилактики»

Отечественный и зарубежный опыт свидетельствует, что в плане профилактики наиболее предпочтительными являются программы, направленные на пропаганду здорового образа жизни и ориентированные на применение социально-психологического тренинга. Базовой основой всех профилактических мероприятий признается информационно-когнитивное (образовательное) направление. Исходя из объективных условий состояния наркологических проблем в стране и стратегии сдерживания наркомании разработана Концепция «Комплексной активной профилактики» (КАП), которая предлагает в качестве кардинального решения проблемы профилактики употребления ПАВ объединение в единый комплекс образовательных и социальных мер в рамках первичной профилактики, обеспечивающих достижение общей цели. Такой методологический подход позволяет максимально использовать уже имеющиеся ресурсы и возможности общеобразовательных учреждений, учреждений начального, среднего, высшего профессионального образования и других образовательных учреждений, а также применить последние достижения современных образовательных, психологических и медико-социальных технологий в области профилактики употребления ПАВ.

Профилактическая деятельность в образовательной среде, согласно КАП, включает следующие основные принципы:



1) **Комплексность.** Согласованное взаимодействие на межведомственном уровне - органы и учреждения, отвечающие за различные аспекты государственной системы профилактики употребления в рамках своей компетенции (органы и учреждения образования, здравоохранения, социальной защиты населения, правоохранительные органы и др.); на профессиональном уровне - специалисты различных профессий, в функциональные обязанности которых входят различные аспекты профилактики (воспитатели, педагоги, дошкольные, школьные и медицинские психологи, врачи, наркологи, социальные педагоги и социальные работники детства, работники комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, инспекторы подразделений по делам несовершеннолетних); в системе образования - органы управления образованием на федеральном, региональном, муниципальном уровнях, а также образовательные учреждения, отвечающие за взаимодействие и координацию различных профилактических мероприятий в русле единой целостной программы комплексной профилактики.

2) **Дифференцированность.** Дифференциация целей, задач, средств и планируемых результатов профилактики с учетом:

- возраста. По возрасту наиболее значимо выделение группы детей старшего дошкольного возраста (5 - 6 лет), младшего школьного возраста (7 - 10 лет), среднего школьного возраста (11 - 14 лет), старшего подросткового возраста (15 - 16 лет), юношеского возраста (17 - 18 лет) и молодежи (от 18 лет);

- степени вовлечения в наркогенную ситуацию. При этом значимо выделение детско-подростковых и молодежных групп, не вовлеченных в наркогенную ситуацию, но относящихся к "группе риска наркотизации", например, лишенных родительского попечения и находящихся в условиях безнадзорности, имеющих различные проблемы в развитии и поведении ("трудные и проблемные" дети и подростки), начавших употреблять наркотики (потребители наркотиков), заболевших наркоманией. В этом контексте приобретает свою специфику профилактическая работа со студентами средних и высших профессиональных учебных учреждений.

3. **Аксиологичность** (ценностная ориентация). Этот принцип предполагает формирование у детей и молодежи мировоззренческих представлений об общечеловеческих ценностях, здоровом образе жизни, законопослушности, уважении к человеку, государству, окружающей среде и др., которые являются ориентирами и регуляторами их поведения. Принятие общечеловеческих ценностей и норм поведения служит одним из основных морально-этических барьеров потребления ПАВ, а в случае заболевания - основанием для социальной реадaptации и реабилитации.

4. **Многоаспектность** - сочетание различных направлений целевой профилактической деятельности. Ведущими аспектами профилактической деятельности в образовательной среде являются: **социальный аспект**, ориентированный на формирование позитивных моральных и нравственных ценностей, определяющих выбор здорового образа жизни, отрицательного отношения к пробы и приему психоактивных веществ, в том числе наркотиков, меняющих психическое состояние; **психологический аспект**, направленный на формирование стрессоустойчивых личностных установок, позитивно-когнитивных оценок, а также навыков "быть успешным", быть способным сделать позитивный альтернативный выбор в трудной жизненной ситуации, включая ситуацию предложения наркотиков; **образовательный аспект**, формирующий систему представлений и знаний о социально-психологических, медицинских, правовых и морально-этических последствиях злоупотребления ПАВ.

Многоаспектность комплексной профилактики включает также направленность ее воздействия на различные уровни в поле субъект-объектных взаимодействий при осуществлении профилактических мероприятий: социально-средовое воздействие, направленное на разрушение групп наркотизирующихся детей и подростков и на создание социально поддерживающей инфраструктуры; воздействие на "саморазрушающее" поведение детей и подростков, вовлеченных в наркотизацию, а также на другие отклоняющиеся ("девиантные") формы поведения детей группы риска; воздействие, связанное с индивидуальными или групповыми формами оказания профилактической помощи.

5. **Последовательность** (этапность). Данный принцип предусматривает, что цели и задачи профилактики должны быть разделены на общие стратегические и частные (этапные), т.е. они не могут быть реализованы одномоментно или аврально, по типу разовой кампании. На каждом этапе возможность реализации поставленных целей и задач должна быть поддержана соответствующим целевым финансированием. Для обеспечения последовательности или "алгоритма" шагов в реализации системной профилактики в нее должен обязательно входить социально-психологический мониторинг, ориентированный не только на оценку субъективных и объективных факторов распространенности наркотиков, но и на формирование структур и элементов системы сдерживания распространения, системы социально-психологической поддержки.

6. **Легитимность**. Согласно этому принципу необходима правовая база антинаркотической профилактической деятельности. К правовой базе указанной деятельности, безусловно, относятся все нормативные акты о правах и обязанностях лиц, которые в пределах своей компетенции и статуса

обязаны заниматься профилактикой. В правовую базу также входят права и обязанности детей и молодежи, которые затрагиваются в различной степени, когда по отношению к ним осуществляются активные профилактические мероприятия. Таким образом, правовые границы антинаркотической профилактики предусматривают действия, не нарушающие установленную в законе компетенцию органа или лиц, осуществляющих профилактические меры, а также действия, не нарушающие права несовершеннолетнего как гражданина и члена общества, к которому относятся эти профилактические мероприятия.



Следовательно, компетенция органов и лиц, осуществляющих профилактическую работу, и степень взаимодействия различных ведомств и специалистов должны быть закреплены в соответствующих нормативных актах. Это ставит перед участниками системы профилактики специфические задачи: максимальный учет отраслевых законов, их согласование в рамках концепции активной, системной первичной профилактики, использование мирового и российского опыта в правовом обеспечении диагностики употребления наркотиков, организации раннего выявления потребителей и их оздоровления, социально-психологической реабилитации, с одной стороны; защиту их прав и законных интересов - с другой. Для этого необходима соответствующая специальная, в том числе правовая подготовка специалистов, участвующих в оказании профилактической помощи. Особое внимание должно быть обращено на гарантии прав несовершеннолетнего во всех случаях применения к нему активных профилактических мер, влекущих принуждение и ограничение его прав. Нельзя предоставлять органам и лицам, осуществляющим профилактику, право проводить диагностику

наркотического опьянения, употребления ПАВ, не сформировав в том же нормативном акте механизм защиты прав и достоинства ребенка, по отношению к которому осуществляются эти действия.

Цели концепции КАП в образовательной среде:

- 1) снижение спроса на наркотики и другие психоактивные вещества;
- 2) снижение заболеваемости наркоманией, токсикоманией и алкоголизмом, а также сопутствующих заболеваний;
- 3) снижение численности групп риска потребления ПАВ;
- 4) снижение тяжести медико-социальных последствий злоупотребления ПАВ.

Основные задачи концепции в образовательной среде:

- 1) вовлечение в профилактическую антинаркотическую деятельность всех без исключения учреждений системы образования;
- 2) улучшение качества воспитания и формирования у детей и молодежи антинаркотических установок;
- 3) улучшение качества образования путем повышения уровня здоровья и изменения ценностной ориентации учащихся;
- 4) повышение качества здоровья детей и молодежи;
- 5) улучшение криминогенной обстановки в регионе;
- 6) разъединение наркотических асоциальных групп;
- 7) оказание детям и молодежи консультативной, психокоррекционной помощи;
- 8) осуществление антинаркотической профилактической работы в семьях учащихся, а также в местах досуга детей и молодежи;
- 9) создание в образовательных учреждениях атмосферы негативного отношения к наркотикам и лицам, употребляющим наркотики;
- 10) создание системы раннего выявления и контроля лиц, приобщенных к употреблению наркотиков, и наркозависимых на уровне школы, семьи и мест досуга (секции, кружки и пр.);
- 11) реализация этапов профилактической деятельности: создание организационных структур; подготовка кадров, нормативно-правовой базы, дифференцированных программ профилактики, программ научных исследований; взаимодействие с различными государственными,

общественными, частными учреждениями и организациями, а также со средствами массовой информации.

В условиях нашей страны, когда практически нет благотворительных организаций, необходимо включить в КАП максимально возможное число семей учащихся, которые должны взять на себя целый ряд функций по реализации профилактической программы.

Активная антинаркотическая профилактическая помощь семье в рамках КАП сегодня должна проводиться в условиях различия мнений и отношения отдельных семей к самой проблеме, дефицита компетентности по вопросам формирования у детей антинаркотических установок, ценностей здорового образа жизни, трудностей установления контактов и взаимодействия со специалистами при необходимости консультативной, специализированной и социально-правовой помощи, в условиях, когда сами профессиональные группы лиц, работающие с детьми и подростками - учителя, школьные психологи, социальные педагоги и социальные работники, инспекторы подразделений по делам несовершеннолетних также нуждаются в выработке нового подхода к взаимодействию со своими подопечными.

Фактически речь идет не только о разработке и принятии в качестве отправной точки всех профилактических мероприятий новой концепции, но и о создании совершенно новой организационной структуры в рамках образовательных учреждений.

Внедрение новой системы профилактики происходит в конкретных реальных условиях. Невозможно одномоментное введение в практику всех желательных нововведений. Поэтапность внедрения КАП позволит сделать профилактику наиболее эффективной. На первом этапе должны быть осуществлены неотложные мероприятия, на втором - научно-организационные мероприятия, на третьем - полное развертывание КАП.

Концепция КАП предполагает разработку и реализацию профилактических программ, направленных на активизацию профилактической деятельности в образовательных учреждениях, семье, на организацию внеучебной и досуговой деятельности детей и молодежи.

Предложенная концепция является основой для создания конкретных программ в области профилактики злоупотребления ПАВ в образовательной среде, в том числе с использованием общественных инициатив в сфере профилактики наркозависимости.

3. Реализация программы «Комплексная Активная профилактика»

Программа дополнительного образования «Комплексная Активная Профилактика» рассчитана на 34 учебных часа, которая включает в себя:

- диагностирование учащихся (вводное и выходное) – 2 часа;
- лекционная работа – 25 часов;
- тренинговая работа – 5 часов;
- подготовка и защита собственных проектов – 2 часа;



В программу «Комплексной Активной Профилактики» включены следующие темы:

- табакокурение – 5 часов (лекционная работа, просмотр и обсуждение фильма «Табак. Теория манипуляции» проект «Общее дело», подготовка учащимися собственного антитабачного проекта, ток-шоу «Курение – признак свободы или зависимости» с приглашением родителей и учителей;
- токсикомания – 5 часов (лекционная работа, просмотр и обсуждение фильма «Дурман-трава», подготовка учащимися собственного проекта направленного на профилактику токсикомании;

- алкоголизм – 5 часов (лекционная работа, просмотр и обсуждение фильма «Алкоголь. Теория манипуляции» проект «Общее дело», подготовка учащимися собственного антиалкогольного проекта;
- наркомания – 5 часов (лекционная работа, просмотр и обсуждение фильма «Наркомания» проект «Общее дело», подготовка учащимися собственного антинаркотического проекта;
- ВИЧ и СПИД – 5 часов (лекционная работа, просмотр и обсуждение фильма «Эпидемия» Свердловского областного центра по профилактике ВИЧ-инфекции, подготовка учащимися собственного проекта, музыкальная профилактическая акция «Береги любовь» с приглашением родителей и учителей, экспресс-тестирование на ВИЧ;



После проведенного цикла лекций учащиеся каждого класса готовят школьный профилактический проект и защищают его перед своими сверстниками, родителями и учителями.

4. Ожидаемые результаты

Реализации программы «Комплексной Активной Профилактики» в образовательных учреждениях показала следующие результаты:

- снизились факторы риска употребления наркотиков и других психоактивных веществ среди подростков;

- произошло формирование здорового жизненного стиля и высокоэффективных поведенческих стратегий и личностных ресурсов у подростков;
- развит системный подход к профилактике злоупотребления психоактивными веществами;
- отработана концептуальной модели региональной профилактической программы;

Данные результаты свидетельствуют об эффективности программы, что подтверждается результатами диагностики учащихся и отзывами педагогов образовательных учреждений.