Наблюдателями отмечен большой интерес детей к профилактике зависимостей, активное участие в новых формах работы, проявления инициативы, спонтанности, творческого потенциала. Дети с удивлением и восторгом открывали для себя мир своих чувств. Они обнаруживали, что мир наполнен не только скучными обязанностями и напряженной работой, но и деятельностью, приносящей радость и удовольствие. Даже первоклассники смогли самостоятельно сделать открытия и выводы о том, что человек сам способен наполнять свою жизнь здоровыми удовольствиями. Старшеклассники обретали уверенность, открывая новые возможности в самих себе, они понимали, что конфликт — это естественная часть нашей жизни и научились им управлять. Они обучались планировать свою жизнь и делать сознательный выбор в пользу здоровья.

Дети действительно изменились. Об этом заговорили и педагоги, и родители. Но реакция окружения на изменения детей, приобретение ими уверенности, требования права голоса, умения выражать свои чувства и доверять их своим близким была неоднозначной и у родителей, и у педагогов. Изменения реакций и поведения детей, более адаптивные и здоровые с точки зрения специалистов по профилактике, зачастую приводили к возникновению тревоги и дискомфорта у родителей, которые, в свою очередь, будоражили учителей.

Такая парадоксальная реакция объясняется, по-видимому, тем, что некоторые семьи являют собой достаточно жесткую систему, при изменении поведения одного элемента которой (ребенка) другие элементы (родители) реагируют попытками удержать равновесие, опасаясь, что теряют над ним контроль. Эта компенсаторная реакция семьи проявилась в повышении гиперопекающего и гиперконтролирующего поведения родителей по отношению к ребенку, в обращении за помощью к педагогам для расширения зоны контроля. Такая тенденция наблюдалась во всех возрастных звеньях и заставила авторов программы уделить больше времени родителям учащихся, поскольку в результате профилактического обучения детей у их родителей возник запрос на информацию от специалистов. Школьная профилактическая программа была расширена за счет тематических родительских собраний и постепенно оформилась в родительские школы, проводившиеся в лекционно-информационном и практическом режиме.

Полученный нами в ходе апробации на модельной площадке практический опыт убедил нас в необходимости синхронизации профилактических программ для учащихся и для их родителей, чтобы помочь детям сохранить и развить благоприятные изменения при поддержке семьи.

О.В. Кремлева, В.В. Лозовой, Т.В. Лозовая
Уральская государственная медицинская академия,
Муниципальный центр медико-психологической
и социальной помощи населению «Холис», г. Екатеринбург

Формирование социальной инфраструктуры образовательного учреждения как основы профилактики зависимостей у детей школьного возраста в рамках областного эксперимента

В настоящее время в Свердловской области наблюдаются стабильно высокие темпы распространения детско-подростковой наркомании и токсикомании (зависимостей).

Различные социологические исследования демонстрируют рост уровня немедицинского потребления психоактивных веществ (ПАВ) от 1–2% (от всего населения России) в 1990 г. до 8–10% в 2000 г. Среди несовершеннолетних этот показатель значительно выше: до 50% молодых россиян имеют опыт потребления ПАВ. По данным наркологических служб, Екатеринбург и Свердловская область вышли по этим показателям на первое место в Российской Федерации, и темпы распространения наркотических зависимостей сохраняются.

Профилактические программы, даже при достаточно большом числе исполнителей, остаются малоэффективными. Основная причина этого кроется в недостаточной проработке механизмов и технологий практического использования концепции комплексного подхода к организации профилактической деятельности, в отсутствии постоянной системы комплексной профилактики, имеющей первоочередной задачей формирование социальной инфраструктуры профилактической деятельности.

В приказе Министра образования РФ от 28 февраля 2000 г. № 619 «О концепции профилактики злоупотребления ПАВ в образовательной среде» утверждается необходимость объединения образовательных, социальных и медицинских мер в рамках первичной, вторичной и третичной профилактики (т.е. комплексной профилактики), обеспечивающих достижение общего результата.

Комплексная профилактика зависимостей, особенно первичная профилактика, предполагает в первую очередь предупреждение потребления и даже пробования ПАВ. В свою очередь это приводит к необходимости работы с факторами, способствующими развитию зависимостей.

Обзор современной литературы по профилактике зависимостей и научно-практический опыт работы МЦ «Холис», накопленный с 1996 г., показывают, что первичная профилактика зависимостей среди детей и подростков должна ориентироваться на их причины, но большая часть факторов, способствующих формированию зависимостей, тесно связана с состоянием адаптации ребенка (психологической, социальной, биологической). Адаптация ребенка, в свою очередь, в большой мере обеспечивается состоянием его микросоциальной среды, качеством социальной поддержки. В связи с этим причинно-ориентированная профилактика зависимостей должна разворачиваться в самой ближайшей к ребенку микросоциальной среде (семья и школа) и координироваться на уровне образовательного учреждения (ОУ) посредством школьной политики по отношению к наркотикам и зависимостям.

Помимо образования школа предлагает детям «учебное поле» социализации. Именно у педагогов есть постоянная возможность способствовать социальной компетентности детей, формировать личностные ресурсы противостояния наркотическим соблазнам. Кроме того, школа является и средоточием всех ключевых групп профилактики, которые представлены детьми, педагогами и родителями школьников. Однако справиться с социальной эпидемией наркомании лишь силами школьных учителей, без поддержки всего общества нереально.

Мобилизация и объединение всех ресурсов ОУ и окружающего его социального пространства, предпринимаемые в интересах здоровья и безопасности детей, для формирования социальной инфраструктуры первичной профилактики в ОУ представляет собой школьную политику в отношении предотвращения зависимостей.

Социальной инфраструктурой первичной профилактики ОУ является принципиально новая координированная схема взаимодействия субъектов ОУ и представителей иных заинтересованных социальных объектов в рамках реализации школьной программы профилактики.

Социальная инфраструктура первичной профилактики ОУ условно разделяется по функциям субъектов на 2 части: развивающую и поддерживающую.

К развивающей части социальной инфраструктуры относятся:

- педагоги-организаторы (координаторы программы профилактики ОУ);
- педагоги-предметники, интегрирующие элементы профилактики зависимостей предметы базисного учебного плана и в классное руководство;
- родители учащихся, интегрирующие элементы профилактики зависимостей в процесс семейного воспитания.

К поддерживающей части социальной инфраструктуры относятся:

- родительские объединения;
- партнерские организации (ведомственные учреждения, иные общественные организации);
- коммерческие организации (спонсоры);
- властные структуры;
- средства массовой информации (СМИ).

Разработанные специалистами МЦ «Холис» и апробированные в рамках научного и прикладного поиска обучающие программы направлены на подготовку ключевых групп развивающей части социальной инфраструктуры:

- учащихся (программа «Ресурсы здоровья», представляющая собой часть курса ОБЖ),
- педагогов-организаторов («Подготовка педагога–организатора профилактики в ОУ»);
- родителей учащихся ("Школа для родителей").

Изучение эффектов внедрения каждого из элементов причинно-ориентированной профилактики на модельных площадках (ряд средних школ г. Екатеринбурга) позволило заключить, что эффективность многократно возрастает при условии комплексного и координированного запуска всех трех программ в каждом ОУ, при условии развития социальной инфраструктуры профилактики.

Сотрудничество всех участников программы профилактики значительно легче спланировать, чем осуществить. Кооперация действий требует определенных усилий и компромиссов для обеспечения единства профилактической политики. В частности, совместная специальная подготовка, совместные рабочие дни, семинары, конференции, круглые столы — это обязательные условия для взаимопонимания и совместного планирования мероприятий.

Такое комплексное внедрение оказалось возможным в режиме научного эксперимента с принятием в 2000 г. Министерством общего и профессионального образования Свердловской области решения о предоставлении муниципальному учреждению «Центр медико-психологической и социальной помощи населению «Холис» статуса экспериментальной педагогической площадки «Формирование поддерживающей и развивающей социальной инфраструктуры образовательного учреждения как основное условие профилактики социальных, биологических и психологических дезадаптаций».

Основной целью эксперимента является формирование поддерживающей и развивающей социальной инфраструктуры образовательного учреждения как основного условия профилактики социальных, биологических и психологических дезадаптаций у детей школьного возраста.

Моделирование в эксперименте социальной инфраструктуры профилактики ОУ позволит создать принципиально новую схему функционирования субъектов системы профилактики. В ходе эксперимента будут разработаны критерии биопсихосоциального мониторинга для системы профилактики.

В обучающей части программы эксперимента новизна заключается в целостности подхода к обучению и воспитанию у учащихся навыков безопасного поведения, противостоящего факторам формирования и развитию зависимого поведения. Обучающая часть программы эксперимента, помимо апробации учебных программ для учащихся включает в себя дополнительное обучение педагогов и родителей учащихся.

В авторский коллектив эксперимента включены специалисты МЦ «Холис», с 1997 г. участвующие в организации и научно-методическом обеспечении деятельности системы комплексной профилактики в г. Екатеринбурге. Нормативно-правовой базой для проведения этой работы являются:

· Екатеринбургская городская программа комплексной профилактики зависимостей (утверждена решением Екатеринбургской городской думы № 34/12 от 04.04.96 и постановлением главы г. Екатеринбурга № 162 от 12.03.97);

· программа «Комплексная профилактика зависимостей у несовершеннолетних в 1999–2000 гг.» (утверждена постановлением главы г. Екатеринбурга № 386 от 28.04.99).

Комплексным ожидаемым результатом эксперимента будет апробация механизма и технологий формирования поддерживающей и развивающей социальной инфраструктуры образовательного учреждения, выступающей основным компонентом системы комплексной профилактики зависимостей среди учащихся образовательного учреждения.

К основному результату следует также отнести пакет апробированных и сертифицированных в ходе эксперимента учебных программ, методических рекомендаций, дидактических материалов и т.д., который может быть использован во всех ОУ Свердловской области при организации профилактической работы.

Частными ожидаемыми результатами эксперимента являются:

· создание на базе МЦ «Холис» постоянно действующих курсов по подготовке (переподготовке) педагогов–организаторов комплексной профилактики для образовательных учреждений области;

· разработка методических рекомендаций для подготовки педагогов-организаторов комплексной профилактики для ОУ, с последующим использованием рекомендаций при обучении студентов педагогических колледжей и вузах Свердловской области;

· частичное исполнение МЦ «Холис» функций Свердловского областного комплексного информационно-профилактического и реабилитационного центра;

· постоянно действующий областной семинар по комплексной профилактике зависимостей в образовательной среде;

· действующая служба мониторинга наркоситуации.

Е.В. Брусина, С.В. Денисова, Ю.Н. Корнев, Ю.О. Подкорытова
Муниципальный центр медико-психологической
и социальной помощи населению «Холис», г. Екатеринбург

Разработка критериев мониторинга эффективности школьной программы профилактики наркозависимостей

Эффективность профилактических мероприятий при борьбе с наркозависимостями оценить сложно, поскольку и распространение потребления наркотиков, и противодействующие этому мероприятия — суть социальные процессы, текущие долговременно и инерционно. Поэтому оценка и того и другого процесса опирается на косвенные показатели: например, динамика распространения потребления оценивается по количеству криминальных эксцессов, связанных с наркотиками, или по количеству состоящих на