

Алгоритм работы в образовательных организациях (ОО) по раннему выявлению обучающихся с признаками употребления наркотических средств и принятию оперативных мер



Пояснительная записка

Предлагаемый алгоритм предназначен для педагогов, психологов, социальных педагогов, медицинских работников, обеспечивающих оказание медицинской помощи в образовательных организациях (ОО) г. Пензы и Пензенской области, администрации ОО и представляет собой последовательность действий (мероприятий), выполняемых с целью своевременного выявления признаков употребления обучающимися наркотических средств и принятия мер организационного и медико-реабилитационного характера.

I. Ознакомление работников ОО с факторами риска и признаками употребления обучающимися ПАВ

Необходимые для работников ОО знания и умения:

- знание «Концепции профилактики употребления ПАВ в образовательной среде» (Письмо Министерства образования и науки РФ от 5 сентября 2011 г. N МД-1197/06);
- владение педагогическими технологиями формирования у обучающихся ценностного отношения к здоровью;
- умение создавать психологически комфортную и безопасную среду в классе, образовательной организации;
- знание сути и проявлений возрастных кризисов и новообразований как факторов социальной дезадаптации ребенка;
- умение управлять психологическим климатом в детской группе;
- умение создать доверительные отношения с детьми группы риска;
- знание основных факторов злоупотребления ПАВ;
- знание основных причин обращения детей и подростков к ПАВ;
- знание признаков употребления конкретных ПАВ;
- знание последствий употребления ПАВ;
- владение основами первичной профилактики и социальной реабилитации в контексте употребления ПАВ детьми и подростками на основе принципа «НЕ НАВРЕДИ!».

II. Фиксация факторов риска употребления обучающимися ПАВ

(производится социальным педагогом (психологом, классным руководителем) в соответствующей документации, принятой в данном ОО (напр., индивидуальная карта обучающегося)

Биологические факторы:

- отягощенная наследственность;
- органические поражения мозга;
- хронические болезни;
- степень толерантности (индивидуальная непереносимость, высокая устойчивость).

Психологические факторы:

- неадекватная самооценка и невысокий интеллект;
- акцентуации характера (гипертимный, неустойчивый, эпилептоидный типы);
- тревожность;
- агрессивность;
- неэффективные копинг-стратегии;
- недоверие и враждебность к окружающим;
- конформизм;

- склонность к риску;
- отсутствие социальных интересов и жизненной перспективы.

Социальные факторы:

<i>Социум</i>	<i>Семья</i>	<i>Образовательная организация</i>	<i>Микрогруппа</i>
- доступность ПАВ; - мода; - степень грозящей ответственности	- асоциальная семья; - нарушения детско-родительских отношений	- плохая успеваемость; - факты психологического насилия над ребенком; - неэффективные технологии оценивания обучающихся; - несправедливость учителя; - факты одиночества ребенка в классе, школе; - доступность психоактивных веществ в образовательной среде; - отсутствие возможности включиться в деятельность по интересам после занятий в ОО	- длительные проблемы в общении со сверстниками; - асоциальная референтная группа

Кроме того, медицинским работникам образовательных учреждений при проведении плановых профилактических медицинских осмотров, а также при индивидуальных случаях обращения за медицинской помощью вследствие плохого физического самочувствия следует обращать внимание на признаки, которые могут прямо или косвенно свидетельствовать об употреблении обучающимися психоактивных веществ. При возникновении подозрения об употреблении обучающимся ПАВ медицинскому работнику необходимо поставить в известность руководителя образовательной организации.

III. Диагностика риска или факта употребления обучающимся ПАВ

1) Первичная (с целью выявления риска употребления ПАВ):

- *Личностная сфера* (самооценка; критическое мышление; способность управлять эмоциями; ответственность; стремление к самореализации);
- *Межличностные отношения* (нонконформизм; умение оказывать сопротивление давлению; навыки конструктивного общения; способность избегать ситуаций риска; отношение к родителям);
- *Факторы риска аддикции* (ценностное отношение к здоровью у обучающихся; стиль семейного воспитания; предлагаемый (см. приложение №1) комплекс методик для выявления риска потребления ПАВ (для обучающихся, родителей, классного руководителя).

Диагностика личностной сферы обучающихся и их межличностных отношений проводится психологом, диагностика факторов риска аддиктивного поведения может проводиться педагогом.

При выявлении обучающихся с неблагоприятными прогностическими критериями, свидетельствующими о наличии риска начала употребления ПАВ, необходимо включить их в группу риска с целью последующей работы организационного и медико-реабилитационного характера.

2) Вторичная (при обнаружении первых признаков употребления ПАВ):

- *Личностная сфера* (признаки социально-психологической дезадаптации; наличие у обучающегося аддиктивной установки; выявление

сроков употребления и вида ПАВ);

- *Межличностные отношения* (наличие признаков семейной созависимости; определение уровня межличностной зависимости; выявление употребления у членов микрогруппы).

Вторичная диагностика может проводиться психологом, социальным педагогом.

IV. Меры организационного характера

1) *Реализация технологии занятости в ОО.* Имеется в виду использование всех имеющихся форм работы и ресурсов конкретного ОУ для обеспечения занятости обучающихся во внеурочное время.

2) *Реализация здоровьесберегающих технологий в ОУ.* При реализации этих технологий акцент рекомендуется делать не на внешних агентах сбережения здоровья обучающихся, а на формировании ценностного и ответственного отношения к здоровью.

3) *Просветительская работа с родителями обучающихся.*

Используются все имеющиеся формы индивидуальной, групповой, дистанционной работы с семьями. Родители должны знать о семейных рисках, значимых признаках употребления детьми ПАВ, способах реагирования при обнаружении употребления. Необходимо информирование родителей о службах экстренной помощи и телефонах доверия.

4) *Первичная профилактика употребления ПАВ (охват всех обучающихся).*

Первичной профилактикой охватываются все обучающиеся. Цель - не столько предупреждение злоупотребления, сколько формирование здорового стиля жизни.

Преимущественно использовать:

- «валеологическую» модель - формирование ценностного отношения к здоровью;

«поведенческую» модель - формирование навыков безопасного поведения;

«лично-ориентированную» модель - снижение риска зависимости за счет развития личностных свойств, обеспечивающих устойчивость в отношении ПАВ.

5) *Вторичная профилактика (ориентирована на группу риска употребления ПАВ среди обучающихся).*

Цель вторичной профилактики - изменение дезадаптивного поведения у обучающихся из «группы риска», развитие личностных ресурсов, обеспечивающих снижение риска продолжения употребления ПАВ.

Преимущество отдается индивидуальным формам работы.

Психологом, социальным педагогом, классным руководителем должна быть разработана совместная комплексная программа по индивидуальному сопровождению обучающегося и профилактике повторного употребления им психоактивных веществ на весь период учета и наблюдения.

V. Меры медико-реабилитационного характера

1) *Тактика поведения работников ОО при обнаружении признаков употребления обучающимся ПАВ:*

- При подозрении на наркотическое или алкогольное опьянение удалить обучающегося из класса в другое помещение (лучше медпункт), отделить его от одноклассников, оставить под присмотром медицинского работника. Запрещается оставлять обучающегося в состоянии актуального наркотического опьянения одного.
- Известить о случившемся родителей или опекунов.
- Поставить в известность руководителя школы.
- В случае тяжелого состояния здоровья обучающегося оказать первую помощь (приложение №2).
- В том случае, если инцидент произошел во время учебного занятия, педагогические работники обязаны предупредить коллег, проводящих занятия в соседних кабинетах, о необходимости временного отсутствия и попросить их взять под контроль оставленных ими обучающихся.
- При принятии бригадой «скорой помощи» решения о госпитализации необходимо сопроводить обучающегося, в случае неприбытия его родителей, в лечебное учреждение. Педагог, обнаруживший обучающегося в опьянении, должен написать для бригады скорой помощи сопроводительную записку с информацией о предшествующем госпитализации состоянии обучающегося.
- При подтверждении подозрения о наркотическом или алкогольном опьянении обучающегося руководитель ОО обязан поставить в известность полицию, Управление ФСКН России по Пензенской области, инспектора по делам несовершеннолетних УМВД России по Пензенской области и назначить ответственных из числа педагогических работников по сопровождению обучающегося и его семьи во взаимодействии с указанными службами.
- Убедить родителей в целесообразности обращения за помощью к специалистам (психологу, наркологу).
- Предоставить учащемуся и родителям информацию о возможности анонимного обследования и лечения, указать адреса и телефоны организаций, работающих в таком режиме.
- Помочь организовать индивидуальную встречу учащегося, его родителей со специалистом.
- При подозрении на групповое потребление ПАВ провести беседы с родителями всех членов группы с приглашением психиатра-нарколога и работника правоохранительных органов.

2) *Третичная профилактика* (зона компетенции наркологов, психотерапевтов, медицинских психологов).

Задачи третичной профилактики:

- медико-социальная индивидуальная помощь,
- максимальное увеличение срока ремиссий.

Работникам ОО надо помнить, что разглашение информации о проблемах обучающегося, в отношении которого организуется третичная профилактика, приводит к полному прекращению продуктивного контакта с педагогом и может подталкивать к дальнейшему употреблению.