

Государственное бюджетное учреждение дополнительного
профессионального образования
Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования
Институт детства
Кафедра педагогики семьи

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
«СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ
ПОДРОСТКОВ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА»**

Утвержден на заседании кафедры педагогики семьи СПб АППО
протоколом № 12 от 17.04.2020

Цыганкова Н.И., к.психол.н.,
доцент кафедры педагогики семьи
Эрлих О.В., к.пед.н.,
доцент, заведующий кафедрой педагогики семьи
Попова А.В.,
преподаватель кафедры педагогики семьи

Санкт-Петербург
2020

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ: ПОТЕНЦИАЛ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ СООБЩЕСТВ	4
ПРАВОВЫЕ И ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ	6
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ СООБЩЕСТВ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ НА ОСНОВАНИИ РЕЗУЛЬТАТОВ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ.....	16
СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ.....	25
1. Социально–психологическое тестирование.....	26
2. Мотивационная беседа.....	27
3. Ведение случая: несовершеннолетний, родитель, специалист. Кейс-менеджмент...32	
4. Методы работы с родителями несовершеннолетних.....	37
5. Социальное проектирование как форма организации профилактической работы с обучающимися подросткового возраста и их семьями.....	46
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	47

В методических рекомендациях представлена информация о возможностях деятельности профессиональных педагогических сообществ по внедрению современных методов профилактики аддиктивного поведения подростков в системе образования Санкт-Петербурга в контексте реализации Национального проекта «Образование».

Адресованы руководителям и специалистам в сфере профилактики аддиктивного поведения подростков в системе образования Санкт-Петербурга.

ВВЕДЕНИЕ

Целью Концепции развития системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 22 марта 2017 г. № 520-р (далее - Концепция), является создание условий для успешной социализации (ресоциализации) несовершеннолетних, формирования у них готовности к саморазвитию, самоопределению и ответственному отношению к своей жизни. Основными задачами деятельности в рамках Концепции выступают: предупреждение безнадзорности, беспризорности, правонарушений и антиобщественных действий несовершеннолетних, выявление и устранение причин и условий, способствующих этому; обеспечение защиты прав и законных интересов несовершеннолетних; социально-педагогическая реабилитация несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении; выявление и пресечение случаев вовлечения несовершеннолетних в совершение преступлений, других противоправных и (или) антиобщественных действий.

Деятельность по профилактике аддиктивного поведения подростков основывается на принципах законности, демократизма, гуманного обращения с несовершеннолетними, поддержки семьи и взаимодействия с ней, индивидуального подхода к несовершеннолетним с соблюдением конфиденциальности полученной информации (Федеральный закон № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», статья 2). Важнейшую роль в деятельности по разработке и внедрению современных методов профилактики аддиктивного поведения подростков играют профессиональные педагогические сообщества. В образовательной среде Санкт-Петербурга на базе ГБУ ДО СПб АППО кафедрой педагогики семьи организована и сопровождается деятельность городского методического объединения специалистов ППС-центров и учреждений, находящихся в ведении Комитета по образованию, ответственных за направление профилактики наркозависимости, городского методического объединения «Здоровье в семье и школе» и профессионального

педагогического сообщества координаторов городского профилактического проекта «Социальный марафон «Школа – территория здорового образа жизни». В пособии представлен опыт педагогических сообществ по внедрению современных методов профилактики аддиктивного поведения в образовательное пространство Санкт-Петербурга.

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ: ПОТЕНЦИАЛ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ СООБЩЕСТВ

В настоящее время возникла необходимость совершенствования деятельности педагогических сообществ, обновления методологических и организационных основ профилактики аддиктивного поведения подростков в образовательной среде. Это обусловлено изменениями реалий жизни современного общества, возросшей актуальностью формирования культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся в семье и образовательной организации.

При проектировании и применении современных методов профилактики аддиктивного поведения подростков педагогическим сообществам следует учитывать активные изменения, происходящие на криминальном рынке психоактивных веществ (далее – ПАВ), появление новых разновидностей ПАВ, совершенствование технологий их распространения среди молодежи, трансформацию тенденций в формировании аддиктивного поведения. Так, современными реалиями является вытеснение ПАВ растительного происхождения путем стремительного роста и распространения среди молодежи синтетических ПАВ и психодислептиков («Спайс», «курительные смеси», амфетамины, катиноны — так называемые «соли», синтетические каннабиноиды). Синтетические ПАВ привлекают реальных и потенциальных потребителей, особенно молодежь, своей дешевизной и доступностью. При этом производители ПАВ зачастую создают новые синтетические вещества («дизайнерские»), путем некоторых изменений в структуре уже существующих, пользуясь тем, что применяемые препараты еще не внесены в перечень запрещенных. Синтетические ПАВ не менее губительно воздействуют на человеческий организм и психику, способствуют формированию зависимого поведения. Тот же механизм лежит в распространении нового вида токсикомании среди подростков и молодежи – сниффинга (англ. – «нюхать», «вдыхать») – вдыхание бытового газа. Доступность, дешевизна, неопределенность запретов делает его привлекательным для подростков. Новые угрозы для подрастающего поколения появляются практически ежегодно, при этом регулирование механизмов реагирования и изменение нормативной

правовой базы занимает определенное время, поэтому усиление и ужесточение контроля за распространением ПАВ не может выступать единственным вектором профилактики.

Важнейшим направлением в этих условиях становится решение задач педагогической профилактики, основанной, главным образом, на развитии культуры здорового образа жизни и других социально значимых ценностей - созидания, творчества, духовного и нравственного совершенствования человека. Современными приоритетными направлениями деятельности профессиональных сообществ в сфере профилактики аддиктивного поведения подростков в рамках федеральных проектов Национального проекта «Образование» являются¹: внедрение на уровнях основного общего и среднего общего образования новых методов обучения и воспитания, образовательных технологий, обеспечивающих повышение мотивации обучающихся, детей и подростков к обучению и вовлечённости в образовательный процесс; воспитание семейных ценностей; создание современной и безопасной цифровой образовательной среды, обеспечивающей высокое качество и доступность образования всех видов и уровней; создание условий для развития наставничества, поддержки общественных инициатив и проектов, в том числе, в сфере добровольчества (волонтерства); формирование здорового образа жизни, преодоление жизненных ограничений, асоциального поведения, детских суицидов и других причин потери детского населения.

Поскольку образовательные организации являются одним из важнейших социальных институтов воспитания детей и молодежи, необходимо создание и развитие в них образовательной (воспитывающей) среды, предполагающей: разработку и реализацию программы развития воспитательной компоненты в образовательной организации на основе требований федеральных государственных стандартов; активное вовлечение детей в культурную и общественную жизнь; поиск и применение эффективных средств и способов разрешения различных конфликтов, возникающих в образовательной среде; внедрение технологий и практик профилактики наркопотребления на основе восстановительного подхода; обеспечение доступности дополнительных общеобразовательных программ, создание условий в образовательных организациях для работы творческих объединений по интересам для несовершеннолетних, в том числе,

¹ Концепция профилактики потребления психоактивных веществ в образовательной среде (утверждена Письмом Министерством образования и науки РФ от 5.09.2011 № МД-1197/06); Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года (утверждена Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. N 690); Концепции развития системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 22 марта 2017 г. № 520-р; Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года (утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009 г. N 2128-р)

учащихся с трудностями в социальной адаптации; осуществление мер по реализации программ и методик, направленных на формирование законопослушного поведения несовершеннолетних; оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; осуществление мер по профилактике немедицинского потребления наркотических веществ, профилактике деструктивного (саморазрушающего) поведения.

В качестве перспективных направлений совершенствования деятельности профильных педагогических сообществ в части развития системы профилактики аддиктивного поведения подростков можно выделить следующие: определение методологических основ развития системы профилактики аддиктивного поведения подростков с учетом текущей ситуации, актуальных задач, действующих концепций и нормативных документов; анализ и определение проблематики, дефицитов, ресурсов и информационно-методического обеспечения профилактической деятельности непосредственно в образовательных организациях, а также на различных уровнях профилактики (в том числе формирование запроса на обучение специалистов, разработка программ обучения); развитие профессиональных коммуникаций по вопросам профилактики аддиктивного поведения подростков; разработка и реализация эффективных моделей взаимодействия, в том числе межведомственного в системе профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних; развитие социального проектирования и оценки результатов проектной деятельности, в том числе в части определения наиболее эффективных профилактических программ и технологий; создание информационно-методических баз (библиотек, банков данных, реестры практик и технологий, информационно-образовательных ресурсов), включающих наиболее востребованные педагогическими работниками материалы и разработки в области профилактики аддиктивного поведения подростков; участие в междисциплинарных научных проектах, научных исследованиях с участием субъектов профилактики аддиктивного поведения подростков.

ПРАВОВЫЕ И ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

Профилактика аддиктивного поведения подростков в системе образования Санкт-Петербурга направлена на решение задач государственной антинаркотической политики, которая отражена в следующих нормативных правовых актах: Федеральный закон от

24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», Федеральный закон от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (с изменениями и дополнениями); Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральный закон от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»; Федеральный закон от 7 июня 2013 г. № 120-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ»; Указ Президента Российской Федерации от 23.02.2018 г. № 85 «О внесении изменений в Стратегию государственной антинаркотической политики Российской Федерации»; Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.10.2014 № 581н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ». Кроме того, в целях повышения эффективности мероприятий по раннему выявлению потребителей наркотических средств и психотропных веществ Минпросвещения России организована работа постоянно действующей «горячей линии» по актуальным вопросам проведения социально-психологического тестирования в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (<http://www.fcprc.ru>).

Профилактика аддиктивного поведения в образовательной среде включает в себя комплекс психолого-педагогических, воспитательных мер, направленных на выявление и устранение причин и условий, обеспечивающих снижение риска вовлечения детей и подростков в немедицинское потребление ПАВ и повышающие их психологическую устойчивость к негативным влияниям среды в целом. Указанные меры должны быть направлены на раннее предупреждение и коррекцию аддиктивного поведения подростков с учетом современных научных методов, ресурсов и возможностей, а также должны осуществляться в совокупности с индивидуальной профилактической работой ориентированной на оказание социально-педагогической и психолого-педагогической помощи и поддержки подростками и семьями, находящимися в социально опасном положении. Концепцией развития системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (2017 г.) в рамках раннего предупреждения правонарушений несовершеннолетних обучающихся предусмотрено усиление роли института семьи, повышение эффективности государственной поддержки семьи, создание

единой образовательной (воспитывающей) среды семьи и образовательной организации². В соответствии со статьей 44 ФЗ № 273 «Об образовании в Российской Федерации» органы государственной власти и органы местного самоуправления, образовательные организации обязаны оказывать помощь родителям (законным представителям) несовершеннолетних обучающихся в их воспитании, охране и укреплении физического и психического здоровья, развитии индивидуальных способностей и необходимой коррекции нарушений развития³. В данном контексте возникает необходимость активного включения родителей в профилактический процесс, расширение педагогических компетенций родителей, содействие созданию в семье условий для формирования у подростков ценностей здорового образа жизни, позитивных личностных свойств и качеств, повышающих их социальную компетентность и психологическую устойчивость к негативным влияниям среды.

Работа с родительским сообществом в процессе профилактики аддиктивного поведения требует от педагога научно-методической, педагогической и андрагогической (учитывающей психологические и образовательные потребности взрослых людей) компетентности в этой области деятельности, а также понимания тенденций развития института семьи в России и особенностей современных родителей. Современные научные подходы к профилактике аддиктивного поведения подростков и молодежи базируются на положении о том, что существует прямая зависимость между стилем воспитания в семье и поведенческими проявлениями несовершеннолетнего. Так, попустительский и авторитарный стили воспитания, например, могут способствовать снижению толерантности к фрустрациям, бунтарству, депрессии, агрессивности, конфликтам с учителями и одноклассниками, алкоголизации и наркотизации, бродяжничеству, мелким кражам в поведении подростков⁴. В современных российских исследованиях анализируются различные аспекты рисков немедицинского потребления психоактивных веществ подростками, в том числе, связанные с семейной ситуацией и особенностями детско-родительских отношений. Так, было обнаружено, что частота потребления ПАВ подростками статистически значимо связана со следующими факторами: с родительским

² Распоряжение Правительства Российской Федерации от 22 марта 2017 года № 520-р «Об утверждении Концепции развития системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на период до 2020 года и плана мероприятий на 2017-2020 годы по ее реализации»

³ Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» // Справочная правовая система Консультант плюс URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/

⁴ Гурвич И.Н. Социальная психология здоровья. СПб., 1999. С. 262-268; Сапельцева И.В. Формирование мотивации к здоровому образу жизни у подростков 14-15 лет при изучении курса «Человек и его здоровье» Диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук. Специальность 13.00.02 Теория и методика обучения и воспитания (по областям и уровням образования). Екатеринбург, 2004

контролем; с осведомленностью родителей о местопребывании их детей; с возможностью получить эмоциональную поддержку от отца или матери; с возможностью распоряжаться крупными суммами денег без контроля со стороны родителей. Более низкий уровень потребления ПАВ подростками связан с осуждением родителями потребления ПАВ, общей дисциплиной и родительской поддержкой (СПб АППО, 2011, 2019). Родителям важно владеть эффективными стратегиями и педагогическими способами контроля, коррекции и наказания в случае нежелательного поведения ребёнка, при этом важно, чтобы контроль был реализован не столько в виде правил и запретов, сколько в виде участия родителей в жизни детей⁵. Исследования показали, что подростки группы риска потребления ПАВ чаще воспринимают свою реальную семью, как эмоционально разобщенную, а близкие эмоциональные отношения между членами семьи могут являться фактором защиты подростка от реализации агрессивного поведения и насилия по отношению к окружающим, повышают ценность собственной жизни и снижают импульсивность подростка⁶. Таким образом, материалы современных исследований показывают, что неблагополучные отношения в семье, качество детско-родительских отношений, выступают одним из ключевых факторов, воздействующих на уровень риска немедицинского потребления ПАВ, формирования аддиктивного поведения подростков.

Теоретико-методологическую основу профилактики аддиктивного поведения в системе образования составляют научные работы, раскрывающие вопросы:

психического развития личности (К.А. Абульханова, Б.Г. Ананьев, А.А. Бодалев, Л.С. Выготский, П.Я. Гальперин, А.Н. Леонтьев, Л.Ф. Обухова, К.К. Платонов, С.Л. Рубинштейн, В.В. Рубцов, Д.И. Фельдштейн и др.);

психопрофилактики и реабилитации лиц с аддиктивными расстройствами (В.В. Барцалкина, С.В. Березин, В.С. Битенский, Е.А. Брюн, Ю.В. Валентик, Н.Н. Иванец, Б.Д. Карвасарский, Ц.П. Короленко, Е.А. Кошкина, К.С. Лисецкий, В.Д. Москаленко, Г.И. Петракова, Н.С. Сирота и В.М. Ялтонский, И.Н. Пятницкая и др.);

обоснования стратегий совладающего поведения детей и подростков И.М. Никольской, Р.М. Грановской; «стратегий преодоления трудностей» (coping), к содержанию которых относится формирование таких качеств и умений, которые позволяют человеку не просто справляться с возникающими трудностями, но чувствовать, что он, как личность, стал сильнее, компетентнее, его возможности выросли. По мнению

⁵ Анастаси А., Урбина С. Психологическое тестирование - СПб., Питер, 2001

⁶ Андреева Г.М. Место межличностного восприятия в системе перцептивных процессов и особенности его содержания // Межличностное восприятие в группе. М., 1981

специалистов, формирование воли у подростков в 12–14-летнем возрасте эффективно осуществляется в русле именно такого общего контекста;

концептуальные положения:

- Л.С. Выготского, в рамках которых социальная ситуация развития – положение ребёнка в обществе, система его отношений со взрослыми и сверстниками определяет его психическое развитие, а её изменение – переход от одного возрастного периода к другому. Социальная ситуация развития имеет динамический характер, создаётся в процессе живого взаимодействия между ребёнком и его окружением;

- А.Н. Леонтьева, Д.Б. Эльконина о ведущих типах деятельности и принципиальной роли совместной деятельности для развития ребёнка; теории о личности как системе отношений к себе и окружающим В.Н. Мясищева; эпигенетической теории Э. Эриксона о жизни человека как прохождении им на психосоциальном уровне восьми стадий психосоциального развития; положения теории социального научения Дж. Роттера: главным или основным типам поведения можно научиться в социальных ситуациях, и эти типы поведения сложным образом соединены с нуждами, требующими удовлетворения в сотрудничестве с другими людьми; поведение человека целенаправленно, то есть у людей существует стремление двигаться к ожидаемым целям и поведение человека определяется ожиданием, что данное действие приведёт, в конечном итоге, к будущим поощрениям; прогноз поведения человека в сложных ситуациях возможно сделать на основе анализа взаимодействия четырёх переменных: потенциала поведения (вероятность данного поведения, встречающегося в какой-то ситуации или ситуациях в связи с каким-то одним подкреплением или подкреплениями), ожидания (обусловленности ожидания субъектом значимого для него подкрепления при выборе своего поведения), ценности подкрепления и психологической ситуации;

- положения концепций В.А. Караковского, Л.И. Новиковой, Н.Л. Селивановой, рассматривающих воспитание, как процесс создания и функционирования детско-взрослой общности, в рамках которого происходит становление индивидуальной картины мира ребёнка, и как процесс управления развитием личности ребёнка через создание благоприятных условий, а само развитие личности – как процесс самостоятельного конструирования мира, то есть процесс саморазвития ребёнка.

- методологические принципы теории социального научения: положения Н. Миллера и Дж. Долларда о научении, как формировании желательных социальных действий на основе подкрепления, как стимула, который усиливает тенденцию к повторению ранее возникшей реакции; идеи Б. Скиннера о возможности изменения поведения в желательном направлении на основе положительного подкрепления (положительное

подкрепление-возможность получить поощрение за выполнение актуальных социальных требований) и отрицательного подкрепления (отрицательное подкрепление-создание условий для выполнения необходимых, но нежелательных для субъекта социально ориентированных действий (например, уборка своих игрушек ребёнком чтобы избежать недовольства родителей) как условие избегания социальных санкций);

- идеи А. Бандуры о возможности моделирования желательного социального поведения ребёнка на основе подражания при условии подкрепления, которое необходимо для того, чтобы усилить и сохранить поведение, сформированное благодаря подражанию;

- принципы клиент-центрированной терапии К. Роджерса, согласно которой необходимо стремиться создать атмосферу, в которой факторы, деформирующие личность, могут быть устранены, внутренняя природа (или сущность) человека позитивна, конструктивна и социальна, и что эта природа проявляет себя в человеке, когда в его взаимоотношениях с другим людьми, в работе с ним создается атмосфера безусловного позитивного принятия, эмпатического понимания и конгруэнтности (конгруэнтность понимается в теории К. Роджерса как наличие соответствия/несоответствия Я-концепции реальным переживаниям людей);

- положения теории стресса Г. Селье, в рамках которой феномен стресса рассматривается как последовательное развитие, трех стадий адаптационной перестройки гомеостатических механизмов организма, взаимосвязанных с адаптационными ресурсами личности.

Важным компонентом в системе профилактической работы выступают мониторинговые исследования, направленные на выявление социально-психологических условий, формирующих психологическую готовность к аддиктивному (зависимому) поведению у лиц подросткового и юношеского возраста. Современным диагностическим компонентом профилактики аддиктивного поведения подростков в рамках воспитательной работы образовательной организации является единая методика социально-психологического тестирования (далее – ЕМ СПТ)⁷.

Единая методика основана на представлении о непрерывности и одновременности совместного психорегулирующего воздействия факторов риска и факторов защиты (протективных факторов). Выявление латентной (незначительной) и явной (повышенной) рискогенности социально-психологических условий, формирующих психологическую готовность к аддиктивному (зависимому) поведению у лиц подросткового и юношеского возраста, позволяет осуществить оценку вероятности вовлечения в аддиктивное

⁷ Руководство по использованию методики социально-психологического тестирования / Министерство просвещения РФ ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей». – Москва, 2019

поведение на основе соотношения факторов риска и факторов защиты, воздействующих на обследуемых. Выявляет повышенную и незначительную вероятность вовлечения в зависимое поведение путем анализа соотношения факторов риска и факторов защиты.

Факторы риска – социально-психологические условия, повышающие угрозу вовлечения в зависимое (аддиктивное) поведение. Включают в себя качества и условия, регулирующие взаимоотношения личности и социума, а так же качества, влияющие на индивидуальные особенности поведения подростков.

Качества и условия, регулирующие взаимоотношения личности и социума:

- Потребность в одобрении – это желание получать позитивный отклик в ответ на свое поведение. В гипертрофированном виде переходит в неразборчивое стремление угождать и нравиться всем подряд, лгать, создавать о себе преувеличенно хорошее мнение с целью быть принятым (понравиться).

- Подверженность влиянию группы - повышенная восприимчивость воздействию группы или ее членов, приводящая к подчинению группе, готовности изменить свое поведение и установки.

- Принятие асоциальных установок социума – согласие, убежденность в приемлемости для себя отрицательных примеров поведения, распространенных в маргинальной части общества. В частности, оправдание своих социально неодобряемых поступков идеализированными и героизированными примерами поведения, достойного порицания.

- Наркопотребление в социальном окружении – распространенность наркопотребляющих среди знакомых и близких, создающая опасность приобщения к наркотикам и формирования референтной группы из наркопотребляющих.

Качества, влияющие на индивидуальные особенности поведения:

- Склонность к риску (опасности) - предпочтение действий и ситуаций, выбор вариантов альтернатив, сопряженных с большой вероятностью потери.

- Импульсивность - устойчивая склонность действовать по первому побуждению, под влиянием внешних обстоятельств или эмоций.

- Тревожность - предрасположенность воспринимать достаточно широкий спектр ситуаций как угрожающие, приводящая к плохому настроению, мрачным предчувствиям, беспокойству.

- Фрустрация (от лат. «frustration» – обман, расстройство, разрушение планов) – психическое состояние переживания неудачи, обусловленное невозможностью

реализации намерений и удовлетворения потребностей, возникающее при наличии реальных или мнимых непреодолимых препятствий на пути к некоей цели.

Факторы защиты (протективные факторы) – обстоятельства, повышающие социально-психологическую устойчивость к воздействию факторов риска.

- Принятие родителями – оценочное поведение родителей, формирующее ощущение нужности и любви у ребенка.
- Принятие одноклассниками – оценочное поведение сверстников, формирующее у учащегося чувство принадлежности к группе и причастности.
- Социальная активность – активная жизненная позиция, выражающаяся в стремлении влиять на свою жизнь и окружающие условия.
- Самоконтроль поведения – сознательная активность по управлению своими поступками, в соответствии с убеждениями и принципами.
- Самоэффективность (self-efficacy) – уверенность в своих силах достигать поставленные цели, даже если это потребует больших физических и эмоциональных затрат. Термин введен А. Бандурой и представляет собой один из центральных компонентов его социально-когнитивной теории⁸.

Результаты социально-психологического тестирования (далее – СПТ) на предмет раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ обучающимися от 13 до 18 лет (7-11 классы) в образовательных организациях Санкт-Петербурга, находящихся в ведении Комитета по образованию и администраций районов Санкт-Петербурга (СПб АППО, 2019).

Социально-психологическое тестирование проводится в образовательных организациях Санкт-Петербурга с 2011 года и обеспечивает мониторинговый контроль за ситуацией с немедицинским потреблением наркотиков в образовательной среде⁹. За последние годы отмечена устойчивая положительная динамика количества участников СПТ в образовательных учреждениях Санкт-Петербурга. В 2019 году участниками тестирования стали 130771 обучающийся образовательных организаций Санкт-Петербурга в возрасте от 13 лет, на 4,8% увеличен охват обучающихся.

Результаты оценки резистентности выборки. Резистентность – сопротивление выборки респондентов тестированию, выраженная в соотношении количества

⁸ Руководство по использованию методики социально-психологического тестирования / Министерство просвещения РФ ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей». – Москва, 2019

⁹ Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; Федеральный закон от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»; Федеральный закон от 7 июня 2013 г. № 120-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ»

респондентов с недостоверными ответами и количества респондентов, принявших участие с тестировании, за последний год выросла почти в два раза (с 20% в 2018 г. до 38% в 2019 г.). Тревожной тенденцией является то, что количество детей, отвечавших на вопросы не откровенно или формально, увеличивается с каждым годом. Это может свидетельствовать о недостаточности информационного и мотивационного компонентов СТП в работе с целевыми группами участников тестирования, в том числе, педагогами, сопровождающими СПТ и родителями несовершеннолетних. В группу высокого социального риска наркопотребления в 2019 году вошли 5382 обучающихся, что составило 4,1% всей выборки. Качественный анализ ответов респондентов показал, что учащиеся образовательных организаций Санкт-Петербурга всех возрастных групп в среднем не склонны к риску. Им свойственно перестраховываться, считать рискованными даже потенциально не опасные виды активности. Выявлено, что с возрастом учащиеся становятся менее подвержены влиянию группы, в меньшей степени склонны к принятию асоциальных установок социума, чувствуют меньшую поддержку со стороны родителей, зато большую – со стороны одноклассников. Определены типологические характеристики учащихся групп высокого социального риска в образовательных организациях Санкт-Петербурга.

Типологический портрет

*обучающегося общеобразовательной организации 7-9 класса,
относящегося к группе высокого социального риска наркопотребления*

Девушка 14 лет, эмоционально неустойчива, чувствительна, легко расстраивается, раздражительна и тревожна. Склонна воспринимать большое количество ситуаций как угрожающие. Не уверена в себе. Испытывает сложности с контролем своих эмоций и поведения, испытывает перепады настроений. Нетерпелива, подвержена сиюминутным побуждениям, часто идет на поводу у собственных желаний, потворствует своим слабостям, проявляя пониженную критичность к себе и своему поведению. Осознает наличие социальных норм, но трактует их свободно, полагает, что ей можно их нарушать, испытывает азарт избегания наказания или порицания, уходит от ответственности. При этом умеет оценивать потенциальные риски и учитывать их в своем поведении. В большинстве ситуаций зависит от мнения и требований группы, нуждается в поддержке и одобрении со стороны окружающих. Часто пассивно соглашается с мнением большинства людей, составляющих социальную группу, в которой находится сама. Инициативу не проявляет, занимает социально пассивную жизненную позицию. Круг интересов узкий. Девушка не чувствует поддержки со стороны родителей, испытывает недостаток внимания и общения с их стороны. Родители проявляют безразличие, малое внимание к

внутренней жизни подростка, могут недооценивать ее способности, не верить в будущее, испытывать и проявлять отрицательные чувства (раздражение, злость, досаду). Со стороны одноклассников уровень принятия также низкий. В классе девушка авторитетом не пользуется, признается отдельными ребятами, имеет низкий социальный статус и удовлетворенности от общения не испытывает. Часто возникает чувство изолированности.

Типологический портрет

*обучающегося общеобразовательной организации 10-11 класса,
относящегося к группе высокого социального риска (явной рискогенности)*

Девушка 16,3 лет, не уверенная в себе, эмоционально неустойчивая, чувствительная, и тревожная. Она испытывает сложности с контролем своих эмоций и поведения, испытывает перепады настроений. Нетерпелива, подвержена сиюминутным побуждениям, часто идет на поводу у собственных желаний, потворствует своим слабостям, проявляя пониженную критичность к себе и своему поведению. Осознает наличие социальных норм, но трактует их свободно, полагает, что ей можно их нарушать, испытывает азарт избегания наказания или порицания, уходит от ответственности. При этом не склонна к рискованному поведению, предпочитает перестраховываться. Девушка характеризуется низкой фрустрационной толерантностью. Часто находится в негативном эмоциональном состоянии, интенсивно эмоционально реагирует даже на незначительное воздействие фрустратора. Склонна ставить перед собой недостижимые цели и испытывать разочарование, раздражение при невозможности их реализовать. Негативные переживания может транслировать на окружающих. В большинстве ситуаций зависит от мнения и требований группы, нуждается в поддержке и одобрении со стороны окружающих. Часто пассивно соглашается с мнением большинства людей, составляющих социальную группу, в которой находится сама. Инициативу не проявляет, занимает социально пассивную жизненную позицию. Круг интересов узкий. Дополнительным фактором риска выступает наличие в социальном окружении девушки опасного количества носителей зависимости, которые являются примером наркопотребления, формируют не критичное отношение к наркопотреблению и могут стать авторитетом для нее. Девушка не чувствует поддержки со стороны родителей, испытывает недостаток внимания и общения с их стороны. Родители проявляют безразличие, малое внимание к внутренней жизни подростка, могут недооценивать ее способности, не верить в будущее, испытывать и проявлять отрицательные чувства (раздражение, злость, досаду). Со стороны одноклассников уровень принятия также низкий. В классе девушка авторитетом не пользуется, признается отдельными ребятами, имеет низкий социальный статус и удовлетворенности от общения не испытывает. Часто возникает чувство изолированности.

На основании полученных типологических портретов обучающихся групп высокого социального риска рекомендуется провести в образовательных организациях количественный и качественный анализ содержания профилактической работы по основным показателям типологического риска, более четко связать проводимую воспитательную работу по профилактике аддиктивного поведения обучающихся с работой по нейтрализации данных показателей.

Представления о непрерывности и единовременности совместного психорегулирующего воздействия факторов риска и факторов защиты (протективных факторов) (ЕМ СПТ) определяют объекты профилактики аддиктивного поведения с учетом результатов СПТ, как диагностического компонента воспитательной работы в образовательной среде:

- В случае благоприятного сочетания факторов риска и факторов защиты. Цель профилактических воздействий - ориентировать подростков на преодоление трудных жизненных ситуаций.
- В случае актуализации факторов риска при достаточной выраженности факторов защиты. Цель профилактических воздействий - ориентировать содержание мероприятий на снижение уровня влияния на подростка факторов риска.
- В случае редукции (ослабления) факторов защиты при допустимой выраженности факторов риска. Цель профилактических воздействий - ориентировать содержание мероприятий на повышение факторов защиты.
- При благоприятном сочетании факторов риска и факторов защиты. Цель профилактических воздействий - ориентировать подростков на саморазвитие и создавать условия для их самореализации.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ СООБЩЕСТВ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ НА ОСНОВАНИИ РЕЗУЛЬТАТОВ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ

В соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами основного общего образования определяются цели деятельности профессиональных сообществ по научно-методическому обеспечению деятельности по профилактике аддиктивного поведения подростков в системе образования:

Образовательные: формирование у обучающихся представлений о понятиях «здоровье», «здоровый образ жизни», «социальная ответственность»; ознакомление с причинами и последствиями употребления ПАВ; изучение социальных и правовых норм

для понимания ответственности за нарушения законодательства в сфере незаконного оборота наркотических веществ.

Воспитательные: формирование у обучающихся ценностей здорового образа жизни, готовности осмысленно решать повседневные жизненные ситуации, связанные с риском, в том числе, риском употребления ПАВ, внутренних установок сопротивления социальному давлению группы, связанному с рисками употребления ПАВ.

Развивающие: развитие у обучающихся критического мышления в отношении информации связанной с ПАВ и мотивации к социально одобряемой деятельности; формирование у подростков нового положительного опыта для личностного развития в процессе межличностного и группового содержательного общения; создание в процессе совместной деятельности педагогов и школьников благоприятных условий для становления и развития личности обучающихся, присвоения ими внутренней ответственности за принятие на когнитивном, эмоциональном, поведенческом уровнях ценностей и норм здорового образа жизни; формирование копинг-стратегий и внутренних защит от употребления ПАВ.

Поставленные цели достигаются путем достижения следующих задач:

1. Создать психологические условия, средовые характеристики, способствующие приобретению подростками нового положительного опыта межличностного и группового содержательного общения как фактора защиты личности от употребления ПАВ.

2. Способствовать формированию основ правовой культуры, как необходимости следовать социальным и правовым нормам общества на основе ознакомления с этими нормами, в том числе, в сфере незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ.

3. Способствовать формированию паттернов (повторяющихся образцов) правопослушного ответственного поведения, исполнения законов.

4. Способствовать формированию здорового стиля жизни и отрицательного отношения к употреблению ПАВ.

5. Создать предпосылки для формирования готовности принимать осознанные решения в повседневных жизненных ситуациях, в том числе, в ситуациях, связанных с социальными рисками, риском употребления ПАВ.

6. Способствовать развитию критического отношения к информации, связанной с ПАВ и предложениям их приобретения и употребления.

7. Содействовать развитию мотивации к социально одобряемой деятельности, исключающей употребление ПАВ.

8. Создать условия для приобретения опыта целеполагания, разработки и реализации собственных идей и проектов в сфере пропаганды здорового образа жизни, законопослушного поведения, предупреждения употребления ПАВ.

В соответствии с указанными целями и задачами, формируются планируемые результаты деятельности по профилактике аддиктивного поведения подростков в системе образования:

Личностные результаты будут достигнуты в рамках когнитивного, ценностного и эмоционального, деятельностного (поведенческого) компонентов.

В рамках когнитивного компонента будут сформированы:

- знания законодательства Российской Федерации в сфере предупреждения распространения и потребления ПАВ немедицинского характера;

- ориентация в системе моральных норм и ценностей как условий законопослушного поведения, здорового образа жизни предупреждения потребления ПАВ;

- основы социально-критического мышления, способность ориентироваться в особенностях социальных отношений и взаимодействий, устанавливать взаимосвязи между общественными и политическими событиями;

- знание основ здорового образа жизни и здоровьесберегающих технологий, правил поведения в ситуациях социального риска, в том числе связанного с употреблением ПАВ.

В рамках ценностного и эмоционального компонентов будут сформированы:

- готовность к равноправному сотрудничеству;

- уважение к личности и её достоинствам, доброжелательное отношение к окружающим, нетерпимость к любым видам насилия;

- устойчивость к давлению сверстников и группы направленному на вовлечение в потребление ПАВ и готовность противостоять им;

- уважение к ценностям семьи, любовь к природе, признание ценности здоровья, своего и других людей, оптимизм в восприятии мира как условие противостояния попыткам вовлечения в потребление ПАВ;

- потребность в самовыражении и самореализации, социальном признании как важное условие предупреждения потребности в потреблении ПАВ;

- позитивная моральная самооценка и моральные чувства – чувство гордости при следовании моральным нормам, переживание стыда и вины при их нарушении как условие предупреждения потребления ПАВ.

В рамках деятельностного (поведенческого) компонента будут сформированы:

- готовность и способность к участию в пределах возрастных компетенций к организации и проведению школьных и внешкольных мероприятий, в деятельности

детских и молодёжных общественных организаций, имеющих социальную направленность, в волонтерской деятельности в сфере предупреждения потребления ПАВ;

- готовность и способность к выполнению правовых норм и требований в том числе в сфере касающейся немедицинского употребления, незаконного распространения и оборота ПАВ;

- умение вести диалог на основе равноправных отношений и взаимного уважения и принятия;

- умение конструктивно разрешать конфликты;

- готовность и способность к соблюдению моральных норм в отношении взрослых и сверстников;

- потребность в участии в общественной жизни ближайшего социального окружения и в общественно полезной деятельности, связанной с проектированием моделей ЗОЖ и профилактики потребления ПАВ;

- умение строить жизненные планы создавать и реализовывать социальные проекты в сфере здорового образа жизни, профилактики потребления ПАВ;

- готовность делать осознанный выбор в ситуациях социального риска, в том числе связанного с употреблением ПАВ на основе ценностей правовой культуры и здорового образа жизни.

В рамках деятельностного (поведенческого) компонента выпускник получит возможность для формирования:

- готовности к самообразованию и самовоспитанию как условий позитивной самореализации;

- адекватной позитивной самооценки и Я-концепции как условий предупреждения вовлечения в употребление ПАВ

- компетентности в реализации основ здорового образа жизни в поступках и деятельности;

- морального сознания на конвенциональном уровне, способности к решению моральных дилемм в ситуациях социальной неопределённости и ситуациях, сопряжённых с риском употребления ПАВ;

- устойчивого следования в поведении моральным нормам и этическим требованиям, эмпатии как осознанного понимания и сопереживания чувствам других, выражающейся в поступках, направленных на помощь и обеспечение эмоционального благополучия.

Метапредметные результаты будут достигнуты путём формирования у обучающихся ряда универсальных учебных действий:

Регулятивные универсальные учебные действия

Несовершеннолетний обучающийся научится:

- основам целеполагания в сфере проектирования планов жизнедеятельности и создания проектов по тематике ЗОЖ, предупреждения потребления ПАВ;
- самостоятельно анализировать условия достижения цели в сфере проектирования планов жизнедеятельности и создания проектов по тематике ЗОЖ, предупреждения потребления;
- планировать пути достижения названных целей;
- устанавливать целевые приоритеты;
- уметь самостоятельно контролировать своё время и время, отведённое на командную работу и управлять им;
- принимать решения в проблемной ситуации на основе переговоров, противостоять давлению группы, взрослых, в ситуациях риска потребления ПАВ;
- адекватно самостоятельно оценивать правильность выполнения действия в ситуациях риска потребления ПАВ и вносить необходимые коррективы в исполнение как в конце действия, так и по ходу его реализации;
- основам прогнозирования как предвидения будущих событий и развития процесса, в том числе прогнозирования рисков связанных с употреблением ПАВ.

Несовершеннолетний обучающийся получит возможность научиться:

- самостоятельно ставить перспективные жизненные цели и задачи;
- построению жизненных планов во временной перспективе, основанных на ценностях здорового образа жизни;
- при планировании достижения целей самостоятельно и адекватно учитывать условия и средства их достижения;
- выделять альтернативные способы достижения цели и выбирать для этого наиболее эффективные способы;
- основам саморегуляции в форме осознанного управления своим поведением и деятельностью, направленной на достижение поставленных целей;
- осуществлять рефлексию в отношении своих действий и поведения связанного с риском вовлечения в употребление ПАВ;
- адекватно оценивать свои возможности достижения цели определённой сложности в различных сферах самостоятельной деятельности;
- основам саморегуляции эмоциональных состояний;
- прилагать волевые усилия и преодолевать трудности и препятствия на пути достижения целей и противостояния рискам употребления ПАВ.

Коммуникативные универсальные учебные действия

Несовершеннолетний обучающийся научится:

- учитывать разные мнения и стремиться к координации различных позиций в сотрудничестве в сообществах имеющих конструктивную направленность;
- формулировать собственное мнение и позицию, в том числе по проблематике связанной с ПАВ аргументировать и координировать её с позициями партнёров в сотрудничестве при выработке общего решения в совместной деятельности;
- устанавливать и сравнивать разные точки зрения, прежде чем принимать решения и делать выбор;
- обосновывать собственную позицию, особенно в сфере сохранения своего права на здоровый образ жизни и свободу от употребления ПАВ;
- выражать уверенный отказ, не требующий оправданий, в ситуациях, связанных с риском употребления ПАВ;
- аргументировать свою точку зрения, в том числе по проблематике ПАВ, спорить и отстаивать свою позицию не враждебным для оппонентов образом;
- задавать вопросы, необходимые для организации собственной деятельности и сотрудничества с партнёром;
- осуществлять взаимный контроль и оказывать в сотрудничестве необходимую взаимопомощь;
- организовывать и планировать учебное сотрудничество с учителем и сверстниками в сфере социального проектирования по тематике здорового образа жизни и предупреждения употребления ПАВ, определять цели и функции участников в командной работе, способы взаимодействия; планировать общие способы работы;
- осуществлять контроль, коррекцию, оценку действий партнёра, в том числе связанной с рисками употребления ПАВ, уметь убеждать;
- работать в группе – устанавливать рабочие отношения, эффективно сотрудничать и способствовать продуктивной кооперации; интегрироваться в группу сверстников и строить продуктивное взаимодействие со сверстниками и взрослыми;
- владеть основам коммуникативной рефлексии.

Несовершеннолетний обучающийся получит возможность научиться:

- учитывать и координировать отличные от собственной позиции других людей, в сотрудничестве;
- учитывать разные мнения и интересы и обосновывать собственную позицию, особенно в сфере сохранения своего права на здоровый образ жизни и свободу от воздействия ПАВ;

- понимать относительность мнений и подходов к решению проблемы, при этом иметь чёткую сформированную позицию о недопустимости употребления ПАВ;
- продуктивно разрешать конфликты на основе учёта интересов и позиций всех участников, поиска и оценки альтернативных способов разрешения конфликтов;
- договариваться и приходить к общему решению в совместной деятельности, в том числе в ситуации столкновения интересов;
- брать на себя инициативу в организации совместного действия (деловое лидерство) в разработке и реализации проектов в сфере ЗОЖ и предупреждения потребления ПАВ;
- оказывать поддержку и содействие тем, от кого зависит достижение цели в совместной деятельности;
- осуществлять коммуникативную рефлексию как осознание оснований собственных действий и действий партнёра;
- в процессе коммуникации достаточно точно, последовательно и полно передавать партнёру необходимую информацию как ориентир для построения действия;
- следовать морально-этическим и психологическим принципам общения и сотрудничества на основе уважительного отношения к партнёрам, внимания к личности другого, адекватного межличностного восприятия, готовности адекватно реагировать на нужды других, в частности оказывать помощь и эмоциональную поддержку партнёрам в процессе достижения общей цели совместной деятельности;
- устраивать эффективные групповые обсуждения и обеспечивать обмен знаниями между членами группы для принятия эффективных совместных решений по проблематике здорового образа жизни и рисков употребления ПАВ;
- в совместной деятельности в сфере проектирования по тематике ЗОЖ и предупреждения потребления ПАВ чётко формулировать цели группы и позволять её участникам проявлять собственную энергию для достижения этих целей.

Познавательные универсальные учебные действия

Несовершеннолетний обучающийся научится:

- основам реализации проектно-исследовательской деятельности по тематике ЗОЖ и предупреждения употребления ПАВ;
- осуществлять расширенный поиск информации по тематике ЗОЖ и предупреждения употребления ПАВ с использованием ресурсов библиотек и сети Интернет;
- устанавливать причинно-следственные связи в сфере социальных рисков, асоциального поведения, связанные с употреблением ПАВ;

- строить классификацию на основе дихотомического деления (на основе отрицания) в сфере рисков употребления ПАВ;

- строить логические рассуждения, включающие установление причинно-следственных связей, направленные на выработку отрицательного отношения к употреблению ПАВ;

- объяснять явления, процессы, связи и отношения, связанные с риском употребления ПАВ, выявляемые в ходе исследования.

Несовершеннолетний обучающийся получит возможность научиться:

- основам рефлексивного восприятия информации, как условия предупреждения вовлечения в употребление ПАВ;

- ставить проблему предупреждения употребления ПАВ, аргументировать её актуальность;

- самостоятельно проводить исследования в сфере профилактики употребления ПАВ на основе применения методов наблюдения и эксперимента;

- выдвигать гипотезы о связях и закономерностях событий, процессов, объектов в сфере социальных рисков, связанных с вовлечением в употребление ПАВ;

- организовывать исследование с целью проверки данных гипотез;

- делать умозаключения (индуктивное и по аналогии) и выводы на основе аргументации по проблематике здорового образа жизни и ПАВ.

Наряду с решением непосредственных задач профилактики аддиктивного поведения, в рамках реализации программ и проектов происходит решение ряда задач, направленных на социализацию и развитие ребёнка и подростка в группе, сплочение класса, формирование или в случае необходимости восстановление (реабилитацию) позитивного социального статуса ребёнка в классном коллективе.

Таким образом, реализация программ и проектов по профилактике аддиктивного поведения подростков способствует достижению **трёх уровней результатов**:

Первый уровень результатов – приобретение и усвоение обучающимися в процессе взаимодействия ученика с ведущим взрослым, как значимым для него носителем положительного социального знания и повседневного опыта социальных знаний (об общественных нормах, о социально одобряемых и неодобряемых формах поведения в обществе и т.п.), представлений о социальной реальности и повседневной жизни, в которой существуют риски, связанные с проблемой распространения и употребления ПАВ.

Второй уровень результатов – развитие социально значимых отношений, получение опыта ценностного отношения к социальной реальности в целом,

способствующих формированию установок к здоровому образу жизни и неприятию ПАВ, в процессе взаимодействия обучающихся между собой в защищённой, дружественной среде.

Третий уровень результатов – приобретение подростком опыта самостоятельного социально значимого действия, направленного на пропаганду ценностей здорового образа жизни и отрицательного отношения к употреблению ПАВ¹⁰.

Современные формы проведения мероприятий по профилактике аддитивного поведения подростков в образовательной среде. Использование групповой работы – важнейший элемент современного обучения. Работа в группе позволяет обучающимся приобрести ряд важнейших качеств: умение выработать совместное решение; терпимость к другим людям и позициям; необходимость поиска компромиссов; способность аргументировать свою точку зрения; стремление к диалогу; умение строить отношения с учётом эмоционального состояния других людей, своего собственного, общей атмосферы в группе. Поэтому основные формы проведения мероприятий по профилактике аддитивного поведения подростков в образовательной среде – это различные варианты интерактивного взаимодействия в больших и малых группах (тренинги, круглые столы, учебные конференции, диспуты, поисковые и научные исследования, социальное проектирование и т.д.).

Основными компонентами профилактики аддиктивного поведения подростков в образовательной организации являются:

1. *Структурный компонент* – наличие в организационной структуре школы специально созданных структурных подразделений, советов, служб, курирующих вопросы профилактики аддиктивного поведения подростков.

2. *Правовой компонент* – наличие локальных актов образовательной организации, закрепляющих порядок и ответственность всех участников образовательного процесса по вопросам профилактики немедицинского потребления ПАВ, алкоголя, табака и новых потенциально опасных психоактивных веществ; наличие разработанных в соответствии с ФГОС начального и основного общего образования программного обеспечения деятельности по профилактике аддиктивного поведения подростков.

3. *Диагностический компонент* – проведение социально-психологического тестирования, направленного на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, среди обучающихся государственных

¹⁰ Цыганкова Н.И., Эрлих О.В. Здоровый ребёнок – здоровое будущее: учебно-методическое пособие / Н.И. Цыганкова, О.В. Эрлих; под ред. И.В. Муштавинской. – М.: ООО «Русское слово – учебник», 2020. (ФГОС. Внеурочная деятельность)

образовательных учреждений, находящихся в ведении Комитета по образованию и администраций районов Санкт-Петербурга (далее – СПТ) по Единой методике.

4. *Содержательный компонент* - план воспитательной работы, информационно-просветительское, проектное и программно-методическое обеспечение.

Направления деятельности педагогических сообществ по профилактике аддиктивного поведения в образовательной среде:

- формирование единого профилактического пространства путем объединения усилий всех субъектов профилактики и профессиональных педагогических сообществ для обеспечения комплексного системного воздействия на целевые группы профилактики;

- мониторинг состояния организации профилактической деятельности в образовательной среде и оценка ее эффективности (организация профессиональных конкурсов программ, проектов в сфере профилактики аддиктивного поведения подростков);

- создание условий для исключения влияния факторов, способных провоцировать вовлечение в немедицинское потребление ПАВ обучающимися, воспитанниками образовательных организаций;

- развитие ресурсов, обеспечивающих снижение риска немедицинского потребления ПАВ обучающимися, воспитанниками:

личностных - формирование социально значимых знаний, ценностных ориентаций, нравственных представлений и форм поведения у целевых групп профилактики;

социально-средовых - создание инфраструктуры службы социальной, психологической поддержки и развития позитивно ориентированных интересов, досуга и здоровья (совет здоровья, совет профилактики, служба медиации, родительский комитет, попечительский совет);

этико-правовых - утверждение в образовательной организации внутренней политики, обеспечивающей все нормативные правовые условия, формы контроля, систему воспитательной работы, препятствующих немедицинского потребления ПАВ обучающимися, воспитанниками.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

Современные методы профилактики аддиктивного поведения подростков включаются в общую систему воспитательной работы образовательных организаций.

1. Социально–психологическое тестирование

Неотъемлемым элементом современной системы профилактики, направленным на оценку рискогенности социально-психологических условий, формирующих психологическую готовность к аддиктивному (зависимому) поведению у подростков, является ежегодное социально-психологическое тестирование обучающихся (далее – СПТ). Результаты СПТ рекомендуется использовать в качестве диагностического компонента воспитательной деятельности образовательной организации. Данные, полученные с помощью методики, позволяют оказывать обучающимся своевременную адресную психолого-педагогическую помощь¹¹. На основании результатов СПТ для обучающихся с показателями повышенной вероятности вовлечения в зависимое поведение рекомендуется разрабатывать индивидуальные или групповые профилактические программы¹².

Координация деятельности специалистов образовательных организаций по проведению СПТ в районах Санкт-Петербурга осуществляется городским методическим объединением специалистов ППМС-центров и учреждений, находящихся в ведении Комитета по образованию, ответственных за направление профилактики наркозависимости. Целью методического объединения является: обеспечение условий для раскрытия творческого потенциала сотрудников и повышения их профессионального мастерства; совершенствование форм взаимодействия всех субъектов образовательного процесса; привлечение педагогических работников системы образования к работе над реализацией федеральных государственных образовательных стандартов образования, основных образовательных программ; координации действий образовательных организаций в обеспечении качества и развитии содержания образования в области профилактики аддиктивного поведения подростков в системе образования.

С целью повышения качества организации проведения СПТ, снижения резистентности выборки, рекомендуется: проводить разъяснительную работу с педагогами образовательных организаций, направленную на информирование их о целях и порядке проведения СПТ; проводить обучение педагогов техникам мотивации, в том числе техникам мотивационного интервью; проводить мотивационно-разъяснительную работу с родителями (законными представителями) обучающихся, направленную на информировании их о целях и порядке проведения СПТ; проводить разъяснительные

¹¹ Руководство по использованию методики социально-психологического тестирования / Министерство просвещения РФ ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей». – Москва, 2019

¹² Методические рекомендации по проектированию дополнительных общеразвивающих программ в государственных образовательных организациях Санкт-Петербурга, находящихся в ведении Комитета по образованию (утверждены Распоряжением Комитета по образованию Санкт-Петербурга 01.03.2017 г. № 617-р)

мероприятия с обучающимися образовательных организаций, направленные на повышение мотивации к участию в СПТ и на исключение формального подхода к тестированию.

2. Мотивационная беседа с родителями

Метод мотивационной беседы в рамках тренингов, связанных с участием несовершеннолетних и молодежи в социально-психологическом тестировании, медицинских профосмотрах и медицинских освидетельствованиях в ходе оперативно-профилактических мероприятий является в настоящее время одним из наиболее востребованных в деятельности по профилактике аддиктивного поведения подростков. Мотивационной беседе отводится значительная роль в работе по привлечению внимания родителей и обучающихся к проблеме профилактики немедицинского потребления наркотиков и ПАВ несовершеннолетними обучающимися.

Мотивационная беседа — это форма целенаправленного и организованного педагогического процесса. Она является начальным этапом деятельности педагогов, направленной на активизацию профилактического и воспитательного ресурса родителей и семьи в целом. Мотивация является сложным психологическим образованием, границами которого с одной стороны является потребность, а с другой - намерение человека что-то сделать.

Е.П. Ильин в структуре мотива выделяет три блока: «потребностный», «блок внутреннего фильтра» и «целевой блок». *«Потребностный блок»* состоит из биологических, социальных потребностей и осознания необходимости. То есть в результате мотивирующих воздействий родители должны осознать необходимость проведения специальной работы по формированию у участников ценностей и навыков здорового образа жизни, нетерпимого отношения к немедицинскому потреблению наркотиков и ПАВ, и т.д. *«Блок внутреннего фильтра»* включает в себя нравственный контроль, оценку внешней ситуации и своих возможностей, а также личных предпочтений. В этом случае в задачу педагогов входит максимально полно и компетентно информировать родителей, несовершеннолетних и молодежь, чтобы они могли правильно оценить современную актуальную ситуацию, связанную с немедицинским потреблением наркотиков и ПАВ, а также оценить свои возможности включения в профилактическую деятельность с учетом собственной нравственной позиции, которая не должна демонстрировать несовершеннолетним обучающимся «двойные» стандарты. В *«целевой блок»* входит образ предмета, позволяющий удовлетворить потребность, потребностная цель, представление процесса удовлетворения потребности. Поэтому в ходе мотивационных мероприятий необходимо убеждать

родителей, что сотрудничество со школой в проведении профилактической работы является для них личностно значимой деятельностью по удовлетворению потребности в сохранении здоровья ребёнка¹³.

На этапе планирования мотивационной беседы основным является блок «внутреннего фильтра», остальные ему подчиняются, так как в основе мотива должны лежать предпочтения, уровень притязаний, учёт условий достижения цели и безусловно волевой момент принятия решения. Существующие научные концепции мотивации пытаются дать ответ на вопрос о том, какие мотивы побуждают человека действовать и направляют его поступки. У родителей, как взрослых людей, могут наблюдаться своеобразные особенности мотивационной сферы, связанные с тем, что у взрослых людей появляются и доминируют потребности, связанные с семьей, увеличиваются семейные и родительские обязанности, наряду с профессиональной деятельностью, большое значение имеют семейная жизнь и здоровье, здоровье и успешность детей. Мотивационные отношения могут возникать лишь вследствие целенаправленного их формирования в процессе мотивационных воздействий в рамках специально организованной деятельности, к которой относятся такие формы, как групповая (например, тренинг) и индивидуальная мотивирующая беседа. На начальном этапе планирования организации проведения беседы необходимо структурировать работу, учитывая, что мотивационные воздействия предполагают наличие в них предписывающей и аргументирующей частей. *Предписывающая составляющая мотивационного воздействия* имеет субъективную и предикативную части, указывая как на предмет, так и на должное к нему отношение. При проведении мотивационных бесед предписывающая часть определяется целью мотивационного воздействия, которое состоит в том, чтобы информировать родителей о государственной политике в сфере противодействия незаконному обороту наркотиков и актуальной ситуации с немедицинским потреблением наркотиков среди несовершеннолетних обучающихся, привлечь внимание к существующей системе работы по профилактике немедицинского потребления наркотиков в образовательной организации, о возможностях сотрудничества семьи и школы во внеурочной деятельности. *Вторая составляющая мотивационных воздействий* выражает уже не цель, а основание для мотивации – то, что, по замыслу мотивирующего лица, педагога, должно *аргументировать* предписание, подкрепить его, заставить задуматься об услышанном и обеспечить, в конечном счете, возникновение нового мотивационного отношения. Для формирования необходимых мотивационных отношений используется все, что может служить разумным аргументом и создавать надежду на успех: например, ссылки на

¹³ Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. – СПб: Питер, 2011. – 512 с.

необходимость объединения усилий в решении задачи сохранения здоровья каждого конкретного ребенка на основе метода «присоединения» (например, мы с Вами хорошо понимаем сложности и проблемы современного ребенка, поэтому нам необходимо соединять наши усилия); убеждающее воздействие (современные дети сложные, поэтому надо упреждать риски, а не ждать, пока они реализуются) и ...т.д. Важнейшая особенность мотивационных аргументов состоит в том, что все они предполагают *мотивационное значение* для мотивируемого лица. Использование обобщенных, прежде всего, позитивных аргументов («успешность ребенка», «здоровье ребенка»), конкретных аргументов («семья объединится в деятельности по выполнению конкретных заданий»), продуманных («хотим с Вами обсудить...»), ситуативных («обратите внимание, что бывают ситуации, связанные с риском для здоровья ребенка»), извлекаемых из прошлого («опыт показывает, что в подростковом возрасте зависимое поведение формируется намного быстрее, чем у взрослых») и направленных на будущее («совместное участие детей и родителей в проектах по пропаганде здорового образа жизни позволит всем членам семьи сплотиться на основе общего дела) мотивирует родителей не только поддержать участие детей в антинаркотических профилактических мероприятиях, но и самим участвовать в них. Главное в мотивационном воздействии – *убедить родителей*, то нечто значимое для них самих и их детей изменится или не изменится в зависимости от качества детско-родительских отношений и конкретных поступков родителей. При этом важное значение имеет *эмоционально-нравственный контекст взаимодействия*, создающий настроения и чувства, которые каждый из собеседников привносит в общение.

Примерная структура подготовки и проведения мотивационной беседы состоит из четырех последовательных этапов:

1 Этап. *Подготовка и организация мотивационного мероприятия.*

Практика показывает, что из 10 мероприятий, которые подготовлены заранее, 7 проходят успешно, а из 10 неподготовленных – только 3. Готовясь к мотивационной беседе, педагог анализирует ситуацию с немедицинским потреблением наркотиков и ПАВ, сложившуюся в городе, районе, муниципальном образовании, конкретном учреждении, классе; содержание и результаты проделанной ранее профилактической работы с несовершеннолетними обучающимися и родителями. Необходимо также досконально изучить саму тему, подготовить материалы и документы, необходимые для введения родителей в курс дела и успешной аргументации. Следует также заранее подготовить экземпляры информированных согласий родителей на участие их детей в СПТ и т.д. При благоприятном исходе беседы, их можно сразу подписать. В начале беседы важно создать атмосферу доверия и открытости, установить контакт с родителем.

Осуществляется первичная мотивация к совместной деятельности. Например: «Здравствуйте, Анна Андреевна, я рада вас видеть. Ваш приход показывает, что мы с вами осознаем важность совместных усилий по сохранению здоровья ребенка»; или (при работе с группой родителей, на родительском собрании и пр.) констатация высокой степени родительской ответственности: «Ваш приход показывает, что вы готовы разделить с руководством школы и педагогами ответственность за то, чтобы уберечь наших детей от... (формулирование существующих проблем) ...». Можно задать несущий мотивирующий потенциал вопрос о причинах рискованного поведения обучающихся: «С чем Вы связываете сложившуюся ситуацию?» На первом этапе общения, когда необходимо установить контакт, более эффективен такой способ коммуникации, как нерелексивное слушание – стиль общения, в котором используется минимальное количество слов со стороны ведущего, которые дают собеседнику понять что его слышат: «Да; Понимаю; Конечно; Неужели? А Вы? и т.д.». При более активном вмешательстве ведущего собеседник может легко сбиться с мысли и начать вести себя напряжённо, что часто наблюдается при взаимодействии с родителями по такой сложной теме, как профилактика немедицинского потребления наркотиков и ПАВ несовершеннолетними обучающимися. Когда контакт установлен, можно переходить к релексивному стилю слушания. Как правило, для этого используются специальные коммуникативные приёмы. Релексивное слушание позволяет осуществлять самоконтроль правильности восприятия получаемой от собеседника информации, избежать недопонимания, согласовать восприятие значения слов, ситуаций, эмоциональных состояний друг друга и пр. Рекомендуемая длительность части формулирования мотивационных аргументов – 5-7 минут.

2. Этап. Постановка целей партнерского взаимодействия, обсуждение соответствующих форм этого взаимодействия.

Например: «Цель нашей сегодняшней встречи - обсудить вопрос о возможностях Вашего участия (поддержки) СПТ. На этом этапе важно включить родителей в обсуждение возможностей партнерского взаимодействия («Как Вы полагаете, это возможно?», «Может быть, ваши действия могли бы состоять в...», «А что бы Вы предложили в данной ситуации»? и пр.).

3 этап. Завершение общения в рамках мотивационной беседы.

Завершать общение в рамках мотивационной беседы желательно так, чтобы родители не восприняли это как демонстрацию спешки, занятости. Необходимо сделать резюме по итогам беседы, убедиться, что оно понято и принимается родителем (родителями). Краткое проговаривание действий и сфер ответственности сторон.

Организация обратной связи, чтобы убедиться, что обе стороны одинаково поняли свои задачи и сферы деятельности.

Таким образом, заключается своеобразный «общественный договор» между педагогом и родителями о принятии ими части ответственности за успешность интериоризации (внутреннего присвоения) их детьми ценностей и формируемых на занятиях моделей здорового и безопасного для жизни поведения, исключающего немедицинское потребление наркотиков и ПАВ. Итоговая мотивация к успеху: «Я уверена, если мы будем действовать вместе, терпеливо, систематически - у нас получится добиться желаемого результата». Педагогу важно понимать, что результат мотивационной беседы определяется не количеством переданной и, возможно поверхностно усвоенной информации, но тем, как изменилось отношение родителей к темам профилактики немедицинского потребления наркотиков и ПАВ, формирования здорового образа жизни у несовершеннолетнего обучающегося, возможностях участия в СПТ, медицинских профосмотрах и медицинском освидетельствовании в ходе оперативно-профилактических мероприятий. Важная и ответственная часть мотивационной беседы - работа по преодолению страхов родителей относительно данной тематики. Если установлен устойчивый контакт, и вы видите, что удерживаете внимание и расположение родительской аудитории, то можно выходить на прямое обращение, инициировав диалог, целью которого будет выражение (вербализация) возможных страхов и сомнений родителями и компетентная работа с этими страхами. Например, можно *признать значимость беспокойства*: «Да, такие ситуации могут тревожить», «Когда ребенок задержался, Вы, наверное, сильно испугались»; *расспросить о страхах*: «Что самого страшного может произойти?»; *предоставить человеку возможность продумать и проанализировать свои страхи*: спросить, для чего, по мнению человека, ему эта эмоция? В чем она ему помогает? Чему способствует?; спросить, что может помочь ему чувствовать себя более спокойно? Что можно сделать или продумать? В нашем случае таких страхов, как правило, два: безопасность для несовершеннолетнего обучающегося информации о наркотиках и ПАВ и возможное негативное влияние результатов участия несовершеннолетнего обучающегося в СПТ и влияния на его дальнейшую судьбу¹⁴.

¹⁴ Методические рекомендации по проведению тренингов, связанных с участием несовершеннолетних и молодежи в социально-психологическом тестировании, медицинских и профосмотрах и медицинских освидетельствованиях в ходе оперативно-профилактических мероприятий (разработаны кафедрой педагогики семьи СПб АППО в соответствии с письмом Комитета по образованию №03-17-5004/19-0-12 от 11.12.2019 и утверждены протоколом заседания кафедры педагогики семьи № 38 от 24.12.2019)

3. Ведение случая: несовершеннолетний, родитель, специалист. Кейс-менеджмент

Применение метода кейс-менеджмента способствует решению поставленных на федеральном уровне важных задач оказания индивидуально-профилактической помощи несовершеннолетним групп социального риска и их семьям. Ведение случая является одним из основных методов современной профилактической работы. «Случай» в данном контексте подразумевает не конкретную ситуацию, связанную с неблагоприятным стечением обстоятельств, а конкретного несовершеннолетнего, на индивидуальную профилактическую работу с которым направлены усилия специалистов и его родителей/законных представителей. Метод ведения случая (case management) используют в индивидуальной профилактической работе с несовершеннолетними в органах и учреждениях системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. В целом методологию кейс-менеджмента можно охарактеризовать, как сопровождение клиента в решении его проблемы «от начала и до конца (т. е. до достижения оптимального результата).

В современной отечественной научно-методической литературе можно встретить различные варианты перевода понятия «case management»: индивидуальный менеджмент, ведение случая, управление случаем, междисциплинарное ведение случая, координированное ведение случая, индивидуальная работа со случаем, сопровождение случая и т. д. Как видно из этих определений, в большинстве трактовок присутствует указание на случай (кейс), индивидуальность ситуации клиента¹⁵.

Ведение случая, как индивидуально-профилактическая работа с несовершеннолетним, не означает, что специалист имеет дело только с одним конкретным ребенком. Ближайшее окружение несовершеннолетнего обязательно должно быть включено в процесс оказания различного рода помощи. Ведение случая в профилактической работе одновременно направлено и на решение психологических, социальных проблем, и проблем со здоровьем, и на работу с семьей, в которой живет несовершеннолетний. В работе с несовершеннолетними по профилактике аддиктивного поведения наиболее эффективным является метод междисциплинарного ведения случая. Это метод профилактической работы, при котором несовершеннолетний помещается в центр внимания представителей всех служб системы профилактики, которые потенциально могут помочь в решении проблем в этой ситуации. В центре внимания всегда находятся потребности несовершеннолетнего, и любые решения должны

¹⁵ Васильева С.М., Воронов А.Н. Индивидуальное социальное сопровождение семьи» группы риска» в социальных учреждениях Санкт-Петербурга // Вестник СПбГУ. Сер. 12.2014. Вып. 4. – с. 168-176

приниматься, исходя из принципа его наилучших интересов. Работа с несовершеннолетним выстраивается на принципах взаимного уважения и совместной ответственности. При этом, у несовершеннолетнего есть постоянный специалист - «ответственный за случай», который закреплен за ним и выполняет функцию «навигатора» и проводника услуг и координатора работы ведомств, служб и учреждений, участвующих в решении судьбы конкретного ребенка. Основные отличительные особенности междисциплинарного ведения случая заключаются в следующем: приоритет интересов и потребностей несовершеннолетнего; активное мотивирование несовершеннолетнего на изменение поведения и «формирование запроса» на получение целенаправленной помощи; все проблемы и потребности несовершеннолетнего рассматриваются, исходя из его текущего актуального состояния и особенностей социального окружения; координация работы различных специалистов, участвующих в работе со случаем.

Итак, метод междисциплинарного ведения случая – это комплекс мероприятий, проводимых в тесном взаимодействии единой командой специалистов различных ведомств для достижения общих целей по улучшению качества жизни, социализации и ресоциализации несовершеннолетнего, защиты его законных интересов и прав¹⁶.

Основная цель ведения случая – создание социальных, педагогических, психологических и иных условий, обеспечивающих успешность социализации и ресоциализации несовершеннолетнего путем предоставления ему помощи наиболее эффективным и адекватным способом в рамках трехстороннего ведения случая: несовершеннолетний, родитель, специалист. Под эффективным способом оказания помощи мы подразумеваем наибольшую степень достижения цели и задач конкретного случая. Под адекватным способом мы подразумеваем соответствие применяемых подходов, методов и технологий данной актуальной социальной ситуации развития несовершеннолетнего, его профилактическим ресурсам и возможностями. В связи с этим, важной целью ведения случая являются развитие и активизация профилактических ресурсов самого несовершеннолетнего (как внутренних, так и внешних). Важно побуждать несовершеннолетнего к активной деятельности, к переходу к более подвижному состоянию и решительным социально ориентированным действиям. Оказывая помощь, мы направляем, способствуем раскрытию потенциала, а не побуждаем

¹⁶ Методические рекомендации по организации и проведению профилактических мероприятий с несовершеннолетними по вопросам профилактики рискованного поведения; по принципам трехстороннего ведения случая (несовершеннолетний, родитель, специалист), а также по методам работы с родителями несовершеннолетних (Разработано и напечатано по заказу Комитета по вопросам законности, правопорядка и безопасности, государственный контракт от 07.08.2018 № 297-03-18.). – СПб: СПб ГБУ «ГЦСП «КОНТАКТ», 2018. – 139 с.

к развитию иждивенчества с его стороны. Серьезной ошибкой является формирование у него эмоциональной, психологической зависимости от специалиста, осуществляющего ведение случая. Наша цель – гармонизировать эмоциональное состояние несовершеннолетнего и его родителей/законных представителей, актуализировать его личные ресурсы для решения существующих проблем, сформировать мотивацию на самостоятельные шаги, направленные на изменение сложившейся жизненной ситуации, показать возможности использования окружающих ресурсов для изменения и улучшения создавшейся ситуации.

Междисциплинарная команда специалистов должна иметь четкую политику в отношении следующих вопросов: какую информацию о несовершеннолетнем можно предоставлять и кому; какая информация о несовершеннолетнем подлежит записи и в какой форме; кто имеет право доступа к информации и на каких основаниях; по какому принципу хранятся и уничтожаются документы, содержащие информацию о несовершеннолетнем. Работа по ведению одного случая может занимать более или менее продолжительное время — от нескольких часов до нескольких месяцев или даже лет. Вне зависимости от продолжительности работы со случаем, все шаги в процессе оказания помощи должны быть логичными и последовательными: каждый следующий шаг должен вытекать из предыдущего и служить основой для следующего.

Все члены междисциплинарной команды должны принимать участие в оценке качества и эффективности оказываемой помощи. Эта оценка проводится на основе документации по ведению случая и при обсуждении на междисциплинарных консилиумах достижения поставленных в работе со случаем целей и задач. Важно учитывать наличие положительной динамики в поведении несовершеннолетнего, мнение родителей/законных представителей о качестве оказываемой помощи, о соответствии помощи их потребностям и так далее. Количество сотрудников, занятых междисциплинарным ведением случая, должно соответствовать объему и сложности поставленных перед командой целей и задач, а также особенностям самих несовершеннолетних, их социальной ситуации развития.

Всем членам междисциплинарной команды, вне зависимости от их квалификации, желательно иметь профессионального консультанта, или супервизора, к которому можно обратиться за помощью в сложных случаях. Психологическую супервизию (от *supervidere* – обозревать сверху), направленную на разрешение межличностных проблем в команде или между сотрудниками и клиентами, а также на профилактику синдрома выгорания, должен проводить внешний специалист (психолог или психотерапевт), не являющийся членом команды. Любую супервизию необходимо осуществлять регулярно, а не только по

запросу сотрудников. Практика работы показывает, что самостоятельного запроса обычно не возникает. Это приводит к накоплению проблем, конфликтам в команде, и, в конечном итоге, к «выгоранию» сотрудников и снижению качества предоставляемой помощи. Чтобы обеспечить согласованность работы междисциплинарной команды, все специалисты должны обладать единой информацией об обратившемся и периодически получать информацию о динамике случая. Для эффективного обмена информацией необходимо вести подробную документацию, а также устраивать совещания по разбору случая – консилиумы. На консилиумах члены междисциплинарной команды обсуждают цели, задачи и мероприятия по ведению отдельных случаев, утверждают планы индивидуально-профилактической работы (далее – ИПР), обсуждают динамику случая и принимают решение о его закрытии. Контроль над ведением документации, а также обобщение и представление информации на консилиуме возлагается на специалиста, ответственного за конкретный случай¹⁷.

В научно-методической литературе описаны следующие этапы кейс-менеджмента:

1. *Установление контакта*

Данный этап не может быть регламентирован по времени. На это может потребоваться от нескольких часов до нескольких дней и даже месяцев. Важный момент в установлении контакта – это установление доверительных отношений между клиентом и специалистом. Данное условие влияет на дальнейшую работу и планирование случая в целом. Способность специалиста устанавливать контакт с несовершеннолетними, членами их семей, междисциплинарной команды, подразумевает наличие у него высокого уровня психолого-педагогической компетентности. Формирование этой способности, как и других компетентностей для работы в междисциплинарной команде на основе кейс-менеджмента, должно выступать предметом целенаправленного обучения.

2. *Сбор информации и первичная диагностика.*

Этап анализа истории развития несовершеннолетнего, оценки его психоэмоционального состояния и потребностей с целью оказания ему наиболее эффективной первичной помощи и определения дальнейших этапов индивидуального профилактического маршрута. Первичная оценка начинается как можно раньше, при первой встрече, и включает список обязательных вопросов с вариантами стандартных ответов. Углубленная психосоциальная диагностика проводится при помощи следующих

¹⁷ Методические рекомендации по организации и проведению профилактических мероприятий с несовершеннолетними по вопросам профилактики рискованного поведения; по принципам трехстороннего ведения случая (несовершеннолетний, родитель, специалист), а также по методам работы с родителями несовершеннолетних (Разработано и напечатано по заказу Комитета по вопросам законности, правопорядка и безопасности, государственный контракт от 07.08.2018 № 297-03-18.). – СПб: СПб ГБУ «ГЦСП «КОНТАКТ», 2018. – 139 с.

инструментов оценки: опрос, анкетирование, интервью, беседа, наблюдение, неформализованное наблюдение, структурированное наблюдение, включенное наблюдение, психологическая диагностика. Разработка плана ИПР осуществляется представителем междисциплинарной команды совместно с несовершеннолетним и родителями/законными представителями. В процессе диалогового взаимодействия определяются цели и задачи, которые необходимо решить для преодоления возникшей трудной жизненной ситуации. На этом этапе ведения случая разрабатывается план индивидуально-профилактической работы, распределяются обязанности между участниками плана и начинается работа по его реализации. Постановка целей и задач подразумевает также мотивирование несовершеннолетних и родителей/законных представителей, оказание им помощи в планировании последовательных действий и шагов.

3. Оценка случая, пересмотр и коррекция ИПР

Результаты работы по ведению случая оцениваются через определенные интервалы, которые устанавливаются на междисциплинарном консилиуме индивидуально для каждого случая. На таком консилиуме ответственный специалист информирует о динамике случая, уточняются задачи для специалистов междисциплинарной команды.

4. Закрытие случая

Этап завершения работы играет немаловажную роль в ведении случая, так как дает возможность несовершеннолетнему и родителям/законным представителям самостоятельно планировать свою будущую жизнь. Общим критерием для закрытия случая является выполнение поставленной цели плана индивидуально-профилактической работы. Поэтому формулировка цели важна не только для выбора правильного направления работы, но и для ее завершения.

Важным участником профилактической работы с несовершеннолетним в рамках кейс - менеджмента являются его родители (законные представители). Семья – это естественная среда развития ребенка, первичный и ведущий (поэтому так непросто корректировать паттерны (повторяющиеся образцы) поведения, заложенные в семье), институт его развития и социализации. Именно в ней закладывается основа будущей личности¹⁸. В соответствии с п. 4. статьи 9 ФЗ 120 «Гарантии исполнения настоящего Федерального закона», родители или иные законные представители несовершеннолетних, должностные лица органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и

¹⁸ Головнева Н.А., Домашенко А.С. Работа с родителями как важнейшее направление деятельности образовательной организации в современном социуме // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 4.; [Электронный ресурс] URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=20725> (дата обращения: 16.09.2018).

правонарушений несовершеннолетних и иные лица несут ответственность за нарушение прав несовершеннолетних, а также за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации¹⁹. В связи с этим, необходимо проводить работу по привлечению родительского ресурса к решению возникших у несовершеннолетнего проблем. Наряду с этим, велика роль родителей (законных представителей) в достижении результативности проводимой работы, усвоении и присвоении (интериоризации) несовершеннолетними формируемых у них ценностей, в применении новых сформированных моделей поведения в реальную жизнь. В связи с этим, специалисты междисциплинарной команды должны обладать знаниями особенностей современных родителей, семьи, методами и навыками работы с ними.

4. Методы работы с родителями несовершеннолетних

Работа с родителями, семьей представляет собой сложный и необходимый для профилактики аддиктивного поведения подростков вид деятельности, так как семья является важнейшим фактором, влияющим на состояние ребенка, его развитие, формирование отклонений в поведении детей и подростков. Одна из важнейших задач специалистов, работающих с семьей, - способствовать единению, сплочению семьи, установлению взаимопонимания родителей и детей, созданию комфортных условий для ребенка в семье, формированию навыков их совместной деятельности и общения. Взаимодействие на основе взаимной заинтересованности в результатах воспитания поможет специалистам и родителям объединить свои усилия в создании условий для формирования у ребенка тех качеств и свойств, которые необходимы для его самоопределения и самореализации, для преодоления трудностей и самореабилитации в случае неудачи. Взаимодействие специалистов с родителями предусматривает разработку единых требований к ребенку, определение воспитательных задач и организацию совместной деятельности специалистов и родителей по реализации этих задач, что предполагает изучение ребенка в ближайшем окружении, в образовательном учреждении, с помощью специальных методик и составление программы его развития. Основные принципы работы с родителями, применение которых в процессе трехстороннего взаимодействия способствуют созданию безопасной поддерживающей среды общения участников и обеспечивает ее результативность:

¹⁹ Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» // Справочная правовая система Консультант плюс URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/

Объективность и непредвзятое отношение. Необходимо воспринимать ту жизненную ситуацию, в которой находится родитель, его образ жизни, поведение, привычки и потребности как факт. Во взаимоотношениях «специалист - родитель», важно не то, кто виноват в нынешнем положении дел, а что нужно сделать, чтобы помочь несовершеннолетнему, родителю преодолеть трудную жизненную ситуацию, в которой он/они находятся.

Принятие личности родителей. Это не означает оправдания или жалости к родителю, но означает признание его как человека и личности. Признание его права на те чувства, эмоции, потребности, которые он испытывает.

Уважение к личности родителя. В общении с родителями подчеркивайте уважение и интерес к нему, обращайтесь по имени и отчеству – это вызовет доверие к Вам.

Неосуждающая позиция. При установлении контакта с родителем необходимо избегать порицаний его поступков – этим вы можете его оттолкнуть. Помните, что все его действия обусловлены той жизненной ситуацией, в которой он находится. После установления доверительных отношений вы можете начать выражать свое мнение о поступках клиента с целью его мотивации или изменения рискованного поведения, но со скидкой на уровень его восприятия.

Конфиденциальность. Для успешного установления контактов с родителями необходимо гарантировать им конфиденциальность получаемой от них информации и возможность ее дальнейшей передачи кому бы то ни было только с их разрешения.

Правдивость. Не обещайте родителям ничего, что вы не можете сделать, и не делайте ничего, что вы обещали не делать. Всегда выполняйте свои обещания и договоренности, соблюдайте время назначенных встреч, вопреки тому, что клиенты не всегда отвечают взаимностью. Это дисциплинирует родителей клиента и повышает доверие к вам и к команде в целом²⁰.

В настоящее время, в соответствии со статьей 44 ФЗ 120 «Права, обязанности и ответственность в сфере образования родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся», органы государственной власти и органы местного самоуправления, образовательные организации оказывают помощь родителям (законным представителям) несовершеннолетних обучающихся в воспитании детей, охране и укреплении их физического и психического здоровья, развитии индивидуальных

²⁰ Междисциплинарное ведение случая. – СПб: «Ресурсный центр Врачи детям». – с. 10-11 [Электронный ресурс] URL: <http://edu.child-protection.ru/ftp/1316.pdf>

способностей и необходимой коррекции нарушений их развития²¹. Владение основами организации психолого-педагогического взаимодействия с родителями становится условием успешности профессиональной деятельности не только для педагогов-психологов, но и для всех категорий педагогов, специалистов - членов междисциплинарной команды. Подтверждением этого выступает и тот факт, что трудовая функция «взаимодействие педагога с родителями» является обязательной в проекте новой редакции профессионального стандарта педагога для всех категорий педагогических работников.

Итак, владение рядом базовых психолого-педагогических компетенций, относящихся к психологическому консультированию, выступает сегодня важной чертой и неотъемлемым требованием к профессиональной деятельности всех членов междисциплинарной команды по ведению случая. Определенное, в зависимости от конкретных функций в междисциплинарной команде, представление о сути таких отношений, должны иметь все ее участники. Основными условиями создания условий эффективного взаимодействия в рамках консультирования (по К. Роджерсу), в частности, выступают: Способность установить личный контакт; Соответствие, конгруэнтность в поведении и проявлении эмоций (отсутствие расхождений между тем, кем вы хотите себя показать, и тем, кем в вы самом деле являетесь); Умение создать положительные отношения. Например, при работе в ситуации, где есть обиженные, агрессивные, капризные люди, специалист зачастую должен сознательно делать мысленные упражнения, чтобы сохранять положительное отношение. Это может подразумевать такие методы самоугаваривания (self-talk techniques), Например, как: "Этот ребенок - не злой, его обидели", "Эта женщина должна любить себя сама, потому что больше никто ее не любит", или "Этот мужчина притворяется бесстрашным, потому что он весь полон страха". и пр.; Эмпатия, как способность понимать других людей, их чувства, их эмоциональное состояние, сочувствовать их переживаниям. Способность к эмпатии в работе специалиста означает и способность оказания помощи людям в осознании их собственных чувств. Безоценочная установка - правило, которое не следует путать с обязанностью специалиста (как и родителя) моделировать правильную и одобренную систему ценностей. Здесь речь идет о способности не осуждать мысли, ценности другого человека, даже если они категорически не совпадают с вашими, что позволяет сохранять, не разрывать контакт; Слушание - способность выслушать, поддержать, не перебивая, не

²¹ Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» // Справочная правовая система Консультант плюс URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/

осуждая, не «советуя» если вас об этом не просят, потребность практически каждого человека «быть услышанным». Каждый член вашей группы (в случае групповой работы) имеет потребность и право быть услышанным. Решающей является внимательность руководителя к каждому члену группы. Член группы должен понимать - его слушают, его мнение, мысли, чувства не безразличны и не осуждаются²².

Одной из форм профилактической работы с родителями и семьей является *диагностика (психосоциальная и социально-педагогическая)* с целью определения типа семейного воспитания, установок родителей по отношению к детям и к собственной семье. Результаты диагностической работы не только дают специалисту информацию о возможных неблагополучиях в системе семейного воспитания, детско-родительских отношений, но и позволяют выявить область возможных проблем в тех семьях, где дисбаланс семейных отношений еще не наступил, но уже имеются некоторые негативные тенденции. Цель специалиста состоит не в оценивании личности несовершеннолетнего, родителя (законного представителя), а в изучении его поведения и отношения к обществу, другим людям, группам, что зачастую порождает для него социальные проблемы, создает трудную жизненную ситуацию. Психологом – членом междисциплинарной команды по ведению случая, может быть проведена психологическая диагностика, направленная на выявление факторов семейного неблагополучия и поиск ресурсов семьи. При этом он может использовать следующие методики:

- Анализ семейного воспитания (АСВ) (Э.Г. Эйдемиллер). Опросник позволяет определить нарушения процесса воспитания и установить некоторые причины этих нарушений.
- Экспресс-диагностика семейного состояния (Р.В. Овчарова). Методика позволяет быстро оценить общую семейную тревожность и уровень выраженности чувств вины, тревоги и нервно-психического напряжения в семейных отношениях.
- «Подростки о родителях» (модификация «ADOR» Шафера). Эта методика весьма полезна для отражения тех фактов семейного воспитания, которые оказываются скрытыми от врачей и психологов, так и от самих родителей. В подростковый возраст отношения с родителями переходят на качественно новый этап, поэтому нужно проследить, каким именно образом они меняются, чтобы не допустить возможных отклонений и помочь легче адаптироваться друг к другу, пройти этот период легко.
- «Родительская тревожность» (А.М. Прихожан). Тревожность, как переживание эмоционального дискомфорта, предчувствия грозящей опасности является выражением

²² Психология социальной работы. Под общей ред. М.А.Гулиной. - СПб.: Питер, 2002

неудовлетворения значимых потребностей человека. Это состояние может сохраняться длительное время и накладывать негативный отпечаток на семейные взаимоотношения.

- PARI (измерение родительских установок и реакций) (в адаптации Т.В. Нещерет). Методика предназначена для изучения отношения родителей к разным сторонам семейной жизни. При этом затрагивает не только сферу взаимоотношений родителей с ребёнком, но и отражает позицию родителей в супружеских отношениях²³.

Еще одной формой профилактической работы с родителями (семьей) является *информационно-просветительская работа*. Данное направление нацелено на формирование жизнеспособной личности, гуманистически ориентированной по отношению к обществу и к себе самой, углубление и конкретизацию знаний о предупреждении правонарушений и преступлений несовершеннолетних, предупреждение возможных нарушений в семейных отношениях и семейном воспитании. С этой целью родителей необходимо, в том числе, знакомить с теми формами семейных отношений и семейного воспитания, которые могут приводить к негативным отклонениям в поведении детей и подростков. Информационно - просветительская работа с родителями должна быть направлена на разъяснение влияния супружеских, детско-родительских отношений и типа семейного воспитания на развитие негативных отклонений в поведении детей и подростков. Формами взаимодействия специалистов и родителей могут быть индивидуальные консультации, лекции, семинары, беседы, конференции, вечера вопросов и ответов, диспуты, встречи со специалистами, тематические родительские собрания с привлечением специалистов (медиков, психологов, юристов и т. д.).

При ведении случая несовершеннолетнего в тех ситуациях, когда интересы ребенка не совпадают с интересами других членов семьи, интересы ребенка ставятся на первое место. Так как неблагополучие напрямую связано с неудовлетворением потребностей ребенка, необходимо понимать, что такое потребности и какими они бывают. Наиболее известна модель потребностей, предложенная А. Маслоу, согласно которой потребность в любви, безопасности и развитии являются такими же важными для ребенка, как и еда²⁴.

Оценка потребностей ребенка и семьи необходима для того, чтобы собрать о них разностороннюю профессиональную информацию. Это позволяет специалистам создавать план ИПР, максимально отвечающий потребностям и интересам ребенка, а также обоснованно принимать важные для последующей жизни ребенка решения, такие как

²³ Лидерс А.Г. Психологическое обследование семьи: учебное пособие-практикум для студ. Фак. Психологии высш. Учебных заведений / А.Г. Лидерс. – М.: Издательский центр «Академия», 2006. – 432 с.

²⁴ Маслоу А. Мотивация и личность. – СПб: Питер, 2019. – 400 с.

решение о лишении родителей родительских прав, возвращении ребенка в кровную семью, устройство ребенка в замещающую семью на временной или постоянной основе и др. Оценка должна проводиться при сотрудничестве с ребенком и семьей, которые, насколько возможно, привлекаются к работе, в том числе, и к процессу принятия решений, касающихся их жизненных интересов. Таким образом, основная цель проведения оценки потребностей ребенка и семьи – обеспечение принятия обоснованного объективного решения относительно вариантов будущей жизни ребенка с учетом его наилучших интересов.

Если в процессе оценки возникает ситуация, угрожающая жизни и здоровью ребенка, необходимо принять срочные меры для обеспечения безопасности и защиты несовершеннолетнего. Оценка потребностей ребенка целесообразно проводить по международной схеме «Оценочные рамки», иллюстрирующей три основных измерения и основные включенные в эти измерения параметры, которые необходимо учитывать при сборе информации о ребенке и семье²⁵. (Рис. 1) Эти три измерения включают: потребности развития ребенка; возможности родителей/лиц, их заменяющих, удовлетворять потребности детей надлежащим образом; влияние родственников и факторов окружения на способности родителей воспитывать собственного ребенка.



Рисунок 2. «Оценочные рамки»

При оценке того, что происходит с ребенком в данный момент, оцениваются все аспекты развития ребенка в контексте возрастных особенностей и стадии его развития. В том числе, учитывается, достиг ли ребенок ожидаемых этапов развития. Особо следует

²⁵ Междисциплинарное ведение случая. – СПб: «Ресурсный центр Врачи детям». – 21 с. [Электронный ресурс] URL: <http://edu.child-protection.ru/ftp/1316.pdf>; Руководство по оценке и междисциплинарному ведению случая для оказания помощи детям и семьям, находящимся в социально опасном положении или в трудной жизненной ситуации. СПб.: «Врачи детям», «Эвричайлд», 2008. С. 8—36

отметить факторы риска, например, трудности в обучении или физические ограничения, и их возможное влияние на любой из параметров развития. Также следует принять во внимание социальные факторы и окружение ребенка, которые могут негативно влиять на его развитие – например, ограничение доступа или другие формы дискриминации могут пагубно отразиться на развитии детей с особыми потребностями. Развитие детей может быть нарушено вследствие жестокого обращения с ним, т. е. вследствие причиненных физических травм и/или психической травмы. Следует четко понимать потенциал конкретного ребенка на каждой стадии его развития. Только это позволит специалистам и окружающим добиться полного развития потенциала ребенка.

Большинство несовершеннолетних, воспитывающихся в неблагополучных семьях, нуждаются в комплексной и разносторонней помощи различных специалистов. Справиться с этими проблемами самостоятельно они не могут не только из-за возраста, но и в силу наличия множества неблагоприятных факторов, препятствующих удовлетворению их потребностей и нормальному развитию.

5. Конкурсная деятельность. В системе образования Санкт-Петербурга важнейшую роль в профилактике аддиктивного поведения подростков играет конкурсная деятельность, курируемая профессиональными педагогическими сообществами: методическим объединением (далее – МО) специалистов ППМС-центров и учреждений, непосредственно подведомственных Комитету по образованию, ответственных за направление профилактики наркозависимости в СПб АППО, МО «Здоровье в семье и школе», МО координаторов городского профилактического проекта Социальный марафон «Школа – территория здорового образа жизни».

Одним из эффективных профилактических проектов является Городской проект Социальный марафон «Школа – территория здорового образа жизни» для учащихся и их родителей, в котором ежегодно принимают участие более 6 тысяч подростков 6-7 классов образовательных организаций Санкт-Петербурга²⁶. Цель проекта - создание в общеобразовательных организациях Санкт-Петербурга условий для пропаганды здорового образа жизни и профилактики незаконного (немедицинского) потребления наркотических средств и психотропных веществ обучающимися образовательных организаций. Задачи Проекта: способствовать повышению эффективности функционирования системы профилактики аддиктивного поведения обучающихся в образовательной среде Санкт-Петербурга; содействовать формированию в образовательной среде открытого

²⁶ Методическое объединение координаторов городского профилактического проекта Социальный марафон «Школа - территория здорового образа жизни» URL: <https://spbappo.ru/gorodskoy-proyekt-sotsialnyy-marafon-shkola-territoriya-zdorovogo-obraza-zhizni/>

информационно-профилактического пространства, обеспечивающего пропаганду здорового образа жизни участников образовательного процесса; развивать социальную ответственность и активность обучающихся на основе вовлечения их в создание социальных проектов, направленных на пропаганду ценностей здорового образа жизни, безопасного поведения и отказа от незаконного (немедицинского) потребления наркотических средств и психотропных веществ; активизировать профилактические ресурсы семьи, создать условия для разработки и реализации партнерских проектов с родителями обучающихся; активизировать привлечение родителей и членов семей к общественно-полезной деятельности, направленной на пропаганду здорового образа жизни, ценностей физического, психического, социального и духовного здоровья.

В течение учебного года (октябрь - май) в соответствии с Положением о городском проекте Социальный марафон «Школа – территория здорового образа жизни» проводятся три городских конкурса: Конкурс «Мы на старте!» (визитная карточка команды), Конкурс «Моя Семья – территория здоровья» (обучающиеся 6-7-х классов и их семьи), Конкурс «Мое будущее: Здоровье, Ответственность, Успех!» (для капитанов команд). Для методического обеспечения работы педагогов, классных руководителей – кураторов команд СПб АППО разработаны методические рекомендации по проведению проекта²⁷.

В рамках реализации профилактического Проекта «Социальный Марафон: «Школа - территория здорового образа жизни» ключевой акцент делается на внеурочную воспитательно-педагогическую деятельность, направленную на социально-значимую деятельность с позитивным уклоном. Работа с современными подростками и их родителями в рамках Проекта требует от педагога понимания особенностей современных подростков и их родителей, научно-методической, педагогической и андрагогической (учитывающей психологические и образовательные потребности взрослых людей) компетентности.

Проект призван занять подростков интересной деятельностью, которая не только связана со здоровым образом жизни, но и может поднять его авторитет в глазах других сверстников и взрослых. В этой ситуации крайне важно, чтобы рядом с подростком был взрослый, который сможет понять состояние ребенка и захочет помочь ему справиться в случае необходимости с негативным эмоциональным состоянием, а также направить его на социально-положительную деятельность. Очень важно, чтобы родители и другие

²⁷ Методические рекомендации для организации работы с обучающимися и их семьями в рамках профилактического Проекта Социальный Марафон «Школа – территория здорового образа жизни» в 2019/2020 учебном году для классных руководителей обучающихся 6-7 классов и организаторов внеурочной деятельности (В соответствии с п. 3.2.15 плана-заказа НИР, утверждены протоколом заседания кафедры педагогики семьи), 2019

взрослые члены семьи осознавали это и стремились собственным примером показывать, что жить без психотропных веществ и наркотических средств можно и нужно, это здорово и интересно. Основными аспектами, мотивирующими и направляющими на социально-значимую деятельность современного подростка, являются осознание ценности *здоровья и здорового образа жизни*.

Представления о своем образе жизни - важная часть социализации личности, показатель социальной зрелости подростка. В 6-7 классе у подростков начинает складываться способность к построению жизненных планов во временной перспективе. Поэтому в рамках профилактики аддиктивного поведения важное значение приобретает овладение обучающимися на практике приемами проектирования успешного и здорового будущего, навыками целеполагания и умения адекватно оценивать свои возможности для достижения цели в различных сферах самостоятельной деятельности, развитие способности прилагать волевые усилия и преодолевать трудности и препятствия на пути достижения поставленных целей, выделять альтернативные способы достижения цели и выбирать на этой основе наиболее эффективные из них. Этому последовательно и системно обучает участие в профилактическом Проекте «Социальный марафон: Школа – территория здорового образа жизни».

Другим профессиональным сообществом, деятельность которого направлена на пропаганду здорового и безопасного образа жизни и профилактику аддиктивного поведения, является методическое объединение педагогов и специалистов образовательных организаций «Здоровье в семье и школе». МО создано с целью научно-методического сопровождения и координации деятельности образовательных организаций Санкт-Петербурга, заинтересованных в решении проблемы здоровья всех участников образовательных отношений и решает следующие задачи: обобщение и взаимообмен опытом образовательных организаций по направлению «Здоровье в семье и школе» в системе образования Санкт-Петербурга на основании ежемесячного анализа и перспективного планирования деятельности; создание условий для совершенствования научного, методического и дидактического обеспечения деятельности образовательных организаций, проведение совместных мероприятий, конкурсов, проектов регионального уровня, направленных на взаимодействие ОО по направлению «Здоровье в семье и школе»; оказание методической помощи и профессиональной поддержки по направлению «Здоровье в семье и школе» методистам системы образования Санкт-Петербурга, руководителям методических объединений в образовательных организациях; разработка и распространение методической продукции; формирование банков данных методических разработок; координация деятельности методического объединения с иными

методическими объединениями и организациями, осуществляющими научно-методическое, методическое, ресурсное и информационно-технологическое обеспечение образовательной деятельности и управления системой образования.

Примером педагогического сообщества, направленного на обеспечение условий для сохранения и укрепление здоровья всех участников образовательного процесса, развития культуры здоровья и на ее основе формирования здорового образа жизни, является Служба здоровья образовательной организации. Служба здоровья создается во всех типах и видах образовательных учреждений, подведомственных Комитету по образованию. Примерный состав Службы здоровья: медицинские работники, педагоги-валеологи, педагоги-психологи, социальные педагоги, педагоги-организаторы по ОБЖ, специалисты по информационным технологиям, преподаватели физической культуры, экологии, биологии и другие педагоги. Руководит деятельностью Службы здоровья заместитель директора образовательного учреждения. Наличие в образовательной организации Службы здоровья не предполагает кардинального изменения штатного расписания, но позволяет создать команду – относительно автономный коллектив профессионалов, способный согласованно, оперативно, эффективно и качественно решать поставленную перед ним задачу построения здоровьесозидающей среды в образовательной организации.

6. Социальное проектирование как форма организации профилактической работы с обучающимися подросткового возраста и их семьями

Перспективным направлением деятельности педагогических сообществ в части развития системы профилактики аддиктивного поведения несовершеннолетних в образовательной организации является развитие социального проектирования и оценка результатов проектной деятельности, в том числе, определение наиболее эффективных программ и технологий. *Социальное проектирование* - вид деятельности, которая имеет непосредственное отношение к развитию социальной сферы, организации эффективной социальной работы, преодолению разнообразных социальных проблем. В настоящее время социальное проектирование - не только технология достижения ожидаемого результата в социальной сфере, но и решение более широкой задачи - утверждение в социальной практике, включая педагогику, проектного мышления. Значимая роль в процессе внеурочной и досуговой педагогической работы с подростками отводится образовательным технологиям, позволяющим совместить решение многих задач: мотивации к социально значимой деятельности, пропаганде здорового образа жизни, разнообразию досуговой деятельности в противовес немедицинскому потреблению наркотических средств и психотропных веществ. Работа с подростками в рамках социального проектирования может быть полностью построена на основе позитивных

целей, поставленных себе подростками в реальной жизни. Конечно, созданные в школе проекты базируются в большей степени на самом учебном процессе (нескольких учебных предметах) и отталкиваются, прежде всего, от них и интересов обучающихся. Как правило, эти проекты носят учебный характер и часто являются способом комплексного изучения той или иной темы, вокруг которой концентрировалось внимание учащихся. Однако здесь важно заметить, что все же основные виды таких школьных работ концентрируются на живом и жизненном материале; заостряя большое количество внимания на совместную деятельность подростков, на отношения между ними, на их умение разобраться в реальной жизни. Очевидны преимущества применения проектных методов в профилактической работе: высокая мотивация, энтузиазм и заинтересованность детей, связь полученных знаний с реальной жизнью, выявление лидеров, развитие кооперации и научной пытливости, самоконтроль, лучшая закреплённость знаний, сознательная дисциплинированность группы и т.д. Педагоги, использовавшие этот метод, в основной массе были настроены применять его и впредь. Применение проектных методов предполагает изменение отношения к обучающемуся, как к личности, с ее потребностями, возможностями и устремлениями.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В последние годы наибольшую актуальность приобретают педагогические сообщества, деятельность которых строится на основе информационных технологий и сетевого взаимодействия (сетевые педагогические сообщества, интерактивные (виртуальные) методические кабинеты и др.). В рамках деятельности сетевого педагогического сообщества осуществляется создание единого информационного пространства (профессиональной среды), доступного для каждого члена сообщества, организация профессионального общения и обмена опытом (форумы, чаты, видеоконференции, вебинары, комментарии и консультации), проводится дистанционное обучение, профессиональные конкурсы, обеспечивается создание методической библиотеки и распространение эффективных практик. В организации профилактической работы с обучающимися по профилактике употребления психоактивных веществ наибольшую эффективность имеют не дидактические информационно-образовательные методы, а интерактивные формы работы (моделирование ситуаций, ролевые игры, дискуссии, тренинги, диспуты и т.д.), позволяющие сформировать активную личностную позицию по отношению к употреблению психоактивных веществ, повысить мотивацию обучающихся на здоровый и безопасный образ жизни. В этой ситуации решающую роль в

повышении профессиональных компетенций педагогов и развитии информационно-методического обеспечения системы профилактики аддиктивного поведения играют профессиональные педагогические сообщества организованные на базе СПб АППО.