

ТСР в сфере образования.
ЛЕКЦИЯ №7

**СОЦИАЛЬНО-ПРОИЛАКТИЧЕСКАЯ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
УЧРЕЖДЕНИЯХ.**



***ПРЕПОДАВАТЕЛЬ СПЕЦИАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН ПАК
С.Н.***

***ВЫБОРГ
2017Г***

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ



Под профилактикой подразумеваются научно обоснованные и своевременно предпринимаемые действия, направленные на предотвращение возможного асоциального поведения подростков.

Большое внимание в своей работе социальный педагог должен уделять профилактической деятельности.

Это, прежде всего, профилактика правонарушений, наркомании, алкоголизма и табакокурения.

Особое внимание здесь нужно уделить учащимся, так называемой «группы риска».

Технология социально-педагогической профилактики

- Технология – **основная задача** – разработка и реализация **устойчивых алгоритмов деятельности**, способов той деятельности, относительно независимых от соответствующей ситуации.



СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА

- — это система мер социального воспитания, направленных на создание оптимальной социальной ситуации развития детей и подростков и способствующих проявлению различных видов его активности.

Социально- профилактическая функция:

- Организация системы профилактических мер по предупреждению девиантного поведения детей и подростков,
- Формирование нравственно-правовой устойчивости,
- Организация системы мер социального оздоровления детей из семей «группы риска»

Методы:

Профилактика распространения ВИЧ-инфекции и СПИДа: «Маршрут безопасности», «Шкала риска»;
Программа «Первичная профилактика различных видов зависимостей»;
Индивидуальная работа с детьми «группы риска»

К учащимся «группы риска» относятся дети,

пропускающие занятия без уважительных причин, замеченных в бродяжничестве и попрошайничестве.

Профилактическая работа ведется через индивидуальные беседы,

работу специалистов (психологов, работников милиции и здравоохранения), клубную деятельность, сеть дополнительного образования в школе, тренинги, профильные лагеря.

Получив информацию о школьниках, совершивших правонарушения, из ИПДН и КДН социальный педагог ведет работу по разработанному алгоритму **Работа** ведется и с семьей

НАРКОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

- Данные социально-медицинских исследований свидетельствуют о запущенности ситуации в разрешении этой проблемы.
- При целевом эпидемиологическом исследовании, охватившем 1490 школьников в 10 крупных промышленных городах различных регионов России установлено, что практически все школьники обладают информацией о наркотиках.
- Сегодняшние дети и подростки по сравнению со взрослыми значительно шире осведомлены о способах их применения, "точках", где их можно приобрести.

НАРКОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

- Учащиеся в возрастной группе **11-14** лет при опросе в среднем указали **более 10 наименований разных психоактивных веществ**, формирующих зависимость.
- Чаще всего фигурируют анаша или гашиш
- "маковая соломка",
- опий,
- героин,
- кокаин;
- **из лекарственных средств** - эфедрин, солутан, реланиум, димедрол, кетамин, "джеф", а также такие токсические средства как клей "момент", бензин, нитрокраска.
- Более 95% среди учащихся г.Москвы знают о марихуане и гашише, кокаине и героине;
- около 70% об. ПСП и др.



НАРКОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

- В то же время более **30% подростков в возрасте 14-15 лет** пробовали хотя бы **один раз в жизни** те или иные наркотики или токсиканты.
- Чаще всего это были препараты конопли,
- затем - ингалянты (бензин, клеи, аэрозоли).
- Около 1% учащихся начинали знакомство с ПАВ с героина.
- В целом по крупным городам России пробовали наркотики 4,7% от общего числа учеников 5-8 классов и 16% старшеклассников.



НАРКОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

- Наркотики сегодня достаточно доступны для приобретения.
Можно говорить о реальной незащищенности подрастающего поколения от агрессивной экспансии наркотического соблазна.
- При этом у большинства детей и подростков отсутствует превентивная психологическая защита, ценностный барьер от вовлечения в прием наркотических веществ.

НАРКОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

- При создании образовательных программ, ориентированных на профилактические аспекты противодействия употреблению наркотиков, очень важным моментом является **их адресность** для отдельных возрастных периодов:
 - 5-7 лет, 8-11 лет,
 - 12-14 лет, 15-17 лет.
- Образовательные превентивные программы должны быть многоплановыми, включать "**уроки жизненных навыков**" противодействия первой пробе алкоголя и наркотика;
- **формировать у детей установки на здоровый образ жизни**
- **на неприятие асоциальных ценностей.**



Общие признаки начала потребления психоактивных веществ подростками.

- Снижение интереса к учебе, обычным увлечениям.
- * Появляется отчужденность, эмоционально <холодное> отношение к окружающим, могут усиливаться такие черты, как скрытность и лживость.
- * Нередко возможны эпизоды агрессивности, раздражительности, которые сменяются периодами неестественного благодушия.
- * Компания, с которой общается подросток, зачастую состоит из лиц более старшего возраста.

Общие признаки начала потребления психоактивных веществ подростками.

- Тенденция общаться по преимуществу с подростками, которые заведомо употребляют наркотики и/или другие психоактивные вещества.
- * Повышенный интерес к детям из обеспеченных семей, назойливое стремление с ними подружиться.
- * Наличие таких атрибутов наркотизации, как шприцев, игл, небольших пузырьков, облаток из-под таблеток, небольших кулекчиков из целлофана или фольги, тюбиков из-под клея, пластиковых пакетов от резко пахнущих веществ, наличие специфического химического запаха от одежды и изо рта.

Общие признаки начала потребления психоактивных веществ подростками.

- **Изменение аппетита** - от полного отсутствия до резкого усиления, обжорства; эпизодически тошнота, рвота.
- * **Наличие следов от инъекций** в области локтевых сгибов, предплечий, кистей рук, раздражений на коже, слизистых.
- * "**Беспричинное**" сужение или расширение зрачков.
- Решающим признаком употребления подростком психоактивных средств является выявление состояния наркотического одурманивания.

Диагностика наркотического состояния

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



НАРКОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

- Вторым и более перспективным направлением следует считать контроль вероятных случаев наркотического одурманивания через диагностические бесприборные экспресс-тесты (Прогрессивные Био-Медицинские Технологии. ЛТД). Эти тесты для выявления наркотиков: морфина, кокаина, марихуаны, амфетамина, метадона, бензодиазепина, фенциклидина, барбитуратов прошли комплексные испытания в НИИ наркологии МЗ РФ и рекомендованы к применению как в домашних условиях, так и в общей медицинской практике.

Диагностика наркотического состояния

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

Последовательность действий педагога и администрации учебного заведения при подозрении на употребление несовершеннолетними наркотиков:

- 1. предоставить подростку **достаточную информацию** о негативных последствиях потребления одурманивающих веществ.
- Целесообразно, при первом контакте избегать **репрессивной и осуждающей тактики**, постараться убедить ребенка в целесообразности обращения за медицинской помощью



Последовательность действий СОЦ. педагога и администрации учебного заведения при подозрении на употребление несовершеннолетними наркотиков:

- 2. **предлагать помощь** подростку **корректным** и, если ситуация позволяет, то желательно **ненавязчивым способом**.
- 3. **Не разглашать информацию** о наркологических проблемах подростка, поскольку это приводит к полному прекращению продуктивного контакта и может иметь вредные последствия для несовершеннолетнего.

Последовательность действий педагога и администрации учебного заведения при подозрении на употребление

несовершеннолетними наркотиков:

- 4. иметь информацию об учреждениях, оказывающих наркологическую помощь несовершеннолетним.
- Особо следует знать о возможности **анонимного лечения**. Целесообразна информация о реально работающих с этой проблемой общественных организациях.
- 5. точно знать при работе с несовершеннолетним потребителем психоактивных веществ: **Какова ситуация в его семье? Могут ли родители реально влиять на поведение своего ребенка? Каково его микросоциальное окружение по месту жительства?**

Последовательность действий педагога и администрации учебного заведения при подозрении на употребление несовершеннолетними наркотиков:

- 6. постоянно, не "компанейски" внедрять и проводить обязательные антинаркотические программы обучения,
- семинары и тренинги для педагогов,
- обучать их формам активной первичной профилактической работы среди родителей и формам противодействия молодежному наркотизму.

Если у специалиста общеобразовательного учреждения возникли **подозрения, что подросток употребляет наркотики**, то наиболее оправданы следующие действия:

- 1. **Корректно сообщить о своих подозрениях родителям** или законным представителям, опекунам учащегося ребенка.
- 2. При подозрении на групповое потребление наркотиков провести повторные беседы с родителями всех членов <наркоманической> группы.
- В ряде случаев это целесообразно осуществить в виде собрания с приглашением врача психиатра-нарколога, работника правоохранительных органов.

Если у специалиста общеобразовательного учреждения возникли **подозрения, что подросток употребляет наркотики**, то наиболее оправданы следующие действия:

- 3. Организовать **индивидуальные встречи подростков** и/или их родителей с врачом районного подросткового наркологического кабинета.
- 4. Предоставить подросткам и их родителям информацию о **возможности анонимного обследования и лечения**, указать адреса и телефоны организаций, работающих в таком режиме.



Если у специалиста общеобразовательного учреждения возникли подозрения, что **подросток находится в состоянии алкогольного или наркотического** опьянения. В таком случае необходимо:

- 1. Удалить учащегося из класса, отделить его от одноклассников.
- 2. Немедленно поставить в известность руководителей школы.
- 3. Срочно вызвать медицинского работника школы.
- 4. В случае, когда состояние подростка может быть расценено как алкогольное или наркотическое опьянение, необходимо известить о случившемся родителей или опекунов подростка



Если у специалиста общеобразовательного учреждения возникли подозрения, что **подросток находится в состоянии алкогольного или наркотического** опьянения. В таком случае необходимо:

- 5. **Нецелесообразно** проводить немедленно разбирательство о **причинах** и обстоятельствах употребления алкоголя или наркотиков. Собеседование с подростком по этому случаю следует провести после встречи с родителями и медицинским работником, т.е. после получения объективной информации о возможностях и путях коррекционного вмешательства.
- 6. При совершении подростком в наркотической интоксикации или алкогольном опьянении хулиганских действий, **целесообразно прибегнуть к помощи правоохранительных органов**

Если у специалиста общеобразовательного учреждения возникли подозрения, что **подросток находится в состоянии алкогольного или наркотического** опьянения. В таком случае необходимо:

- Учащиеся, которые замечены в случаях употребления психоактивных веществ, должны быть по согласованию **со школьным врачом поставлены в школьном медицинском кабинете на внутришкольный учет.**

Спасибо за работу.

