

Муниципальное казенное учреждение
Управление образования администрации Калтанского городского округа

Отчет по результатам наркоситуации
в образовательной среде Калтанского городского округа

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ

Рассмотрено
на коллегии МКУ УО
Протокол от 07.12.2015

Начальник МКУ УО
_____ М. В. Сержкина

Калтанский городской округ
2015

1.1. Организационно-технологическая структура мониторинга наркоситуации.

1. Цели:

1) Динамическая оценка эффективности наркопрофилактической работы в образовательных организациях Калтанского городского округа.

2) Совершенствование системы профилактики употребления ПАВ среди детей и подростков в Калтанском городском округе.

2. Задачи:

- выявить психологические риски развития наркозависимости у детей и подростков и отследить их динамику в условиях конкретной образовательной среды;

- выявить психолого-педагогические условия и факторы образовательной среды (ресурсы и риски), значимые в профилактическом отношении;

- проанализировать и сравнить отдельные параметры наркоситуации в общеобразовательном пространстве различных образовательных организаций Калтанского городского округа.

3. Объекты (образовательные учреждения, включенные в мониторинг):

- общеобразовательные организации различного типа – муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа № 1", 'муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Основная общеобразовательная школа № 18", 'муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Основная общеобразовательная школа № 15", муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа № 30", муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Основная общеобразовательная школа № 29".

4. Этапы:

- 1 этап, сентябрь – декабрь 2014 года: освоение технологии комплексного исследования наркоситуации в образовательной среде, организация и проведение первого среза мониторинга; обработка и анализ данных первого среза по Калтанского городского округу, составление отчета и справок;

- 2 этап, сентябрь – декабрь 2015 года: организация и проведение второго среза мониторинга; обработка данных второго среза и сравнительный анализ результатов по двум срезам.

5. Сроки реализации второго этапа:

- сентябрь – декабрь 2015 года.

6. Содержательные направления первого этапа:

- Проведение первого диагностического среза в образовательных организациях;
- Сбор данных, составление единой автоматизированной базы данных по Калтанскому городскому округу;

- Первичный анализ результатов, составление отчета по Калтанскому городскому округу.

7. Содержательные направления второго этапа:

- Проведение второго диагностического среза в образовательных организациях;
- Сбор данных, составление единой автоматизированной базы данных по Калтанскому городскому округу;

- Вторичный анализ результатов;
- Сравнительный анализ результатов первого и второго этапов составление отчета по Калтанскому городскому округу.

8. Принципы проведения

- Добровольное участие ОО;
- Максимальный охват;
- Репрезентативность;
- Экономичность;
- Анонимность (для подростков).

9. Целевые группы второго этапа:

- обучающиеся ОО – подростки 9-х и 11-х классов (старшеклассники);
- родители (младших школьников – 2 класс);
- администрация ОО.

10. Мониторимые параметры:

- информированность подростков в вопросах наркопрофилактики;
- отношение подростков к различным аспектам проблемы употребления ПАВ и наркотиков;
 - социальные факторы риска вовлечения в наркотизацию и употребление ПАВ;
 - наркопрофилактический компонент здоровьесберегающей деятельности ОО (условия и факторы образовательной среды);
 - психологические факторы риска вовлечения подростков в наркотизацию (степень и характер риска аддиктивного поведения);
 - психологические факторы риска возникновения зависимости у младших школьников (дефициты личностного развития).

11. Методический и технический инструментарий:

- Опросник «Риск аддиктивного поведения» (РАП) для выявления риска наркозависимости в старшем подростковом возрасте (Б.И. Хасан, И.А. Кухаренко, М.В. Рычкова);
 - Методика выявления факторов риска зависимости у детей 6 – 8 лет, опросник для родителей (Е.Ю. Федоренко);
 - Анкета для подростка «Твоя позиция»;
 - Схема мониторингового исследования деятельности по профилактике злоупотребления ПАВ в образовательных учреждениях Кемеровской области (для территориальных управлений образованием);
 - Бланк для проведения интервью «Исследование деятельности ОУ по профилактике злоупотребления ПАВ»;
 - Электронные базы данных для образовательного учреждения, муниципального образования.

12. Уровни сбора и анализа информации:

- Отдельная образовательная организация (муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа № 1", 'муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Основная общеобразовательная школа № 18", 'муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Основная общеобразовательная школа № 15", муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа № 30", муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Основная общеобразовательная школа № 29");
 - Муниципальное образование (Муниципальное казенное учреждение Управление образования Администрации Калтанского городского округа);

13. Схемы анализа:

- Качественный анализ;
- Описательный количественно-качественный анализ;
- Сравнительный анализ.

14. Реализаторы:

- Муниципальное казенное учреждение Управление образования Администрации Калтанского городского округа;
 - ОО: муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа № 1", 'муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Основная общеобразовательная школа № 18", 'муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Основная общеобразовательная школа № 15",

муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа № 30", муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Основная общеобразовательная школа № 29".

15. Общие координаторы:

- Департамент образования и науки Кемеровской области;
- ГОО «Кузбасский региональный центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Здоровье и развитие личности».

16. Предполагаемы результаты второго этапа:

1) Будут выявлены и оценены следующие параметры наркоситуации:

- Характер и структура дефицитов личностного развития младших школьников (психологические факторы риска развития зависимости);
 - Степень и характер риска аддиктивного поведения у подростков;
 - Группы риска детей и подростков по вовлечению в наркотизацию;
 - Факторы и условия образовательной среды, провоцирующие вовлечение детей и подростков в наркотизацию;
 - Ресурсы в профилактическом отношении факторы и условия образовательной среды.
- 2) В дальнейшем будут предложены:

- Пути и способы усовершенствования наркопрофилактической работы в образовательной среде с учетом специфики наркоситуации в ОО.

База данных мониторинга наркоситуации. Для сбора информации по мониторингу наркоситуации Калтанского городского округа и последующего анализа использовалась в электронном виде двухуровневая база данных:

1. База первого уровня предназначена для занесения анкетных данных учащихся по четырем методикам по одному конкретному образовательному учреждению.

2. База второго уровня включает в себя данные проведенного интервью по исследованию деятельности образовательной организации по профилактике употребления ПАВ и импортированные из базы первого уровня по образовательной организации итоговые параметры анкетных данных учащихся (создана в MS Access).

Обе базы заполняются специалистом управления образования Калтанского городского округа.

2.1. Охват и участники мониторинга наркоситуации

Всего во втором этапе мониторинга наркоситуации – 2015 года участвовали пять образовательных организаций Калтанского городского из них: 2 - 100 (%) от средних школ, 3 - 100 % от основных школ.

Что составляет 100% от всех общеобразовательных организаций Калтанского городского округа.

В мониторинге приняли участие четыре категории респондентов: родители второклассников (участвовали в психологическом блоке мониторинга), подростки 9 классов, старшеклассники 11 классов (участвовали в социологическом и психологическом блоке мониторинга), администрация образовательных учреждений (участвовала в организационном и социальном блоке мониторинга). Количественный и качественный состав данных выборок респондентов представлен в таблице 2.1.1.

Таблица 2.1.1 – Категории респондентов в мониторинге (количество человек)

	Родители второклассников	Подростки 9 класс	Старшеклассники 11 класс	Администрация ОУ	Всего
Количество	391	292	98	5	786
Всего	Дети: 391	Подростки: 390		Педагоги: 5	786

Психологический блок мониторинга был направлен на следующие целевые группы: дети (второклассники) 391 человек, подростки (9 и 11 классы) 390 человек, всего было протестировано 786 человек. Социологический блок мониторинга захватывал целевые группы подростков (9 и 11 классы), всего было проанкетировано 390 человек. Организационный блок – был направлен на администрацию ОУ, всего было проинтервьюировано 5 представителя администрации. Всего в муниципальном уровне областного комплексного мониторинга наркоситуации в Калтанском городском округе приняли участие 5 субъекта образовательного процесса.

Представленность образовательных организаций в мониторинге наркоситуации по количественному составу обследованных обучающихся, дана в таблице 2.1.2.

Таблица 2.1.2. Представленность ОУ по количественному составу обследованных обучающихся

Категории обучающихся		СОШ 1	СОШ 30	ООШ 18	ООШ 15	ООШ 29	Всего
Дети (2 класс)	К-во	124	130	45	59	33	391
	%	94,6	100	91,8	100	100	97,2
Подростки (9 класс)	К-во	102	114	41	23	15	295
	%	97,1	98,2	70,6	100	100	98,0
Старшеклассники (11класс)	К-во	62	33	0	0	0	95
	%	88,5	100	0	0	0	92,2
Всего	К-во	288	277	86	82	48	781
	%	94,1	99,2	94,5	100	100	96,8

Таким образом, за второй год мониторинга в Калтанском городском округе было охвачено обследованием 96,8% обучающихся вторых, девятых и одиннадцатых классов из заявленных образовательных организаций.

На первом месте по охвату обследованием обучающихся – ООШ №15 и ООШ № 29 – 100% учащихся.

На втором месте по охвату обследованием обучающихся – СОШ №30- 99,2% учащихся.

Охват СОШ№ 1- 94,1% учащихся.

Охват ООШ№ 18 – 94,5% учащихся.

2.2. Характер и структура дефицитов личностного развития младших школьников (психологические факторы риска развития зависимости)

Всего по Методике выявления факторов риска зависимости у детей 6 - 8 лет было опрошено 391 родитель второклассников. Результаты психодиагностики (высокий уровень факторов риска) по образовательным организациям представлены в таблице 2.2.1.

Таблица 2.2.1 – Сводные данные по методике выявления риска развития зависимости у второклассников по всем образовательным учреждениям (второй год)

	СОШ 1	СОШ 30	ООШ18	ООШ 15	ООШ 29	Всего
Кол-во респондентов	124	130	45	59	33	391
Эмоционально-волевые задержки (к-во, %)	2(1,6%)	10(7,6%)	2 (4,4%)	0	4(12,1%)	18 (4,6%)
Психопатологические расстройства (к-во, %)	0	3(2,3%)	4 (8,8%)	0	2(6%)	9 (2,3%)
Зависимый тип поведения (к-во, %)	3(2,4%)	1(0,7%)	1 (2,2%)	0	2(6%)	7 (1,7%)
По 3-м факторам (предзависимость) (к-во, %)	0	0	0	0	0	0
Риск развития зависимости (к-во, %)	5(4%)	13 (10%)	6 (13,3%)	0	8(24,2%)	32 (8,1%)

Как можно видеть, наибольшее количество детей с психологическими дефицитами диагностируется в **СОШ № 30 (10%)** и **ООШ № 29 (24,2%)**. Ситуация, требующая внимания в ООШ № 18 – 13,3%. Детей с психологическими дефицитами в СОШ № 1-4%. В ООШ № 15 детей с психологическими дефицитами не выявлено.

Общая структура психологических дефицитов, способствующих развитию зависимости, у второклассников в мониторируемых образовательных организаций, представлена на рисунке 2.2.1.

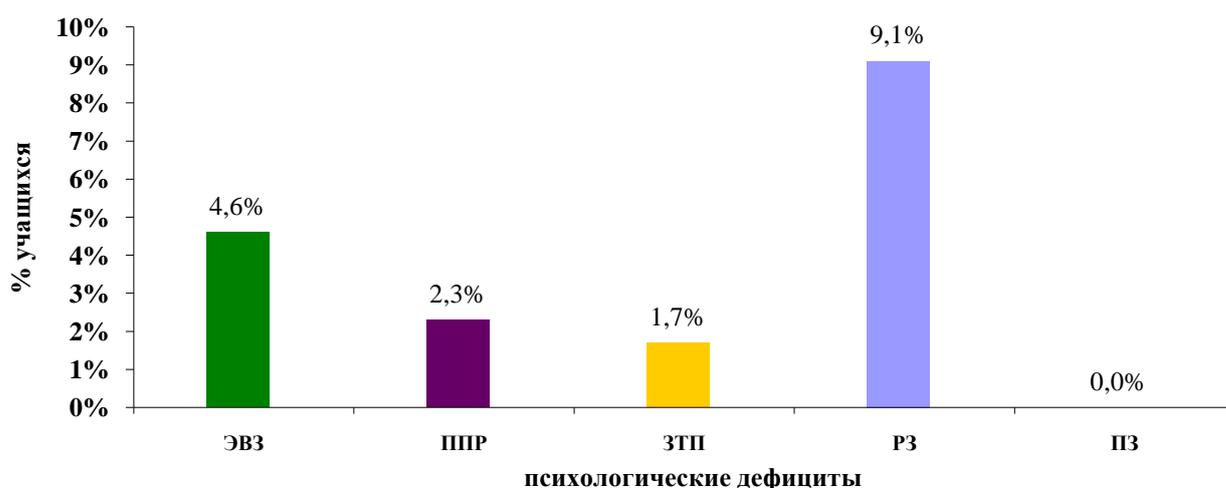


Рис. 2.2.1. Общая структура психологических дефицитов, способствующих развитию зависимости у всех второклассников, участвующих в мониторинге

На первом месте по выраженности – фактор эмоционально-волевых задержек (ЭВЗ), которые выявлены у **4,6 %** второклассников. К различным видам зависимости

склонны дети с узким диапазоном средств общения, высоким конформизмом, некомпетентностью эмоциональных проявлений. Как правило, такие дети видят все в черно-белых красках, им свойственна категоричность эмоций, нет диапазона и нюансов эмоций. В то время как в реальной жизни чувства и эмоции представляют большое многообразие качеств и оттенков, такие дети не чувствуют полутонов. Они не гибки в общении и поэтому испытывают затруднения в разрешении конфликтных ситуаций. Дефицит эмоционального диапазона, отсутствие эмоциональных нюансов повышает риск зависимого поведения (Федоренко, 2008).

На втором месте - фактор психопатологических расстройств (ППР) выявлен у **2,3 %** второклассников. Различные психопатологии центральной нервной системы (например, наличие минимальных мозговых дисфункций, органических поражений головного мозга и др.) в совокупности с неблагоприятной социальной ситуацией развития создают функциональные дефициты, являясь также предпосылкой патохарактерологического и невротического развития личности. Это проявляется застреванием ребенка на определенных стереотипных ненужных действиях, не обусловленных функциональной необходимостью и имеющих невротический характер, а также в эмоциональных нарушениях, приводящих психопатологии центральной нервной системы к дезорганизации системы отношений личности. Дети с функциональными дефицитами обнаруживают нехватку ресурса по отношению к требованиям образовательной среды: им труднее усваивать учебный материал, самостоятельно выполнять задания, в результате они зачастую попадают в категорию «неуспешных». *Функциональные дефициты ЦНС повышают риск развития зависимости* (Федоренко, 2008).

На третьем месте по выраженности – фактор зависимых форм поведения (ЗТП), который выявлен у **1,7 %** второклассников. Становление самостоятельности предполагает возможность критического отношения к влиянию среды, способность качественного анализа ситуации, прогнозирование возможных последствий и нахождение различных вариантов выхода из конфликтных ситуаций. Начиная от рождения и физического отделения от матери, появления автономной речи, далее – самостоятельных намерений и замыслов, способности управлять собственной деятельностью и т.д., ребенок приобретает все большую независимость, приспосабливаясь к окружающему миру. В этом смысле развитие – это всякий раз отказ от чего-то, уже не актуального, освоенного и стремление к овладению новыми формами самостоятельной деятельности. Это овладение связано с преодолением сопротивления окружающей среды, выдвигающей разного рода требования к ребенку. Возможность преодоления этого сопротивления ключевым образом связана с нарастанием конфликтной компетентности (умением преодолевать конфликты). Дефицит самостоятельных форм поведения – фактор риска возникновения зависимости (Федоренко, 2008).

В некоторых случаях у ребенка мы можем видеть высокие баллы по двум или трем шкалам одновременно, это говорит о риске зависимых форм поведения по нескольким факторам и усиливает риск.

Среди обследованных второклассников, не был выявлен высокий уровень по всем трем факторам риска (ПЗ).

В целом в группу риска развития зависимости (РЗ) по выраженности хотя бы одного фактора попадают **32** ребенка, т.е. **8,1%** всех обследованных первоклассников (рис. 2.2.1)

Сравнительный анализ результатов первого и второго года мониторинга показал в целом, улучшение ситуации по всем параметрам в образовательных организациях. Изменились в худшую сторону показатели в СОШ № 30 и в ООШ № 29 (таблица 2.2.2).

Таблица 2.2.2 – Сравнительный анализ 1 и 2 этапов по методике выявления риска развития зависимости у детей 6-8 лет по всем образовательным учреждениям

	СОШ 1		СОШ 30		ООШ18		ООШ 15		ООШ 29		Всего	
	I этап	II этап	I этап	II этап	I этап	II этап	I этап	II этап	I этап	II этап	I этап	II этап
Эмоционально-волевые задержки (%)	94 (100%)	2 (1,6%)	2 (1,5%)	10 (7,6%)	4 (7,6%)	2 (4,4%)	0	0	31 (91,1%)	4 (12,1%)	131 (35,2%)	18 (4,6%)
Психопатологические расстройства (%)	93 (98,9%)	0	0	3 (2,3%)	4 (7,6%)	4 (8,8%)	0	0	14 (41,1%)	2 (6%)	111 (29,8%)	9 (2,3%)
Зависимый тип поведения (%)	73 (77,6%)	3 (2,4%)	0	1 (0,7%)	3 (5,7%)	1 (2,2%)	0	0	30 (88,2%)	2 (6%)	106 (28,4%)	7 (1,7%)
По 3-м факторам (предзависимость) (%)	9 (9,5%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9 (2,4%)	0
Риск развития зависимости (%)	81 (86%)	5 (4%)	1 (0,7%)	13 (10%)	9 (17,3%)	6 (13,3%)	0	0	6 (17,6%)	8 (24,2%)	97 (26%)	32 (8,1%)

Анализируя общие показатели по психологическим дефицитам, видно улучшение ситуации по риску развития зависимого поведения у детей (рис. 2.2.3.).

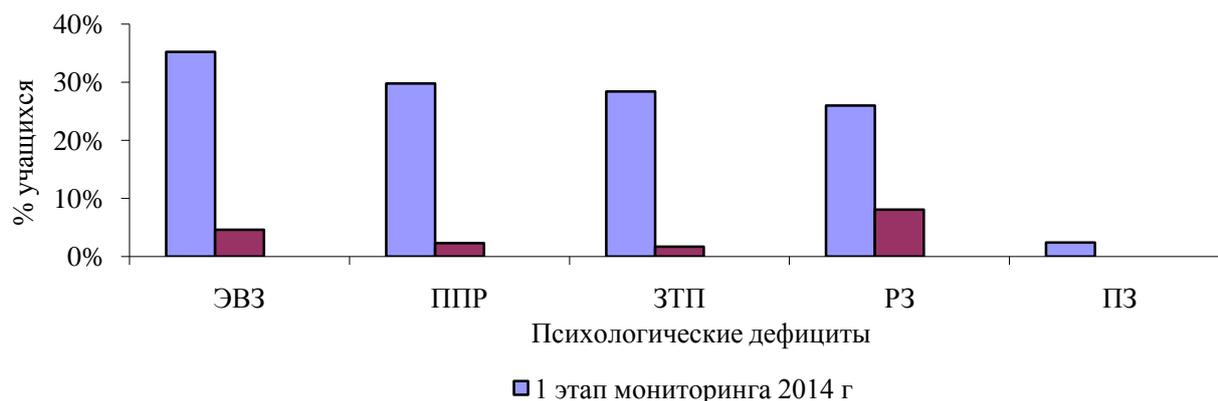


Рис. 2.2.2. Представленность различных психологических факторов риска развития зависимости у всех второклассников, участвующих в мониторинге в сравнении 1 и 2 этапы.

2.3. Степень и характер риска аддиктивного поведения у подростков

2.3.1. Анализ результатов социологического исследования

В социологическом исследовании по анкете для подростков «Твоя позиция» приняли участие 390 подростков из 5 школ. Из них 292 (74,8%) учащихся 9-х классов и 98 (25,1 %) учащихся 11-х классов. По гендерному составу в целом 50 % - мальчики, 50 % - девочки. Сводные данные представлены в таблице 2.3.1.

Таблица 2.3.1 – Сводные данные по анкете для подростков «Твоя позиция» общая (%)

	СОШ 1	СОШ 30	ООШ 18	ООШ 15	ООШ 29	9 класс	11 класс	Всего
Пол подростков-респондентов								
Мальчики	47,3	57,1	39,4	47,8	40,0	48,6	54,0	50,0
Девочки	52,6	42,8	60,5	52,2	60,0	51,4	46,0	50,0
Относятся к злоупотреблению наркотиками и другими ПАВ некоторыми людьми								
Осуждающе и с тревогой	31,1	65,3	97,3	43,5	54,0	54,7	43,8	52,0
Безразлично (и это их дело)	68,9	36,7	2,7	56,5	46,0	45,3	56,2	48,0
Считают наркоманию распространенным явлением								
Да	80,2	97,0	92,1	82,6	80,0	89,4	83,0	88,0
Нет	19,7	3,0	7,9	17,4	20,0	10,6	17,0	12,0
Отмечают следующие последствия приема наркотиков для человека								
Вред для здоровья	88,0	82,3	86,8	91,3	80,0	84,0	91,0	85,6
Крушение жизненных планов	66,4	44,8	73,6	47,8	67,0	56,1	63,2	58,0
Опасность для окружающих	54,9	24,4	63,1	47,8	53,3	42,1	48,0	43,5
Сокращает продолжительность жизни	55,6	40,8	42,1	47,8	60	45,5	57,1	48,4
Разрушение семьи	43,7	2,0	50,0	39,1	46,7	25,6	37,0	28,4
Никаких последствий	2,3	0	2,6	0	0	0,6	3,0	1,2
Знают препараты, вызывающие наркоманию								
Да	63,4	3,0	47,3	13,0	33,4	31,5	46,0	35,1
Нет	35,9	97,0	52,7	87,0	66,6	68,5	54,0	64,9
Считают опасным однократный прием наркотиков								
Да	43,7	98,0	81,5	100,0	20,0	75,0	56,1	70,5
Нет	4,7	0	2,6	0	66,7	5,8	2,0	4,8
Всего рисков (Не знают, Смотря что принимать)	54,4	2,0	15,9	0	13,3	25,0	36,7	29,5
Отмечают следующие цели приема наркотиков								
Испытать новые ощущения	69,4	79,0	79,0	48,0	60,0	72,6	71,4	72,3
Снять нервное напряжение	45,5	36,7	26,3	52,0	26,6	35,0	49,0	38,4
С лечебной целью	16,1	4,0	39,4	0	0	11,3	15,3	12,3
Добиться повышения настроения	39,5	32,6	31,5	0	13,4	32,1	38,0	33,5
Облегчить общение с людьми	8,9	3,4	0	0	0	3,0	11,2	5,1
Имеют среди своих знакомых тех, кто принимает наркотики								
Да	36,5	0	5,2	0	6,7	14,0	23,4	16,4
Нет	23,9	100,0	47,3	87,0	53,3	69,5	31,6	60,0
Не знают	25,7	0	21,0	13,0	40,0	16,5	21,4	15,3
Отмечают наличие собственных наркопроб								
Да	5,9	0	2,6	0	0	3,4	1,0	2,8
Нет	91,0	100,0	97,4	100,0	100,0	96,6	93,8	95,8
Считают, что наркоманы достают наркотики								
В домашней аптечке	7,7	3,4	10,5	0	0	5,1	7,1	5,6
У близких друзей и знакомых	38,9	35,3	15,7	30,4	40,0	34,0	100,0	51,0
По месту учебы или работы	9,5	6,1	13,1	0	0	7,5	8,1	7,6
Через аптеку	23,9	4,0	23,6	4,3	13,3	13,6	18,3	14,8
Через больницы и поликлиники	10,7	1,3	13,1	13,0	6,7	6,1	11,2	7,4
Воруют	29,9	12,2	52,6	0	26,7	20,8	31,6	23,5
Посредством контрабанды	44,9	69,3	55,2	52,1	46,7	50,3	71,4	55,6

Считают, что нужно усилить разъяснительную работу в отношении наркотиков среди школьников								
Да	50,2	84,3	68,5	17,3	13,4	62,0	60,2	61,5
Всего рисков (Нет, Не знают)	47,3	15,6	31,5	82,6	86,6	38,0	39,8	37,4
Знают о существовании центров помощи								
Да	60,4	92,5	79,0	82,6	40,0	74,0	78,5	74,8
Нет	35,5	8,1	21,0	17,3	60,0	26,0	21,5	24,1

Надо отметить, что многие дети игнорировали некоторые значимые вопросы анкеты, просто не отвечая на них. Это может быть косвенным признанием и в наркопробах, и в наличие среди друзей тех, кто употребляет наркотические вещества, т.е. повышать риск вовлечения в употребление ПАВ.

Отношение к злоупотреблению наркотиками и другими ПАВ некоторыми людьми

В первом этапе мониторинга (2014 г.) **55,5%** обследованных подростков выразили полное безразличие к злоупотреблению наркотиками и другими ПАВ некоторыми людьми, они считают, что это дело того, кто употребляют. Во втором этапе мониторинга (2015 г.) равнодушных подростков к этой ситуации стало уже **48%**. Наблюдается снижение безразличия подростков.

Следует отметить, что если в восьмых классах подростков безразлично относящихся к проблеме было – **60,9%** от опрошенных респондентов то, среди этих же детей ко времени второго этапа мониторинга снизилось до **45,3%**. Это говорит об эффективных профилактических мероприятиях образовательных организациях.

В 10 классах равнодушных к проблеме на первом этапе мониторинга было **39,8%** респондентов, повзрослев, так ответили **56,2%** одиннадцатиклассников, что говорит о росте безразличия.

Таблица 2.3.2. Оценка школьниками употребления некоторыми людьми средств, влияющих на их психику, в сравнении 2014г. и 2015 г.

Классы/выбор	8-е классы (2014 г.)	9-е классы (2015 г.)	10-е классы(2014 г.)	11-е классы(2015 г.)
Безразличие к злоупотреблению наркотиками и другими ПАВ некоторыми людьми	60,9%	45,3%	39,8%	56,2%

Знание о последствиях приема наркотиков для человека

Информированность о последствиях употребления наркотиков у подростков хорошая. Но если во время первого этапа мониторинга считали, что прием наркотиков не имеет никаких последствий для человека 0,5% опрошенных, то на втором этапе 1,2% обследованных заявили, что последствий не будет (отметив от себя, что есть «легкие» наркотики) (рис.2.3.1.).

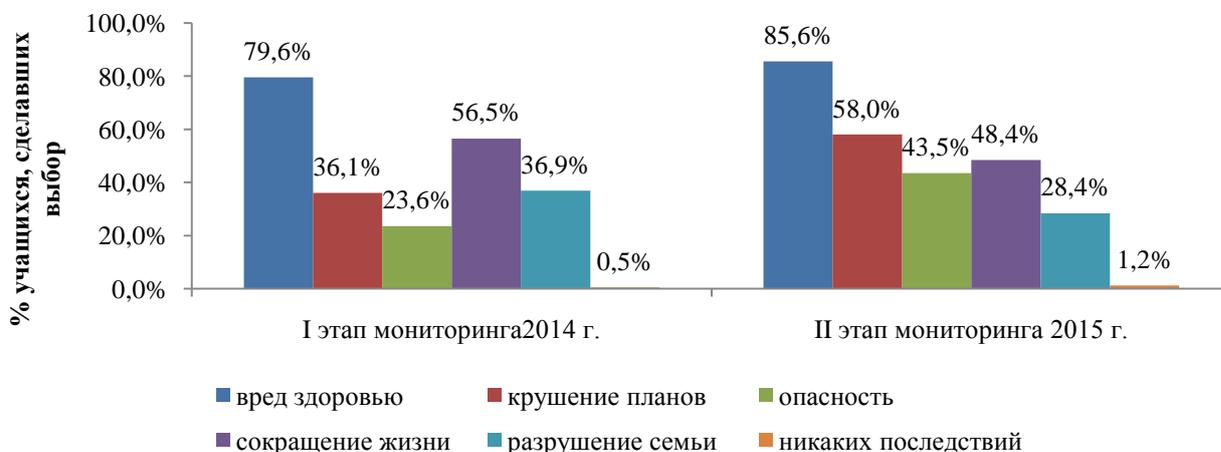


Рис 2.3.1. Рейтинг последствий употребления наркотиков, в соответствии с ценностями опрошенных обучающихся в сравнении 2014 г. и 2015 г.

Понятие «легкие наркотики» начинает входить в обиход подростков при наличии первых проб, что является тревожным фактом. Необходимо направить работу на формирование ценностно-смысловой и духовной сфер подростка, как истиной профилактики и коррекции отклоняющегося поведения.

Понимание опасности однократного приема наркотика

По результатам первого этапа наркомониторинга в 2014 г., 76,1% подростков обучающихся в 8-х классах считали однократный прием наркотиков опасный, но уже год спустя 75% этих подростков признавали, что однократный прием наркотиков опасен. Наблюдается положительная динамика.

73,5% обучающихся из 10-х классов на первом этапе наркомониторинга выразили понимание опасности однократного приема наркотиков, но уже год спустя количество подростков понимающих опасность снизилось до 56,1% обучающихся – положительная динамика.

20,1% обучающихся 8-х классов ответили «не знаю» и «смотря, что принимать» на вопрос опасности однократного приема наркотиков и 25 % этих же детей уже в девятом классе ответили так же. Данная ситуация подтверждает необходимость работы с подростками по формированию ценностно-смысловой стороны личности. Ситуация по школам более подробно представлена в таблице 2.3.3.

Таблица 2.3.3. Опасность (не опасность) однократного приема наркотиков (по версии опрошенных подростков)

	СОШ 1		СОШ 30		ООШ 18		ООШ 15		ООШ 29	
	2014 г.	2015 г.	2014 г.	2015 г.	2014 г.	2015 г.	2014 г.	2015 г.	2014 г.	2015 г.
Однократный прием опасен	63,6%	43,7%	96,6%	98,0%	48,8%	81,5%	95,5%	100%	23,1%	20%
Однократный прием не опасен	2,5%	4,7%	0	0	2,3%	2,6%	0%	0	16,9%	66,7%
Не знаю, смотря, что принимать	36,3%	54,4%	3,3%	2,0%	48,9%	15,9%	4,5%	0	0	13,3%

Знание препаратов, вызывающих наркоманию

Традиционно, педагоги считают, что если подросток будет знать препараты, вызывающие наркоманию, то он окажется в группе риска по их употреблению. Таким образом, в своей работе они обходят эту щекотливую тему. А тем временем, подростки оказываются в группе риска по употреблению наркотических средств только потому, что могут не знать, что предлагаемое им вещество их «товарищем» опасно. Многие подростки не считают наркотическими средствами вещества, которые таковыми являются. Соответственно необходимо провести работу по разъяснению, что такое наркотические вещества и какие они бывают, в каком виде их могут предложить и какие последствия они несут для организма.

Таблица 2.3.4. Информированность учащихся о препаратах вызывающих наркоманию

	СОШ 1		СОШ 30		ООШ 18		ООШ 15		ООШ 29	
	2014г.	2015г.	2014г.	2015г.	2014г.	2015г.	2014г.	2015г.	2014г.	2015г.
Знаю	53,2	63,4	3,3	3,0	27,9	47,3	9,1	13,0	23,1	33,4
Не знаю	46,7	35,9	96,6	97,0	72,1	52,7	90,9	87,0	76,9	66,6

Собственные наркопробы

Если на первом этапе мониторинга о собственной наркопробе заявили 0,8% обследованных обучающихся пяти общеобразовательных школ Калтанского городского округа, то на втором этапе мониторинга в собственных наркопробах признались 2,8 % (11 подростков) от обследованных.

В СОШ 1 – 1,2%, обучающихся признались в наркопробах во время первого этапа

мониторинга, но уже на втором этапе количество признаний выросло до 5,6% (10 человек).

В ООШ 18 - 2,3% (1 ребенок) обучающихся признались в наркопробах во время первого этапа мониторинга, и подтвердили эти же данные во втором этапе 2015 г (рис.2.3.2.).

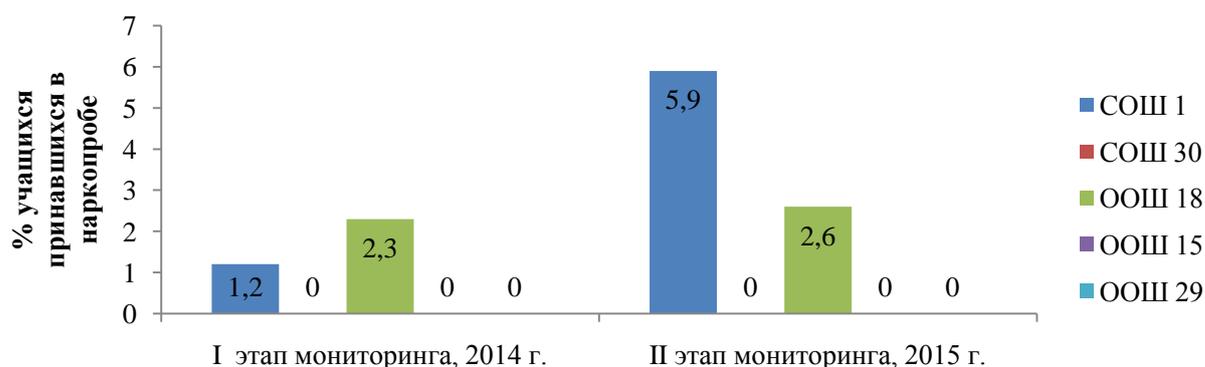


Рис 2.3.2. Наличие признаний в наркопробах в образовательных организация за 2014-2015 гг.

В то же время не наблюдается признаний в наркопробах в 11-х классах

Данная ситуация показывает, что подростки в период 14-15 лет (8-й класс) находятся в наибольшем риске и требуют более пристального внимания в вопросе профилактики.

Отдельно следует сказать, что отсутствие признаний в наркопробах не говорит о том, что их действительно не было у подростков других опрошенных классов. Доверительные отношения в школе – показатель открытости и честности подростков. В то же время следует сравнить количество подростков с признанием в наркопробе и количество подростков с 3-ей степенью риска по методике РАП. Подросток, получивший 3-ю степень риска, однозначно имел опыт употребления каких-либо наркотических средств.

Пробуя наркотик, зачастую, подростки рискуют не изменением состояния сознания, а тем, что взрослые обнаружат пробу, сверстники сочтут за «слабого» и т.п. Ощущение опасности уменьшается и не соответствует реальной ситуации. Описывая пробы, такие подростки говорят примерно следующее: «Еще вчера я думала, что никогда не попробую, сама не поняла, как получилось». По сути, для них в ситуации пробы наркотика риск состоит не в самой пробе наркотического вещества; они пробуют что угодно, только не наркотики: свой статус, отношения, производимые впечатления. Таких подростков мы называем «не защищенными» от аддиктивных проб, потенциально готовыми осуществить пробу, ровно в силу того, что они ее «не заметят».

Несмотря на разные варианты содержательного наполнения момента пробы, после ее осуществления, если это значимая проба, происходит изменение картины мира подростка. Из всего потока информации он начинает выделять ту, которая имеет отношение к наркотикам, он начинает интересоваться - книгами, фильмами, рассказами о наркотиках. **Вследствие этого повышается осведомленность подростка в этой сфере.** Кроме того, проба приводит к изменению установок по отношению к наркотикам, с полного неприятия до частичного или полного принятия, с целью оправдания собственных проб. Например, происходит разделение наркотиков на легкие (безопасные) и тяжелые (опасные, приводящие к зависимости). Следовательно, проба - это тот момент, который мы можем феноменологически зафиксировать.

Наличие в близком окружении лиц, принимающих наркотики

Во время первого этапа мониторинга (2014 г.) 13,1% подростков от обследованных признались, что имеют в своем окружении лиц употребляющих наркотики. А на втором этапе (2015 г.) 16,4% обследованных признались, что имеют в своем окружении знакомых, употребляющих наркотики.

Следует логичная взаимосвязь наличия знакомых употребляющих наркотики и риск

собственных наркопроб (рис. 2.3.5).

Таблица 2.3.5. Наличие в окружении школьников лиц, которые пробовали употреблять наркотики

	СОШ 1		СОШ 30		ООШ 18		ООШ 15		ООШ 29	
	2014г.	2015г.								
Есть знакомые, употребляющие наркотические препараты	28,5	36,5	0	0	11,6	5,2	4,5	0	0	6,7

В СОШ № 1 на втором этапе наркомониторинга (2015 г.) произошло увеличение признаний подростков в собственных наркопробах. Надо отметить, что среди учащихся школы наибольшее количество употребляющих наркотики. Следовательно, этот показатель ставит в зону риска ребенка.

Представления о способах получения наркотиков.

Представления о том, где можно достать наркотические средства, у подростков специфичны и показывают риск наркотизации (рис 2.3.3.)

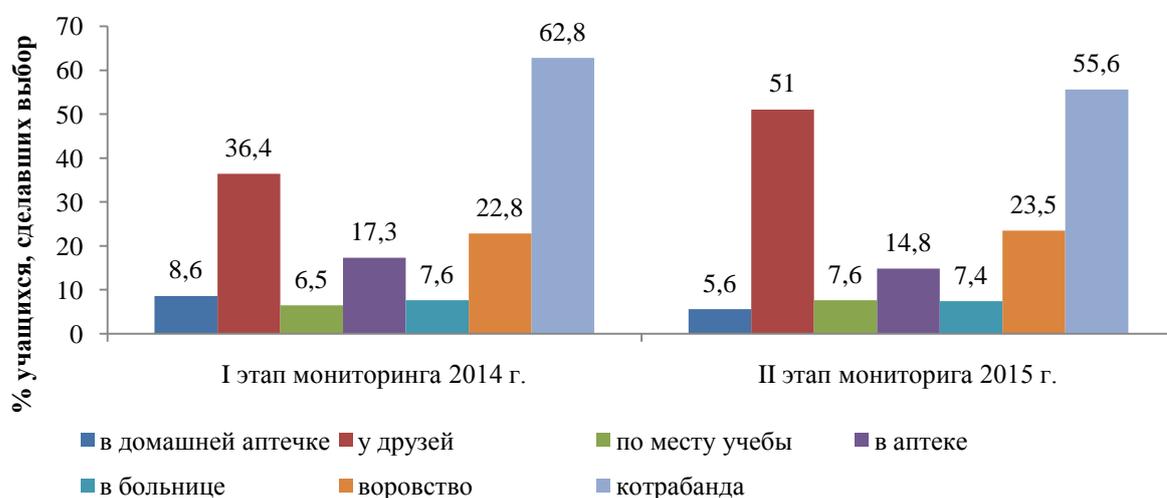


Рис. 2.3.3. Пути распространения наркотиков по версии опрошенных подростков- 1 и 2 этапы мониторинга

Наиболее опасный выбор – получение наркотика у друзей, в школе и воровство. Данные показатели выросли в сравнении с прошлым 2014 годом.

Отношение к разъяснительной профилактической работе среди школьников

Если на первом этапе наркомониторинга (2014г.) 68% обследованных учащихся считали, что необходимо усилить разъяснительную работу в вопросе профилактики наркомании, то на втором этапе количество подростков придерживающихся данного мнения снизилось до 61,5%. При этом растет количество детей по наркопробам, что говорит о формировании отклоняющегося поведения и потери ценностного уровня у подростков.

Представление о целях приема наркотиков

Представления о целях употребления наркотиков у подростков не меняются. Если год назад, по мнению подростков, основная цель употребления была «получение новых ощущений» (80,4% опрошенных), то и год спустя эта же цель занимает первое место – так считают 72,35% опрошенных. Хотя заметно снижение показателя, что является позитивным фактором наркопрофилактической работы образовательных учреждений (рис 2.3.4.)

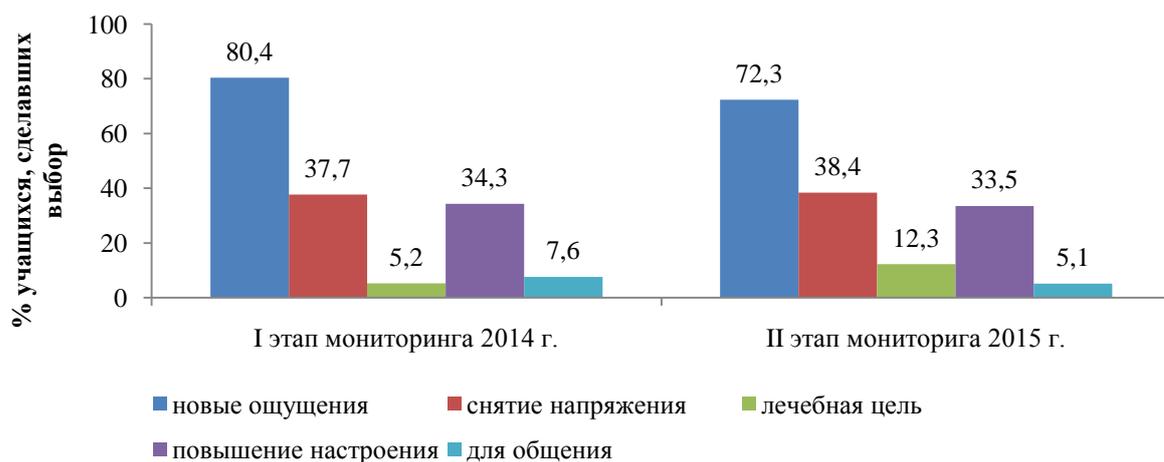


Рис 2.3.4. Цель употребления наркотиков, по мнению опрошенных школьников

37,7% опрошенных школьников, считали на первом этапе мониторинга, что употребляют наркотики для снятия нервного напряжения, на втором этапе так уже думают 38,4% опрошенных.

34,3% - считали, что наркотиками можно повысить настроение, на втором этапе так думают только 33,5% опрошенных школьников.

7,6% школьников на первом этапе наркомониторинга считали, что наркотики облегчают общение с людьми, на втором этапе количество так думающих снизилось до 5,1% опрошенных).

Данные второго этапа мониторинга более позитивные, чем данные первого этапа, тем ни менее, по-прежнему остается риск.

Ранжирование подростками целей употребления наркотиков, отражает не умение детей управлять своими состояниями. Кроме того данный выбор подтверждает низкий уровень сформированности ценностных ориентиров подростков.

Для исправления данной ситуации необходимы **системные** мероприятия, направленные на формирование ценностно-личностной сферы подростков и духовно-этической составляющей личности подростков, на проявление устойчивости интереса к ЗОЖ, целеустремленности и волевых усилий в процессе реализации ЗОЖ, мотивации на укрепление и сохранение здоровья, на формирование умения сопротивляться в ситуации манипулирования и группового давления.

2.3.2. Анализ результатов психологического исследования

В психодиагностическом исследовании динамики риска аддиктивного поведения в старшем подростковом возрасте 14 – 17 лет (на примере наркозависимости), с помощью методики «Риск аддиктивного поведения» всего было обследовано 376 подростков. Из них 283 обучающихся 9-х классов и 93 - 11-х, что составляет 94% и 87,3 % соответственно от всех обучающихся этих параллелей в мониторируемых ОО. Результаты по отдельным образовательным организациям Калтанского городского округа – в таблице 2.3.2.1.

Таблица 2.3.2.1. – Участие подростков в психодиагностике по методике «Риск аддиктивного поведения» II этап наркомониторинга (2015 г.) (РАП), к-во

	СОШ 1	СОШ 30	ООШ 18	ООШ 15	ООШ 29	По всем
9 класс	90	114	41	23	15	283
11 класс	60	33	-	-	-	93
Всего подростков	150	147	41	23	15	376

Результаты о численности групп риска вовлечения в наркотизацию сведены в таблицу 2.3.2.

Таблица 2.3.2.2. – Сводные данные по группам риска вовлечения в наркотизацию (методике «Риск аддиктивного поведения» для старших подростков), к-во и % II этап наркомониторинга (2015 г.)

		СОШ 1	СОШ30	ООШ 18	ООШ 15	ООШ 29	По всем
Всего опрошено		150	147	41	23	15	376
3 степень риска 9 класс	К-во	9	4	3	2	1	19
	%	5	2,7	7,3	8,6	6,6	5
3 степень риска 11 класс	К-во	6	1	-	-	-	7
	%	4	0,6	-	-	-	1,8
2 степень риска 9 класс	К-во	13	15	6	3	3	40
	%	8,6	10,2	14,6	13	20	10,6
2 степень риска 11 класс	К-во	8	3	-	-	-	11
	%	5,3	2	-	-	-	2,9
Всего с 3-ей степенью риска (наркозависимость) чел.%		15 (10)	5 (3,4)	3 (7,3)	2 (8,6)	1 (6,6)	26 (6,9)
Всего со 2-ой степенью риска (аддикт. поведение) чел.%		21 (14)	18 (12,2)	6 (14,6)	3 (13)	3 (20)	51 (13,5)
Всего с риском вовлечения в наркотизацию (3-я и 2-я) чел.%		36 (24)	23 (15,6)	9 (21,9)	5 (21,7)	4 (26,6)	77 (20,4)

Следует отметить о положительной динамике снижения количества подростков с 3 степенью риска. Если на первом этапе наркомониторинга (2014 г.) среди тестируемых было 9,3% подростков с 3 степенью риска, то год спустя среди этих же подростков стало 6,9% с 3 степенью риска. Так же наблюдается положительная динамика снижения количества подростков со 2 степенью рисков с 21 % до 13,5%.

По классам: среди девятых классов общие динамические показатели по количеству подростков с 3-й степенью вовлечения (фактическое употребление) положительные - с 6,1% в 2014 г. снижение произошло до 5%. Количество подростков со 2-й степенью с 11,1% снизилось до 10,6%. Среди одиннадцатых классов - если в 2014 г. подростков с 3-й степенью риска было 3,1%, то в 2015 г. их стало 1,8%. Подростков со 2-й степенью риска

в 2014 году было 9,5%, в 2015 году – 2,9%.

Следует отметить, что в СОШ № 30 произошло повышение количества подростков-одинадцатиклассников с негативным показателем: с 0% в 2014 г. до 0,6% в 2015 г. Что касается девятиклассников, то в ООШ № 18 произошел рост количества подростков со 2-й степенью риска: с 9,3% в 2014 г. до 14,6% в 2015 г. В ООШ № 29 произошел негативный рост количества подростков с 2-й степенью риска с 8% до 20%. Негативная динамика прослеживается по росту количества подростков с 3-й степенью риска – с 0% в 2014 г. до 6,6% в 2015 г. (таблица 2.3.3.)

Таблица 2.3.2.3 – Сравнительные данные I (2014 г.) и II (2015 г.) этапа наркомониторинга по группам риска вовлечения в наркотизацию (методике «Риск аддиктивного поведения» для старших подростков), к-во и %

		СОШ 1		СОШ 30		ООШ 18		ООШ 15		ООШ 29		Всего	
		2014г	2015г	2014г	2015г	2014г	2015г	2014г	2015г	2014г	2015г	2014г	2015г
3 степень риска 8-9 класс	К-во	8	9	6	4	6	3	3	2	0	1	23	19
	%	9,1	5	4	2,7	14	7,3	13,6	8,6	0	6,6	6,1	5
3 степень риска 10-11 класс	К-во	12	6	0	1	-	-	-	-	-	-	12	7
	%	19,6	4	0	0,6	-	-	-	-	-	-	3,1	1,8
2 степень риска 8-9 класс	К-во	12	13	22	15	4	6	3	3	1	3	42	40
	%	13,7	8,6	14,6	10,2	9,3	14,6	13,6	13	8	20	11,1	10,6
2 степень риска 10-11 класс	К-во	34	8	2	3	-	-	-	-	-	-	36	11
	%	55,7	5,3	1,3	2	-	-	-	-	-	-	9,5	2,9
Всего с 3-ей степенью риска (наркозависимость), чел.%		20 (13,5)	15 (10)	6 (4)	5 (3,4)	6 (14)	3 (7,3)	3 (13,6)	2 (8,6)	0	1 (6,6)	35 (9,3)	26 (6,9)
Всего со 2-ой степенью риска (аддикт. поведение), чел.%		47 (31,7)	21 (14)	24 (16)	18 (12,2)	4 (9,3)	6 (14,6)	3 (13,6)	3 (13)	1 (8)	3 (20)	79 (21)	51 (13,5)
Всего с риском вовлечения в наркотизацию (3-я и 2-я), чел.%		67 (45,2)	36 (24)	30 (20)	23 (15,6)	10 (23,2)	9 (21,9)	6 (27,2)	5 (21,7)	1 (8)	4 (26,6)	114 (30,3)	77 (20,4)

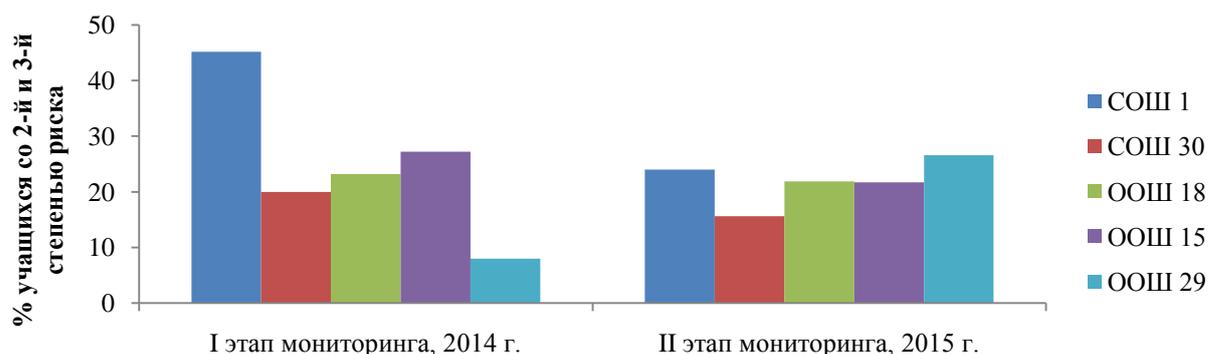


Рис. 2.3.2.1. Сравнительный анализ риска вовлечения в наркотизацию обследованных подростков ОУ по методике РАП, I и II мониторинга

Количество учащихся 3-й степени риска в 2015 г в образовательных организациях 6,9% от всех обследованных. **3-я степень риска** - реализующие аддиктивное поведение. В данную группу могут попасть подростки, исключаящие из поля проб просоциальные пробы; демонстрирующие повышенную осведомленность о наркотиках, их свойствах, местах приобретения, способах употребления; принимающие (положительные) установки по отношению к употребляющим наркотики, первой пробе, наркотикам, их употреблению; отрицает значимость социального одобрения, склонен совершать или оправдывать асоциальные поступки, референтной является асоциальная группа.

Количество учащихся 2-й степени риска в 2015 г в образовательных организациях 13,5 % от всех обследованных. **2-я степень риска** - осуществляющие аддиктивные (наркотические) пробы. Диагностический критерий здесь - высокие показатели по шкале «интерес к наркотикам», определяющие высокую осведомленность в данной сфере и положительные установки подростка по отношению к наркотикам, пробе, людям, употребляющим наркотики. В данную группу могут попасть подростки активно участвующие в просоциальной деятельности, и при этом интересующиеся возможностью, потенциально готовые к участию в асоциальных пробах; демонстрирующие повышенную осведомленность о наркотиках, их свойствах, местах приобретения, способах употребления; принимающие (положительные) установки по отношению к употребляющим наркотики, первой пробе, наркотикам, их употреблению; значимость социального одобрения может быть на среднем уровне.

Такое сочетание данных может означать, что просоциальное пространство перестает «отвечать» потребности в самочувствии; для такого подростка возможен переход к аддиктивному поведению, если образовательное (не только школьное) пространство для него будет оставаться неизменным. Одновременно возможен возврат к предшествующей степени риска при условии активной инициации возрастено-адекватных проб в рамках просоциальных отношений со стороны взрослых. Так же при диагностике предрасположенности к наркотикам важно выяснить уровень рассуждений на эту тему подростка, понять, на каком логическом уровне находятся информация и убеждения (мнение) подростка на этот счет.

Суть профилактики сводится к тому, чтобы выявить степень предрасположенности, а затем понизить уровень вероятности приобщения к наркопотреблению. Если работа проведена качественно, подросток начинает рассуждать о наркотиках на более низком логическом уровне.

Работа с убеждениями предполагает следующее условие: изменение убеждений осуществляется с более высокого логического уровня, чем уровень предрасположенности. Например: рассуждения о наркотиках как социальном явлении и людях, которые их употребляют, относятся к первому и второму логическим уровням. Следовательно, психологическую коррекцию осуществляют с третьего или четвертого уровня. Поэтому тему обсуждения ведут с позиции необходимых в реальной жизни навыков (логический уровень способностей), обеспечивающих объективное существование человека в этом мире. Как соотносится тип рассуждения о наркотиках, логический уровень и риск, можно видеть из приведенной ниже таблицы.

Таблица 2.3.2.4. *Соотнесение рассуждений и логического уровня и рисков*

Риски	Логические уровни	Уровни предрасположенности к наркозависимости	Методы профилактики
1	1. Внешнее окружение	Знает о существовании наркотиков	Информирование о вреде наркотиков
	2. Поведение	Эмоциональная реакция на наркотики	Техники, обучающие социальному взаимодействию
2	3. Способности	Знает о причинах потребления наркотиков другими людьми	Техники тренингов умений, уверенности в себе
	4. Ценности и убеждения	Думает о наркотиках как о способе решения каких-то жизненных проблем	Техники, формирующие новые ценности
3	5. Идентичность	Рассуждает о наркотиках как о неотъемлемой части жизни	Техники, формирующие мировоззрение
	6. Духовность	Рассуждает о наркотиках с позиции мистики и предназначения	Экзистенциальная психотерапия

2.4. Факторы и условия образовательной среды, значимые в профилактическом отношении

Исследование организационно-педагогических условий и факторов образовательной среды, значимых в отношении наркопрофилактики, показало, что во 5 (100%) образовательных организациях есть специалисты, курирующие и осуществляющие профилактическую работу.

Во всех образовательных организациях (100%) ведется внутренний мониторинг наркоситуации: мониторинг по курению и употреблению алкоголя.

Картина по отдельным образовательным организациям – в таблицах ниже.

Таблица 2.4.1 Использование современных методов наркопрофилактики в отдельных ОО, I и II этап наркомониторинга 2014г. и 2015 г.

	СОШ 1		СОШ 30		ООШ 18		ООШ 15		ООШ 29		по всем	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014/ 2015	
Интерактивные методы	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	5	
Привлечение волонтеров	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	5	
Соц. проектирование	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	5	

Волонтерская практика развита во всех обследованных образовательных организациях Калтанского городского округа. Волонтерские отряды реализуют мероприятия посвященные пропаганде здорового образа жизни, взаимодействие с ветеранами ВОВ и Афганской войны. В СОШ № 30 действует волонтерский отряд по формированию здорового образа жизни молодежи «Next», В ООШ № 15 – отряд «Бумеранг» и «Открытые сердца».

Работе с родителями во всех образовательных организациях уделяется особое внимание. Следует отметить, что выросло такое направление работы с родителями, как проведение мероприятий по развитию коммуникативных навыков и саморегуляции (таблица 2.4.2.)

Таблица 2.4.2 –Присутствие эффективных видов и форм наркопрофилактической работы с родителями в отдельных ОО, II этап наркомониторинга 2015 г.

	СОШ 1		СОШ 30		ООШ 18		ООШ 15		ООШ 29		по всем	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Родительский клуб	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	0	1
Адресная социально-психологическая работа с семьей	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	5	5
Тренинги по развитию коммуникативных навыков	-	+	-	+	+	+	-	-	-	-	1	3
Тренинги асертивности	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
Тренинги по саморегуляции	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	1	2

В вопросе выбора эффективных видов и форм наркопрофилактической работы образовательные организации остались верны своей траектории (таблица 2.3.4.)

Таблица 2.4.3 Присутствие эффективных видов и форм наркопрофилактической работы с педагогами в отдельных ОО, II этап мониторинга 2015 г.

	СОШ 1		СОШ 30		ООШ 18		ООШ 15		ООШ 29		по всем	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Тренинги по развитию коммуникативных навыков	+	+	+	+	-	-	+	+	-	-	3	3
Тренинги асертивности	+	+	+	+	-	-	+	+	-	-	3	3
Тренинги по саморегуляции	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	4	4
Информирование о возрастных особенностях учащихся	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	5	5
Информирование о последствиях употребления ПАВ	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	5	5
Социальное проектирование	+	+	-	-	+	+	+	+	+	+	4	4
всего	6	6	5	5	4	4	6	6	3	3		

Наиболее широко используются разнообразные формы и виды работы в СОШ № 1, и ООШ № 15. В данных образовательных учреждениях для педагогов проводятся тренинги по развитию коммуникативных качеств, тренинги по саморегуляции, педагоги информируются о возрастных особенностях учащихся, о последствиях употребления ПАВ, используется социальное проектирование.

Менее всего используют разнообразные формы и виды работы в ООШ № 29.

Все образовательные учреждения заявляли сходные проблемы в вопросе профилактической деятельности:

- отсутствие или недостаток подготовленных кадров – 2 ОО;
- недостаточная квалифицированность кадров – 3 ОО;
- отсутствие или недостаток наглядных и видео – средств – 0;
- отсутствие или недостаток программно-методического обеспечения – 0.

Следует заметить, что проблему отсутствия подготовленных кадров, образовательные организации заявляют уже ни один год подряд, и это на фоне того, что ежегодно образовательным организациям предлагаются областные курсы повышения квалификации по заявленной проблеме.

Недостаток подготовленных кадров в ООШ № 18 и в СОШ № 1.

Недостаточная квалифицированность кадров в СОШ № 1, в ООШ № 18 и ООШ № 15.

Оценивая эффективность профилактического потенциала образовательных учреждений, вытекают следующие **выводы**:

в целом, по результатам данного мониторинга есть основания считать, что антинаркотическая профилактическая работа становится важной частью системы воспитательной, образовательной и сопроводительной деятельности образовательных организаций Калтанского городского округа. Стоит отметить, что повышается ответственность руководителей, педагогов и специалистов в отношении организации и проведения наркопрофилактики в образовательной среде.

Рекомендации

Необходимо для повышения качества наркопрофилактической деятельности усилить следующие компоненты в работе:

инструментально-деятельностный – развивать умение детей и подростков планировать, организовывать и осуществлять деятельность по укреплению здоровья. Способствовать формированию навыков ЗОЖ и ЖВН (жизненно важных навыков), грамотного отказа от употребления ПАВ в ситуации манипулирования и группового давления. Обучать эффективным копинг-стратегиям и навыкам психоэмоциональной саморегуляции.

мотивационно-волевой – *формировать* устойчивый интерес к ЗОЖ, целеустремленность усилий в процессе реализации ЗОЖ. Способствовать развитию мотивации на укрепление и сохранение здоровья, отказ от употребления ПАВ. Развивать ценностно-смысловую сферу личности подростков, помогая определить высокое место ценностей ЗОЖ в иерархии жизненных ценностей. Преобладание мотивации достижения в социально-значимых сферах.