

Концепция профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде

Утверждена Министерством образования и науки РФ 5 сентября 2011 года

Распространенность употребления психоактивных веществ (далее - ПАВ) среди несовершеннолетних и молодежи на протяжении многих лет продолжает оставаться одной из ведущих социально-значимых проблем нашего общества, определяющих острую необходимость организации решительного и активного противодействия.

По данным Центра социологических исследований в 2010 году в возрастной группе 11-24 года численность регулярно потребляющих наркотики (с частотой не реже 2 - 3 раз в месяц) составляла 9,6% от общей численности данной возрастной группы (2,6 млн человек); алкогольные напитки (включая пиво) - 50,5% несовершеннолетних и молодежи (13,7 млн. человек); курят табачные изделия 45,6% (12,3 млн. человек).

Одним из наиболее активных участников процесса профилактики зависимости от ПАВ в Российской Федерации является система образования. Имеющийся у нее профессиональный, организационный ресурс, а также сфера ее социального влияния позволяют обеспечивать комплексное, системное воздействие на целый ряд социальных групп, прежде всего, несовершеннолетних и молодежи, а следовательно, вносить существенный вклад в формирование культуры здорового и безопасного образа жизни у подрастающего поколения.

Федеральный закон от 8 января 1998 г. N 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (статья 4, пункт 2) устанавливает, что одним из принципов государственной политики в области противодействия незаконному обороту наркотиков является приоритетность мер по профилактике наркомании и стимулирование деятельности, направленной на антинаркотическую пропаганду.

В соответствии со статьями 32 и 51 Закона Российской Федерации от 10 июля 1992 г. N 3266-1 «Об образовании» образовательное учреждение несет в установленном законодательством Российской Федерации порядке ответственность за жизнь и здоровье обучающихся, воспитанников во время образовательного процесса, создает условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся, воспитанников.

Федеральным законом от 24 июня 1999 г. N 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» к органам и учреждениям системы профилактики отнесены органы управления образованием, которые разрабатывают и внедряют в практику образовательных учреждений программы и методики, направленные на формирование законопослушного поведения несовершеннолетних, и образовательные учреждения, обеспечивающие выявление несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении (в том числе употребляющих наркотики), и в пределах своей компетенции осуществляющих индивидуальную профилактическую работу с такими несовершеннолетними.

При решении задач профилактики употребления ПАВ несовершеннолетними и молодежью в образовательной среде необходимо развитие содержательных, научных, методических оснований профилактической деятельности в соответствии с реалиями современного этапа развития общества.

Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде (одобрена решением Правительственной комиссии по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту от 22 мая 2000 г.) (далее - Концепция 2000 года) содержала базовые принципиальные положения, на основании которых во всех субъектах Российской Федерации в рамках единого методологического подхода началась реализация региональных программ профилактики злоупотребления ПАВ. Благодаря Концепции 2000 года впервые в истории отечественной системы превенции разработана стратегия объединения усилий различных социальных структур для организации единого профилактического пространства и создания инфраструктуры профилактической деятельности в образовательной среде.

В настоящее время возникла необходимость дальнейшего развития методологических и организационных основ профилактической деятельности в образовательной среде. Она обусловлена как существенными изменениями социальных, социокультурных характеристик ситуации, связанной с распространенностью ПАВ среди несовершеннолетних и молодежи, так и изменениями реалий жизни современного общества в целом, возросшей актуальностью формирования культуры здорового и безопасного образа жизни, а также изменениями государственной политики в сфере борьбы с наркоманией, алкоголизмом, табакокурением. С одной стороны, профилактическая деятельность ориентируется на дальнейшее усиление и ужесточение контроля за распространением ПАВ, с другой - определяет приоритет задач первичной профилактики, основанной, главным образом, на развитии культуры здорового образа жизни и других социально значимых ценностей - созидания, творчества, духовного и нравственного совершенствования человека.

Указанные социальные тенденции нашли свое отражение в новой Концепции профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде (далее - Концепция).

Концепция является системой принципов, организационных подходов и мер, направленных на исключение причин и условий, способствующих распространению и употреблению ПАВ в образовательной среде, с конечной целью - максимального исключения ПАВ из жизни несовершеннолетних.

Концепция ориентирована на утверждение качественно нового подхода к предупреждению распространения и употребления ПАВ как базового компонента общей государственной системы предупреждения употребления ПАВ несовершеннолетними и молодежью и основывается на формировании в обществе культуры и ценностей здорового и безопасного образа жизни.

Концепция развивает и расширяет сферу задач, обозначенных в Концепции 2000 года, а именно:

определяет условия для осуществления целостной системной комплексной профилактической деятельности в образовательной среде, базирующейся на общих для всех участниках профилактики методологических основаниях;

поддерживает и совершенствует уже сложившуюся в образовательной среде инфраструктуру и механизмы реализации профилактики, определяя сферу задач и ответственности каждого из ее участников, а также принципы взаимодействия между субъектами профилактики в образовательной среде;

определяет методологические основы для разработки и внедрения разнообразных методик профилактической деятельности в системе образования;

выделяет единые критерии и индикаторы для оценки профилактической деятельности в образовательной среде.

Одновременно Концепция развивает основные положения Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года (утверждена Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. N 690), Концепции 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), а также Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы (утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 г. N 1563-р), в части профилактики наркомании, алкоголизма и табакокурения.

Минобрнауки России совместно с Рособрнадзором определяет единую стратегию и минимальный объем требований и условий к проведению профилактики употребления ПАВ в образовательной среде.

Органы исполнительной власти, осуществляющие управление в сфере образования, на региональном и муниципальном уровнях определяют специфику профилактической деятельности в учреждениях образования с учетом региональных социально-экономических, социокультурных условий; объем профилактических воздействий в соответствии со стратегией реализации региональной профилактической программы и ресурсами административной территории, включая кадровый потенциал специалистов, осуществляющих профилактическую деятельность.

В связи с многообразием профилактических программ в образовательной среде на территории Российской Федерации Концепция, наряду с определением стратегии, цели и средств профилактической деятельности, выполняет определенные организационно-методическую и регламентирующую функции.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Цели, задачи и принципы профилактики употребления ПАВ

Профилактика в образовательной среде является компонентом общей системы предупреждения употребления ПАВ несовершеннолетними и молодежью и формирования здорового образа жизни в обществе.

Цель профилактики в образовательной среде - развитие на постоянной основе инфраструктуры и содержания профилактической деятельности, направленной на минимизацию уровня вовлеченности в употребление ПАВ обучающихся, воспитанников образовательных учреждений.

Целевыми группами (субъектами) профилактики употребления ПАВ в образовательной среде являются: обучающиеся, воспитанники, а также их родители (законные представители), специалисты образовательных учреждений (педагоги, медицинские работники, психологи, социальные работники), сотрудники территориальных органов ФСКН России, сотрудники органов внутренних дел, представители общественных объединений и организаций, способные оказывать влияние на формирование здорового образа жизни в среде несовершеннолетних и молодежи.

Задачами профилактики зависимости от ПАВ в образовательной среде являются:

формирование единого профилактического пространства в образовательной среде путем объединения усилий всех участников профилактического процесса для обеспечения комплексного системного воздействия на целевые группы профилактики;

мониторинг состояния организации профилактической деятельности в образовательной среде и оценка ее эффективности, а также характеристика ситуаций, связанных с распространением употребления ПАВ обучающимися, воспитанниками образовательных учреждений;

исключение влияния условий и факторов, способных провоцировать вовлечение в употребление ПАВ обучающихся, воспитанников образовательных учреждений;

развитие ресурсов, обеспечивающих снижение риска употребления ПАВ среди обучающихся, воспитанников:

личностных - формирование социально значимых знаний, ценностных ориентации, 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;

этико-правовых - утверждение в обществе всех форм контроля (юридического, социального, медицинского), препятствующих употреблению ПАВ среди обучающихся, воспитанников образовательных учреждений.

Объектами профилактики в образовательной среде являются обучающиеся, воспитанники, а также условия и факторы жизни обучающихся, воспитанников, связанные с риском употребления ПАВ, влияние которых возможно корректировать или нивелировать за счет специально организованного профилактического воздействия.

Первая группа объектов объединяет факторы и условия, внешние по отношению к личности обучающегося, воспитанника. Их действие проявляется на макросоциальном уровне общества в целом и на микросоциальном уровне как влияние ближайшего окружения. К социальным факторам и условиям относятся: доступность ПАВ, связанная с низкой эффективностью контроля за распространением ПАВ; либеральные установки в отношении употребления ПАВ, которые демонстрируются средствами массовой информации, обществом в целом и значимыми для школьника социальными группами (семья, сверстники, друзья и т.д.); недостаточный уровень развития инфраструктуры, обеспечивающей эффективную социальную адаптацию обучающихся, воспитанников (досуговые учреждения, социально-психологические службы); социально-психологические особенности ближайшего окружения школьника или подростка, в том числе и его родителей (законных представителей).

Вторая группа объектов профилактики объединяет личностные характеристики обучающихся, воспитанников образовательных учреждений, имеющие связь с риском употребления ПАВ: представление о себе и отношении к окружающему миру; стрессоустойчивость и социально психологическая адаптивность; представление об аспектах употребления ПАВ.

Организация профилактической работы в образовательной среде осуществляется на основе следующих принципов.

Принцип системности определяет при реализации профилактической деятельности в образовательной среде организационно-методическое взаимодействие федеральных органов исполнительной власти и подведомственных им организаций, включенных в профилактику, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления и подведомственных им организаций, а также межпрофессиональное взаимодействие специалистов

различных социальных практик (педагог, психолог, медицинский специалист, школьный инспектор по делам несовершеннолетних и т.д.), имеющих единую цель, гибкую структуру и механизм обратной связи, которые позволяют корректировать текущие задачи и индикаторы эффективности комплексной деятельности.

Принцип стратегической целостности обуславливает для организаторов и активных участников профилактической деятельности на всех уровнях взаимодействия единую стратегию профилактической деятельности, включая основные направления, методические подходы и конкретные мероприятия.

Принцип многоаспектности профилактики основан на понимании употребления ПАВ как сложного социально-психологического явления, что обуславливает комплексное использование социальных, психологических и личностно-ориентированных направлений и форм профилактической деятельности, охватывающих основные сферы социализации обучающихся, воспитанников образовательных учреждений.

Принцип ситуационной адекватности профилактической деятельности определяет соответствие содержания и организации профилактики реалиям экономической и социальной жизни и ситуации, связанной с употреблением ПАВ, в стране и регионе.

Принцип динамичности предполагает подвижность и гибкость связей между структурами и компонентами профилактической системы, обеспечивающих возможность ее развития и усовершенствования с учетом достигнутых результатов.

Принцип эффективного использования ресурсов участников профилактики предполагает, что основная часть задач профилактической деятельности реализуется за счет уже имеющихся у социальных институтов содержательных, методических, профессиональных ресурсов.

Принцип легитимности определяет соответствие любых форм профилактической деятельности в образовательной среде законодательству страны.

Структура организации профилактической деятельности в образовательной среде

Одним из социальных институтов, реализующих профилактическую деятельность, являются образовательные учреждения.

В организации профилактики принимают участие и другие социальные структуры, сфера задач которых связана с предупреждением употребления ПАВ несовершеннолетними и молодежью.

В качестве полноценного субъекта профилактики включаются общественные объединения и организации («Родители против алкоголя и наркотиков», антиалкогольные и антинаркотические дет-ско-молодежные движения волонтеров, общественные организации досуговой и трудовой занятости несовершеннолетних и др.).

Привлечение и координация всех субъектов профилактики ПАВ в образовательной среде (системы здравоохранения, правопорядка, культуры, социальной защиты населения, общественных объединений и организаций и др.) осуществляется координирующим органом на региональном уровне (антинаркотическими комиссиями).

Взаимодействие между субъектами профилактики для решения общих задач предупреждения употребления ПАВ обучающимися, воспитанниками выстраивается на основе следующих условий: разделения сферы профилактической деятельности с учетом специфики непосредственных функций участников (образование, здравоохранение, обеспечение правопорядка, социальная защита населения, общественные организации), взаимодополнения и поддержки (содержание и формы организации профилактики, используемые участниками, не дублируют, а дополняют друг друга, обеспечивая комплексное системное воздействие на адресные группы).

Реализация задач профилактики употребления ПАВ в образовательной среде осуществляется на следующих уровнях.

Первый уровень предполагает реализацию профилактических задач в масштабах деятельности социальных институтов (системы здравоохранения, образования, социальной защиты населения). Он обеспечивает формирование единых механизмов реализации профилактического направления в масштабах общества и создает условия (организационные, правовые, содержательные) для предупреждения употребления ПАВ в конкретном региональном и муниципальном образовании.

Второй уровень предполагает реализацию профилактических задач в масштабах деятельности конкретных учреждений, относящихся к различным социальным сферам, и ориентирован на конкретные социальные группы обучающихся, воспитанников, их родителей (законных представителей) и ближайшего окружения, специалистов системы профилактики.

Оба структурных уровня тесно взаимосвязаны.

В структуре содержания задач профилактики в образовательной среде выделяют три направления - первичную, вторичную, третичную профилактику.

Первичная профилактика направлена на предупреждение приобщения к употреблению ПАВ, вызывающих зависимость. Эта работа ориентирована на работу со здоровыми детьми и лицами из групп риска по употреблению ПАВ. К группам риска относятся несовершеннолетние и молодежь, в ближайшем окружении которых есть систематические потребители алкоголя и/или наркотических средств, а также несовершеннолетние, находящиеся в трудных жизненных обстоятельствах и неблагоприятных семейных или социальных условиях.

Вторичная профилактика - система социальных, психологических и медицинских мер, направленных на лиц, употребляющих ПАВ, с целью предотвращения формирования зависимости от ПАВ. Целевыми группами детей, подростков и молодежи для вторичной профилактики являются лица, систематически употребляющие ПАВ, но не обнаруживающие признаков формирования зависи-

мости как болезни (алкоголизма, токсикомании, наркомании).

Третичная профилактика злоупотребления ПАВ - система социальных, психологических и медицинских действий с лицами, страдающими зависимостью от алкоголя, токсических и наркотических веществ, направленных на предотвращение рецидивов патологической зависимости и способствующих восстановлению здоровья, личностного и социального статуса больных, включая их возвращение в семью, в образовательное учреждение, к общественно-полезным видам деятельности. Третичная профилактика интегрируется с комплексной реабилитацией лиц, страдающих зависимостью от ПАВ.

Первичная профилактика является приоритетным направлением превентивной деятельности в образовательной среде и реализуется преимущественно через работу общеобразовательных учреждений. Основой содержания первичной профилактики в образовательной среде является педагогическая профилактика на основе педагогических и психологических технологий. Она связана с формированием и развитием у обучающихся, воспитанников личностных ресурсов, повышающих их устойчивость к негативным влияниям среды.

Технологии профилактики употребления ПАВ в образовательной среде

Профилактика зависимости от ПАВ использует разнообразные виды технологий - социальные, педагогические, психологические.

Социальные технологии направлены на обеспечение условий эффективной социальной адаптации обучающихся и воспитанников образовательных учреждений, а также формирование и развитие в обществе ценностных ориентиров и нормативных представлений, которые могут выступать в качестве альтернативы ценностям и нормам субкультуры, пропагандирующей использование ПАВ.

Социальные технологии реализуют следующие направления воздействия:

информационно-просветительское направление (антинаркотическая, антиалкогольная и антитабачная реклама, реклама здорового образа жизни в СМИ, телевизионные и радиопрограммы, посвященные проблеме профилактики; профилирующие интернет-ресурсы);

социально-поддерживающее направление (деятельность социальных служб, обеспечивающих помощь и поддержку группам несовершеннолетних с высоким риском вовлечения их в употребление ПАВ; детям и подросткам, испытывающим трудности социальной адаптации);

организационно-досуговое направление (деятельность образовательных и социальных служб, обеспечивающих вовлечение несовершеннолетних в содержательные виды досуга: клубы по интересам, спортивная деятельность, общественные движения).

Педагогические технологии профилактики направлены на формирование у адресных групп профилактики (прежде всего, у обучающихся, воспитанников) представлений, норм поведения, оценок, снижающих риск приобщения к ПАВ, а также на развитие личностных ресурсов, обеспечивающих эффективную социальную адаптацию.

В профилактической деятельности используются универсальные педагогические технологии (беседы лекции, тренинги, ролевые игры, проектная деятельность и т.д.). Они служат основой для разработки профилактических обучающих программ, обеспечивающих специальное целенаправленное системное воздействие на адресные группы профилактики.

Важное значение в этом контексте приобретает развитие системы специальной подготовки педагогических кадров, позволяющей освоить педагогам, воспитателям, социальным работникам методы педагогических технологий для решения конкретных задач профилактики.

Психологические технологии профилактики направлены на коррекцию определенных психологических особенностей у обучающихся, воспитанников, затрудняющих их социальную адаптацию и повышающих риск вовлечения в систематическое употребление ПАВ. Целью психологического компонента программной профилактической деятельности в образовательной среде также является развитие психологических и личностных свойств субъектов образовательной среды, препятствующих формированию зависимости от ПАВ; формирование психологических и социальных навыков, необходимых для здорового образа жизни; создание благоприятного доверительного климата в коллективе и условий для успешной психологической адаптации.

В рамках программной профилактической деятельности психологические технологии реализуются в групповой работе и при индивидуальном консультировании детей, родителей (законных представителей), членов семей, педагогов и других участников учебно-воспитательного процесса.

Видами консультирования являются: консультирование, направленное на выявление тех или иных факторов риска формирования зависимости от ПАВ; мотивационное консультирование; консультирование при выявленных проблемах зависимости; групповой профилактический и/или психокоррекционный тренинг.

Одной из профилактических технологий является использование диагностического тестирования, в том числе в рамках регулярных медицинских осмотров, на употребление ПАВ обучающимися, воспитанниками. Следует отметить важность легитимного использования этого метода (на основании добровольного согласия несовершеннолетних, их родителей (законных представителей) и в сопровождении психологического консультирования с целью оказания квалифицированной профессиональной психологической помощи).

Вышеперечисленные технологии профилактики должны стать одним из компонентов в программе подготовки и повышения квалификации специалистов системы образования.

Педагогическая профилактика как основной структурный и содержательный компонент системы профилактики

Основным структурным и содержательным компонентом системы профилактики употребления ПАВ в образовательной среде является педагогическая профилактика. Ее содержание и идеология определяются общими целями и задачами профилактики в образовательной среде, связанными с комплексным воздействием на причины и последствия употребления ПАВ несовершеннолетними и молодежью.

Педагогическая профилактика представляет собой комплексную систему организации процесса обучения и воспитания детей и молодежи, обеспечивающую снижение риска употребления ПАВ за счет расширения социальных компетенций, формирования личностных свойств и качеств, повышающих устойчивость к негативным влияниям среды.

Реализация педагогической профилактики осуществляется за счет формирования у обучающихся и воспитанников негативного отношения ко всем формам употребления ПАВ как опасного для здоровья и социального статуса поведения, а также посредством формирования у них универсальных знаний, умений и навыков, обеспечивающих возможность реализовывать свои потребности социально значимыми способами с учетом личностных ресурсов.

Выделяются два основных направления педагогической профилактики:

непосредственное педагогическое воздействие на несовершеннолетних и молодежь с целью формирования у них желаемых свойств и качеств;

создание благоприятных условий для эффективной социальной адаптации.

Основой содержания педагогической профилактики является система представлений об употреблении ПАВ как многоаспектном социально-психологическом явлении, имеющем социокультурные корни. Исходя из этого, воспитание и обучение опираются на ценности отечественной и мировой культуры, способные выступать в качестве альтернативы идеологии субкультур, проповедующих использование ПАВ.

Для реализации педагогической профилактики используются разнообразные превентивные технологии и формы организации воздействия на адресные группы. К ним относятся: интеграция профилактического содержания в базовые учебные программы, воспитательная внеурочная работа (тренинговые занятия, ролевые игры, дискуссии, индивидуальная работа с обучающимися, воспитанниками, разработка и внедрение образовательных программ для родителей (законных представителей). Такие формы деятельности педагогов, воспитателей, школьных психологов, включенные в систему профилактики употребления ПАВ, обуславливают необходимость организации их систематической подготовки к участию в превентивной деятельности.

Первичная и базовая подготовка специалистов образовательной сферы по профилактике употребления ПАВ несовершеннолетними и молодежью должна обеспечивать достоверную и разноплановую информацию о концептуальных и методических основах ведения профилактической работы (информационный модуль); включать интерактивные методы обучения психолого-педагогическим технологиям ведения профилактической работы среди несовершеннолетних и молодежи (интерактивный модуль обучающихся и тренинговых программ) и технологии проектной деятельности при разработке региональных и авторских программ профилактики (проектный модуль). Такая структура подготовки специалистов направлена на окончательный отказ от сохранившегося до настоящего времени в профилактике употребления ПАВ несовершеннолетними и молодежью информационно-образовательного подхода, имеющего низкую эффективность. Выделенные формы подготовки должны осуществляться в рамках профессионального (средние и высшие учебные заведения, осуществляющие подготовку кадров для образовательных учреждений) и послевузовского профессионального образования (система повышения квалификации и переподготовки работников образования).

Основными условиями организации педагогической профилактики являются:

интеграция: реализация целей и задач педагогической профилактики осуществляется в процессе формирования у детей и подростков знаний, умений и навыков, имеющих для них актуальное значение и востребованных в их повседневной жизни;

целостность: вовлечение в сферу педагогической профилактики всех основных институтов социализации несовершеннолетних и молодежи -образовательного учреждения, семьи, ближайшего окружения;

системность: педагогическая профилактика рассматривается как часть единого процесса воспитания и обучения несовершеннолетнего, а ее задачи соответствуют общим задачам учебно-воспитательного процесса;

комплексность: задачи формирования у несовершеннолетних негативного отношения к употреблению ПАВ реализуются в рамках единого педагогического процесса и сформированного в образовательной сфере профилактического пространства;

безопасность: тщательный отбор информации и форм воздействия на несовершеннолетнего для предотвращения провоцирования интереса к ПАВ;

возрастная адекватность: содержание педагогической профилактики строится с учетом особенностей социального, психологического развития в конкретном возрасте, а также с учетом реальных для того или иного возраста рисков возможного вовлечения в употребление ПАВ.

Оценка эффективности профилактики употребления ПАВ в образовательной среде

Эффективность является важной интегральной характеристикой достигнутых результатов профилактики в образовательной среде и отражает их

социальную значимость: вклад в решение государственной задачи предупреждения употребления ПАВ несовершеннолетними и молодежью.

Определение эффективности осуществляется в ходе специальной оценочной процедуры, которая является обязательным этапом деятельности, связанной с предупреждением употребления ПАВ несовершеннолетними. Оценка эффективности выполняет важные для практики функции:

диагностики - определение сферы и характера изменений, вызванных профилактическими воздействиями;

отбора - выявление региональных и авторских программ, обеспечивающих достижение наиболее значимых позитивных результатов в профилактике употребления ПАВ несовершеннолетними для дальнейшего широкого и повсеместного внедрения в практику;

коррекции - внесение изменений в содержание и структуру реализуемой профилактической деятельности с целью оптимизации ее результатов;

прогноза - определение задач, форм и методов организации профилактики при планировании новых этапов ее реализации с учетом достигнутого.

Общая оценка эффективности профилактики формируется из оценки организации процесса профилактики и оценки результатов профилактики.

При оценке организации процесса профилактики выявляется степень его соответствия положениям Концепции, определяющим цели, задачи, принципы профилактики употребления ПАВ, минимальный уровень и объем профилактических мер.

При оценке результатов профилактики определяются изменения в социальных компетенциях, нормативных представлениях и установках обучающихся, воспитанников, связанных с риском употребления ПАВ, а также изменения характеристик ситуации их социального развития, определяющих риск употребления ПАВ: наличие или отсутствие специального контроля, препятствующего употреблению ПАВ; наличие или отсутствие

возможности для организации содержательного досуга, а также форм специальной психологической и социальной поддержки для групп риска; изменения в динамике численности обучающихся, воспитанников, употребляющих ПАВ.

Индикаторы профилактической деятельности

Используются следующие основные направления формирования индикаторов.

Первая группа индикаторов связана с процессом реализации профилактической деятельности: показатели, характеризующие сформированность и действенность единого профилактического пространства (скоординированность действий всех субъектов профилактики, число образовательных учреждений, реализующих первичную профилактику на постоянной основе; наличие эффективных профилактических программ, включающих психолого-педагогические технологии; соответствующий целям и задачам программ профилактики состав специалистов, включенных в профилактический процесс в образовательной среде).

Вторая группа индикаторов связана с оценкой результатов профилактики на уровне динамики социально-психологических и личностных характеристик объектов профилактики. Показатели этого спектра индикации включают частоту распространённости случаев употребления ПАВ, социальных и психологических последствий злоупотребления и степени их тяжести; показатели, характеризующие группы риска по злоупотреблению и особенности социального окружения потребителей ПАВ среди несовершеннолетних и молодежи; оценочные характеристики, отражающие изменения в социальных компетенциях, нормативных установках обучающихся, воспитанников, включенных в первичную профилактику или связанных с риском употребления ПАВ.

Третья группа индикаторов связана с оценкой актуальной социальной значимости в отношении распространения и употребления ПАВ несовершеннолетними и молодежью. Эта группа индикаторов включает соответствие уровня общим концептуальным принципам организации, существование продуктивных и действенных форм контроля, а также оценку затрат, необходимых для реализации профилактических мер.

При организации оценки эффективности профилактики в образовательной среде соблюдаются следующие требования:

регулярность (процедура оценки проводится при завершении каждого этапа работы, связанного с реализацией намеченных задач);

целесообразность (организацию процедуры оценки следует планировать с учетом сроков, необходимых для достижения тех или иных конкретных результатов);

объективность (оцениваются характеристики и факторы, непосредственно формируемые или изменяемые в ходе профилактической деятельности),

Оценка эффективности может быть внутренней и внешней.

Внутренняя оценка осуществляется непосредственными участниками, реализующими профилактическое направление в образовательной среде. Для внешней

оценки привлекаются специалисты-эксперты, не принимающие непосредственного участия в реализации профилактической работы.

Внешняя экспертная оценка эффективности профилактики является обязательным компонентом общей оценки здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения.

Заключение

Система образования является активным участником профилактики употребления ПАВ в Российской Федерации. Профессиональный, организационный ресурс этой системы и сфера ее социального влияния позволяют в рамках образовательной среды осуществлять комплексное и системное воздействие на установки, интересы и ориентиры несовершеннолетних и молодежи, а

следовательно, вносить существенный вклад в формирование ценности здоровья, культуры здорового и безопасного образа жизни у подрастающего поколения. Концепция разработана как базовый компонент общей государственной системы предупреждения употребления ПАВ несовершеннолетними и молодежью. Она утверждает приоритет первичной профилактики с конечной целью полного исключения ПАВ (наркотических средств, алкоголя и табака) из образа жизни несовершеннолетних через развитие культуры и ценностей здорового и безопасного образа жизни.

Эта цель реализуется посредством развития инфраструктуры и содержания профилактической деятельности, направленной на снижение уровня вовлеченности в употребление ПАВ обучающихся, воспитанников образовательных учреждений.

Ведущим содержанием первичной профилактики является педагогическая профилактика - комплексная и системная организация учебно-воспитательного процесса несовершеннолетних и молодежи, обеспечивающая снижение употребления ПАВ через расширение социальных компетенций, формирование личностных свойств и качеств несовершеннолетних, повышающих их устойчивость к негативным психосоциальным воздействиям. Включение в превентивную деятельность педагогов, воспитателей, школьных психологов обуславливают необходимость систематического повышения ими своей квалификации на основе использования современных информационных, интерактивных и проектных подходов в профилактике.

В Концепции оценка эффективности определяется существенной интегральной характеристикой достигнутых результатов профилактики в образовательной среде и отражает их социальный вклад в решение государственной задачи предупреждения употребления ПАВ обучающимися, воспитанниками. Внутренняя оценка осуществляется непосредственными участниками, реализующими профилактическое направление в образовательной среде, и в целом характеризует здоровьесберегающую деятельность образовательного учреждения. Для внешней оценки привлекаются специалисты-эксперты, не принимающие непосредственного участия в реализации профилактической работы, она является частью федеральной составляющей системы профилактики употребления ПАВ в образовательной среде.

Ведущие параметры Концепции (основные формы деятельности по первичной профилактике в образовательной среде, инфраструктура профилактического пространства, целевые группы и объекты профилактики, оценка эффективности реализации профилактической деятельности) содержат базовые принципиальные положения выполнения основной цели профилактики в образовательной среде - минимизация уровня вовлеченности в употребление ПАВ обучающихся, воспитанников образовательных учреждений.

Глоссарий

Образовательная среда - система факторов, обеспечивающих образование человека в конкретных социокультурных условиях.

Социализация - процесс усвоения индивидом образцов поведения, психологических установок, социальных норм и ценностей, знаний и навыков, позволяющих ему успешно функционировать в данном обществе.

Психоактивные вещества (ПАВ) - химические и фармакологические средства, влияющие на физическое и психическое состояние, вызывающие болезненное пристрастие (наркотики, транквилизаторы, алкоголь, никотиносодержащие вещества и другие средства и вещества).

Употребление психоактивных веществ - первичная проба, экспериментирование с приемом отдельных средств (наркотики, алкоголь, никотиносодержащие вещества) с целью изменения психического состояния, неоднократное употребление ПАВ без назначения врача, имеющее негативные медицинские, психологические и социальные последствия.

Профилактика употребления психоактивных веществ - комплекс социальных, образовательных, психологических и медицинских воздействий, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих распространению и употреблению ПАВ, на предупреждение развития и ликвидацию негативных личностных, социальных и медицинских последствий употребления ПАВ.

Наркотики - ПАВ, включенные в официальный список наркотических средств.

Группа риска злоупотребления психоактивными веществами - группа детей, подростков и молодежи, выделенная на основании набора социально-демографических, личностных, психологических и сомато-физических признаков, характеризующаяся установками на систематическое употребление алкоголя, наркотических средств и иных ПАВ с высокой вероятностью развития болезненных форм зависимости. Группа риска является самостоятельным объектом профилактики. К ней относятся дети и молодые люди:

лишенные родительского попечения, ведущие безнадзорный образ жизни, не имеющие постоянного места жительства;

экспериментирующие с пробами алкогольсодержащих средств, наркотических веществ и различных ПАВ;

имеющие проблемы в возрастном психическом развитии и поведении, обусловленные отклонениями в социализации, сопровождающиеся нервно-психической неустойчивостью или сопутствующими психическими расстройствами.

Потребители наркотиков - лица, приобретающие наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача.

*Заместитель министра образования и науки Российской Федерации
М.В. Дулинов*

Регламентация профилактической антинаркотической работы в образовательной среде

Учреждения системы образования проводят большую работу по профилактике злоупотребления наркотиками и другими психоактивными веществами (ПАВ). Ведущая роль системы образования в первичной профилактике была отражена в постановлениях Правительства Российской Федерации, решениях Совета безопасности, федеральных целевых программах «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 1999-2001 годы» на 2002-2004 и на 2005-2009 годы. В соответствии с Приказом Минобразования России от 23.09.99 г. № 718 «О мерах по предупреждению злоупотребления психоактивными веществами среди несовершеннолетних и молодежи в 1999-2000 гг.», антинаркотическая профилактическая работа была признана приоритетным направлением деятельности министерства, органов управления образованием субъектов Российской Федерации. В 2000 году была разработана первая «Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде», которая была одобрена коллегией Минобразования России 08.02.2000 г., утверждена Приказом Минобразования России от 28.02.2000 г. № 619, одобрена Правительственной комиссией по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту (протокол от 22.05.2000 г.). В 2011 году разработана новая «Концепция профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде» (утверждена Минобрнауки России от 5 сентября 2011 г., рекомендована Государственным антинаркотическим комитетом, протокол № 13 от 28 сентября 2011 г.)

Обращает на себя внимание наличие множества разномастных профилактических программ с неустановленной эффективностью, которые охватывают частные аспекты

профилактики, никак не стыкуются и не координируются. Профилактические программы чаще всего реализуются в какой-либо одной сфере профилактической деятельности, упуская другие, не менее важные, что снижает эффективность профилактических мероприятий в целом. Мероприятия программ охватывают в основном направление неспецифической профилактики - предоставление альтернативных форм и видов деятельности для детей и молодежи, а направление специфической профилактики, связанное с проблемой рисков вовлечения в употребление психоактивных веществ, ошибочно представлено технологиями информирования о самих психоактивных веществах или только о последствиях их употребления. Каждое образовательное учреждение готово упорно доказывать, что оно достаточно эффективно занимается профилактикой. Только по каким критериям можно оценивать ее эффективность?

Оценка эффективности и мониторинг профилактических программ являются на сегодня слабым звеном в профилактической деятельности. Не всегда проводится адекватная экспертиза проектов профилактических программ, нет промежуточной оценки их эффективности, иногда не проводится и итоговая оценка профилактических программ. Работа ведется по разношерстным методикам, а полученные данные мало сопоставимы друг с другом и не могут быть использованы в целях сравнительного анализа.

Отсутствие научно-обоснованной оценки эффективности программ первичной профилактики злоупотребления наркотиками и другими ПАВ не позволяет выявить их реальное влияние на ситуацию и осуществлять дальнейшее совершенствование профилактической деятельности в образовательной среде.

В связи с этим полезно обратиться к опыту стран, уже давно столкнувшихся с проблемой наркотиков и необходимостью оценки эффективности профилактических антинаркотических программ. В американском национальном исследовании по злоупотреблению наркотиками (NSHDA) подсчитано, что для тех, кто когда-либо курил или употреблял алкоголь, риск перехода к употреблению марихуаны в 65 раз выше, чем для тех, кто никогда не курил и не пил. Риск употребления кокаина в 104 раза выше для тех, кто курил марихуану, по крайней мере, один раз в своей жизни, чем для тех, кто никогда этого не делал. Поэтому критически важно избежать приема ПАВ детьми и молодежью в возрастной период с 10 до 21 года. Подсчитано также, что эффективные профилактические программы являются эффективными и по затратам. Каждый рубль, истраченный на профилактику употребления наркотиков, может сберечь для региона 4-5 рублей, которые позже пришлось бы затратить на лечение наркоманов.

Осуществляемая в России на практике профилактическая антинаркотическая деятельность не всегда соответствует единым научно-обоснованным требованиям, проводится вне рамок программно-целевого подхода, недостаточно успешно координируется. Недостаточно разработаны механизмы взаимодействия специалистов различного профиля, недостаточно развита инфраструктура профилактики.

Все это делает необходимым регламентацию (стандартизацию) профилактической деятельности.

Предлагаемое вашему вниманию методическое пособие было разработано коллективом авторов ведущих научных институтов и центров с участием педагогов и специалистов-практиков учреждений образования при содействии Департамента по государственной молодежной политике, воспитанию и социальной защите детей Министерства образования и науки РФ.

Выражаем особую благодарность памяти Юрия Владимировича Валентика, доктора медицинских наук, профессора, концептуальные положения которого легли в основу данного пособия при его непосредственном активном участии.

СТАНДАРТ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

ВВЕДЕНИЕ

Данное методическое пособие предусматривает механизм регламентации (стандартизации) и оценки комплексных программ, реализуемых в образовательной среде, где профилактические воздействия адресованы основным целевым группам: «учащиеся», «педагогические работники», «семья» и «другие значимые (досуговые) лица учащихся». Рассматриваются проблемы, возникающие на различных этапах профилактического процесса.

Пособие предназначено для педагогов, психологов, медицинских работников и широкого круга специалистов, участвующих в профилактических антинаркотических программах.

I. ОСНОВЫ ПОСТРОЕНИЯ И АНАЛИЗА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ

В содержательном отношении важно учитывать следующие основные положения, касающиеся построения профилактических программ.

Профилактические программы должны быть составлены таким образом, чтобы усиливать «защитные факторы» и способствовать ликвидации или уменьшению известных «факторов риска». Профилактические программы должны быть нацелены не только на предотвращение приема наркотиков, но и на все формы злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ). Программы должны быть всеобъемлющими, а их компоненты сочетаться и дополнять друг друга.

Профилактические программы должны включать:

- обучение навыкам формирования здорового образа жизни;
- обучение социальным навыкам (коммуникабельности, уверенности в себе, самоуважению и эффективному взаимодействию с окружающими - как со сверстниками, так и с взрослыми);
- обучение навыкам отказа от наркотиков в ситуациях, когда их предлагают;

- меры по усилению личных убеждений против применения наркотиков, негативного отношения к употреблению наркотиков;
- формирование правового сознания.

В профилактических программах для подростков предпочтение должно отдаваться интерактивным способам работы (например, моделированию ситуаций, ролевым играм, дискуссиям, дебатам, обратной связи и т.д.), а не дидактическим информационно-образовательным методам.

Программы должны следовать структурированному организационному плану, содержать оценку эффективности и получение обратной связи.

Профилактические программы должны включать модули для родителей или воспитателей, соответствующие тематике подростковых программ.

Профилактическая работа, направленная на семью, имеет больший эффект, чем стратегии, направленные только на родителей или только на детей.

Профилактические программы должны быть долгосрочными и не ограничиваться рамками школьного обучения, а предусматривать повторяющееся воздействие для укрепления первоначального профилактического эффекта. То есть необходим ответ на практический вопрос: имеет программа адекватную «дозировку» (от 10 до 15 занятий в первый год и затем 10-15 закрепляющих занятий)?

Чем выше уровень риска потребления ПАВ среди целевых групп, тем более интенсивными должны быть профилактические усилия и тем раньше они должны начинаться.

Профилактические программы должны дифференцироваться и соответствовать:

- возрастным категориям;
- степени вовлечения в проблему;
- культурным особенностям контингента.

Программы должны достигать различных слоев общества.

Профилактические программы нуждаются в мероприятиях по усилению общественного мнения, направленного против использования психоактивных веществ, во всех областях профилактической работы, включая семейную, школьную и общественную. Широкомасштабные программы должны включать кампании в средствах массовой информации и изменения законодательства относительно психоактивных веществ (такие, как ограничение доступа к алкоголю, табаку или другим наркотикам).

Учебные заведения (школы, ссузы и вузы) предоставляют удобную возможность охватить всю молодежь и могут служить базой для проведения мероприятий по работе со специфическими группами, имеющими повышенный риск злоупотребления психоактивными веществами.

Профилактические программы должны быть адаптированы к специфическим проблемам злоупотребления психоактивными веществами в данном сообществе.

Формула профилактики известна: ПРОФИЛАКТИКА = СНИЖЕНИЕ СПРОСА + СНИЖЕНИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ - путем воздействия через надлежащие каналы на соответствующих людей в надлежащее время в целях формирования необходимых знаний, отношений, навыков (умений) и в итоге - достижение необходимых изменений в поведении. То есть одновременно проводятся: мероприятия по снижению предложения ПАВ (силовые структуры) и мероприятия по снижению спроса на ПАВ (социальная сфера), которым оказывается ресурсно-информационная и организационно-методическая поддержка (федеральная и региональная администрация).

Далее будет рассмотрена оценка профилактической деятельности, связанная с компонентом «снижение спроса» на наркотики и другие ПАВ, то есть собственно программа первичной позитивной профилактики злоупотребления ПАВ. Известно множество профилактических программ. Основные типы профилактических программ следующие. Универсальные программы направлены на группу населения в целом (например, программа формирования жизненных навыков направлена на всех учащихся в школе). Выборочные программы направлены на группы повышенного риска развития злоупотребления ПАВ или на определенную часть общей категории (например, на детей родителей, злоупотребляющих ПАВ, или плохо успевающих в школе детей). Программы по показаниям могут быть адресованы тем, кто уже употреблял наркотики.

Несмотря на реальное разнообразие в интересах достижения гарантированного уровня эффективности, следует стремиться к разумной стандартизации профилактических воздействий. Именно поэтому оцениваемые профилактические программы в содержательном плане должны соотноситься с базовой профилактической моделью, поддерживаемой Министерством образования и науки Российской Федерации. Базовая профилактическая модель построена с учетом отечественного и международного опыта профилактической деятельности. Базовая профилактическая модель задает те минимально необходимые параметры профилактической работы, которые должны быть реализованы далее на региональном (местном) уровне с учетом его специфики и даже на уровне отдельных социальных групп. Оптимальной является реализация профилактической программы на уровне отдельной административной территории (местном уровне).

Преимущества такого подхода:

1. Сочетание федеральных и собственных ресурсов, которые могут быть использованы в профилактической деятельности, и возможность контроля за использованием ресурсов.

2. Реальная возможность координации усилий разных ведомств и структур, расположенных на данной территории.

3. Реальная поддержка местной общественности и формирование волонтерского движения на местном уровне.

Структура реализуемой на местном уровне профилактической программы должна включать федеральный компонент (базовая модель Министерства образования и науки Российской Федерации) и региональный компонент. Региональный (местный) компонент,

в свою очередь, включает опыт осуществленной профилактической работы (установки и ожидания), ведущуюся в регионе собственными силами профилактическую деятельность, потенциал специалистов, осуществляющих профилактическую деятельность, специфику региональных условий (климато-географических, демографических, социально-экономических, культурных).

Федеральный компонент строится в соответствии со следующими принципами:

- координация профилактической работы в регионе;
- системная и дифференцированная работа во всех сферах профилактической деятельности с охватом других значимых лиц;
- сочетание иницирующих и поддерживающих интервенций;
- обучающие циклы («тренинг тренеров», «равные - равным»);
- саморазвитие и формирование актива во всех целевых группах;
- циклическое расширение охвата;
- оценка (мониторинг) ситуации с употреблением ПАВ и регулярная оценка (мониторинг) эффективности профилактической программы.

Координацию профилактической деятельности в регионах осуществляют антинаркотические комиссии, при которых должны создаваться координационные группы (КГ), работающие по принципу команды. Профилактическая деятельность - их основное занятие. Координационная группа работает как команда и придерживается общей идеологии, разделяемой всеми членами КГ. Для достижения взаимопонимания внутри команды желательно совместное прохождение подготовки или тренинга. Координационная группа - «первый тренер» в регионе. Ею иницируется последующий «тренинг тренеров».

Базовая профилактическая модель охватывает все основные сферы профилактической деятельности: учебную, педагогическую, семейную, досуговую. Основу профилактической программы составляет обучающий модуль (программа минимум), включающий:

- информационный компонент;
- тренинговый компонент (1): формирование навыков оптимальных форм удовлетворения потребностей (ассертивность и коммуникативность);
- тренинговый компонент (2): формирование навыков совладания с неудовлетворенными потребностями; предоставление профессиональной педагогической, психокоррекционной и психотерапевтической помощи.

Профессионалы осуществляют подготовку кадров и иницирующие интервенции. Далее трансляция профилактических интервенций может происходить с помощью самих участников профилактических программ под супервизией профессионалов. Это обеспечивает саморазвитие программы и циклическое расширение охвата.

Базовая модель позволяет осуществить сравнительный анализ и оценку эффективности профилактических программ, поскольку основана на отраслевом профилактическом стандарте для цикла профилактической деятельности.

Антинаркотическая профилактика - это целостная, организуемая в рамках единой государственной Стратегии, Концепции и Программы система мер, которая реализуется государственными, муниципальными и общественными структурами, имеет свое содержание, этапы, динамику развития и определенный конечный результат. Формирование профилактики в таком ключе основано, прежде всего, на деятельностном подходе, фундаментальным положением которого является понимание профилактики как системной деятельности, включающей в себя комплекс работ как отдельных специалистов, так и взаимодействие учреждений, ведомств и общественных организаций, направленных на конкретный результат. Деятельность по первичной профилактике злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ) должна осуществляться комплексно в виде профилактических программ, реализуемых в регионе (административно-территориальном образовании).

Региональные программы первичной профилактики должны включать компоненты, эффективность которых доказана мировой и отечественной практикой:

1) мероприятия по снижению предложения ПАВ (проводятся преимущественно силовыми структурами);

2) мероприятия по снижению спроса на ПАВ (осуществляются специалистами по профилактике и подготовленным активом из числа самих участников программ);

3) ресурсно-информационная и организационно-методическая поддержка (осуществляется федеральной и региональной администрацией).

Если сосредоточиться лишь на таком входящем в компетенцию системы Министерства образования и науки Российской Федерации компоненте первичной профилактики, как «снижение спроса» на ПАВ, то очевидно, что для координации процесса реализации профилактической программы в регионе (административно-территориальной единице) целесообразно создание координационной группы, которая, помимо специалистов системы министерства, включает также специалистов иного профиля и работает по принципу единой команды.

Такое понимание профилактики, во-первых, диктует необходимость концентрации наиболее эффективных профилактических подходов в едином профилактическом пространстве региона, что невозможно без координации профилактических усилий на базе единых стандартных требований и в рамках единой концепции, в качестве которой может рассматриваться «Концепция профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде» Министерства образования и науки Российской Федерации.

Во-вторых, это ставит перед каждым участником профилактической работы специфические задачи, от успешного комплексного решения которых зависит результат всей профилактической деятельности в целом. Объединение усилий специалистов различного профиля, их взаимодействие в региональной программе профилактики, в свою очередь, делает необходимой разработку стандартных требований к такой деятельности с учетом специфики различных компонентов профилактической деятельности и типа целевых групп.

Таким образом, адекватное осуществление профилактических программ становится возможным лишь на основе определенного профилактического стандарта как минимума мер и параметров, которые должны качественно обеспечить деятельность по профилактике злоупотребления ПАВ среди несовершеннолетних.

Основное назначение стандартов состоит в такой организации отношений и деятельности людей, которая направлена на производство продукции (или результата) с определенными свойствами и качествами, удовлетворяющими потребностям общества. Стандартизация (нормирование деятельности и ее результатов) является объективно необходимой деятельностью по упорядочению практики ее систематизации в соответствии с исторически изменяющимися потребностями общества.

Законодательно-нормативной базой стандарта является Закон РФ «ОБ ОБРАЗОВАНИИ» (Раздел 1, статьи 7, 8) и «Стандарты общего образования».

Определение

Под отраслевым стандартом первичной профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде понимается система основных (нормативно заданных) форм деятельности, направленная на достижение в оптимальной степени упорядочения профилактической деятельности в образовательной среде путем разработки и установления требований, норм, правил, характеристик условий, технологий, работ, услуг, применяемых в профилактических целях.

Нормы и требования, установленные стандартом, принимаются как обязательные при оценке качества профилактической деятельности.

Стандарт - нормативный документ, который должен быть утвержден региональным органом образования или иными законодательными уполномоченными органами.

Профилактический стандарт - это не программа профилактики, а обязательный минимум содержания профилактических программ (профилактических воздействий и их результатов), реализуемых в образовательной среде.

Предполагается, что при отсутствии в уже реализуемых программах соответствующих компонентов они должны быть дополнены ими.

Область применения стандарта: «образовательная среда», включающая в себя не только учреждения и структуры системы образования, но и все сферы жизнедеятельности несовершеннолетнего учащегося, где происходит его обучение и воспитание. Стандарт в итоге направлен на создание системы первичной профилактики злоупотребления ПАВ в образовательной среде в отдельном регионе или административной территории.

Цель стандарта: регламентация деятельности по осуществлению первичной профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде и реализации соответствующих профилактических программ.

Стандарт позволяет решать следующие задачи:

- определить субъекты и объекты (целевые группы) профилактической деятельности;

- определить набор профилактических мероприятий, позволяющий добиться гарантированных результатов комплексной профилактической деятельности;
- определить обязательные элементы профилактической деятельности, поддерживаемые государством (федеральный компонент), и вариативные элементы (региональный компонент);
- определить инструменты и критерии, позволяющие оценить результаты профилактической антинаркотической деятельности.

Данный подход рассматривает профилактику злоупотребления ПАВ в контексте создания особой, специально организованной сферы региона (административной территории), имеющей свое содержание, свои структуры, своих специалистов, собственную динамику становления и развития. Все это достижимо на основе четких представлений об обязательных минимумах (организационных структур, специалистов, объемов воздействий и результатов), содержащихся в стандартах.

Основными объектами стандартизации являются: содержание, нормативные структуры и результаты профилактических работ, входящих в систему профилактической деятельности на региональном уровне.

Основными целевыми группами, в отношении которых осуществляются профилактические воздействия, являются несовершеннолетние учащиеся, педагогические работники, члены семей несовершеннолетних и другие значимые лица несовершеннолетних.

Основными субъектами стандартизации являются органы исполнительной власти (системы образования) и специалисты, участвующие в образовательной и воспитательной деятельности.

Существенная часть профилактической работы, предусмотренной стандартами, входит в функциональные обязанности педагогических работников (заместитель директора по воспитательной работе, психолог, социальный педагог, педагог-предметник, классный руководитель).

Обучение профилактической деятельности рассматривается в рамках психологической подготовки педагогов и должно реализовываться как через систему повышения квалификации и профессиональной переподготовки, так и через специальное обучение.

Из работников системы образования предусматривается подготовка специалистов, занимающихся исключительно профилактической деятельностью (такого рода квалифицированные специалисты в стандарте обозначаются как пре-вентологи). Предусматривается также участие в профилактической деятельности в качестве ее субъектов актива из числа самих участников профилактических программ.

Некоторые виды профилактической деятельности реализуются работниками сферы образования совместно со специалистами иного профиля (медицинскими работниками, специалистами по досугу, по СМИ и т.д.).

Отдельная проблема - мотивирование участников профилактической деятельности. Стимуляция участников осуществляется из региональных и местных источников, участвующих в образовательной и воспитательной деятельности.

Основные ожидаемые результаты выполнения стандарта заключаются в развитии личности учащегося, формировании позитивной аутоидентификации, ценностных ориентации и установок, исключающих употребление наркотиков и минимизирующих прием других ПАВ, в усвоении основных жизненных навыков, необходимых для успешной самореализации и противостояния возможному давлению со стороны потребителей ПАВ, а также в реальном оздоровлении социального окружения учащегося.

Другой важный результат - формирование системы профилактической деятельности и команд, осуществляющих ее в регионе (административной территории).

Функции профилактического стандарта

Функция формирования единого профилактического пространства. В связи с многообразием реализуемых профилактических программ в образовательной среде на территории Российской Федерации необходимо создание механизма регулирования, призванного систематизировать данный процесс. Эту стабилизирующую и регламентирующую роль должны сыграть стандарты профилактической деятельности. Не ограничивая развитие социальных инициатив в области профилактики по их вариативности и масштабу, профилактический стандарт фиксирует минимально-необходимый объем и уровень функционирования системы профилактической деятельности в учреждениях образования.

Функция обеспечения качества первичной профилактической деятельности. Стандарт профилактической работы призван фиксировать необходимый для достижения результатов объем содержания профилактической работы и задавать нижнюю допустимую границу качества и уровня его реализации. Введение стандарта профилактической деятельности позволит ставить вопрос о гарантированном достижении целей первичной профилактики злоупотребления психоактивными веществами среди несовершеннолетних.

Функция управления. Реализация этой функции связана с формированием системы контроля и оценивания качества проводимых профилактических мероприятий в образовательной среде на основе использования системы объективных измерителей. Получение достоверной информации о реальной профилактической деятельности в учреждениях образования создаст условия для принятия обоснованных управленческих решений, адресованных всем участникам профилактического процесса.

Критериально-оценочная функция. Вытекает из сущности стандарта как норматива, на который ориентируется система профилактической деятельности в образовательной среде. Позволяет дать оценку эффективности и провести экспертизу профилактических программ.

Основные направления профилактической деятельности, предусмотренные государственным стандартом:

- просвещение;
- организация социального партнерства;
- социокультурное проектирование;
- образовательная деятельность (включая дистанционные формы);
- организационно-управленческая деятельность в системе профилактики;
- психологическая помощь и поддержка;
- волонтерская деятельность;
- индивидуальная консультационная и коррекционная работа.

Структура стандарта включает в себя описание:

- 1) основных профилактических воздействий для каждой основной целевой группы;
- 2) субъектов, осуществляющих профилактические воздействия;
- 3) средств профилактических воздействий;
- 4) основных результатов профилактических воздействий,
- 5) инструментов для оценки полученных результатов и ориентировочных критериев,

которым должны соответствовать успешные результаты.

Стандарт содержит технологичные и воспроизводимые воздействия, ведущие к предсказуемым результатам, поддающимся измерению с помощью оценочных инструментов.

Обязательный и вариативный компоненты. Обязательный компонент определяет единые минимальные требования и условия, обеспечивающие качество профилактической деятельности в образовательной среде: определение минимального стандартного набора профилактических и реабилитационных мероприятий и в соответствии с требуемым объемом профилактических воздействий выделение соответствующих ресурсов, координация, оценка и контроль профилактической деятельности в образовательной среде в пределах административной территории.

Вариативный компонент определяется самими субъектами профилактической деятельности и отражает специфику профилактической деятельности в образовательной среде с учетом региональных условий. В региональный компонент стандарта включаются профилактические инструменты, прошедшие достаточную проверку практикой.

Цикл профилактических воздействий, предусмотренных государственным стандартом, осуществляется на протяжении учебного года для всех целевых групп, включенных в профилактические программы. При этом с учетом возможностей субъектов профилактического процесса осуществляется ежегодное расширение охвата основных целевых групп. Профилактическая деятельность не ограничивается пределами единственного профилактического цикла.

Как уже упоминалось, стандартизации подлежит программно-организованная профилактическая деятельность в отношении четырех основных целевых групп:

1. Учащиеся.
2. Педагоги и специалисты учреждений образования.
3. Родители и члены семей учащихся.

4. Другие значимые (досуговые) лица учащихся.

1. ЦЕЛЕВАЯ ГРУППА - УЧАЩИЕСЯ

Стандарт первичной профилактической работы с целевой группой «учащиеся» состоит из следующего комплекса задач:

- формирование знаний, отношений и установок через просветительскую деятельность;
- лекции, семинары, специальные вставки в учебные дисциплины;
- выработка психологических умений и жизненных навыков через тренинговые занятия;
- определение степени вовлеченности в проблему злоупотребления ПАВ через проведение скрининговых мероприятий;
- дифференциация и санация контингента через индивидуальное консультирование, направление к специалистам, индивидуальную коррекцию и психолого-педагогическое сопровождение;
- волонтерская деятельность участников в профилактической программе через формирование актива, его подготовку и стимуляцию;
- мониторинг и оценка эффективности программной профилактической деятельности.

По каждому направлению деятельности стандарт определяет состав исполнителей, основные цели (тип воздействия), способы реализации (инструменты вмешательства), предполагаемые результаты воздействия, критерии и инструменты оценки достигнутых результатов.

В стандарт включаются следующие компоненты:

1.1. Просветительская деятельность

1.1.1. Тип воздействия:

- а) формирование общих знаний, отношений и установок (о самих себе, об окружающих);
- б) формирование специальных знаний, отношений и установок (о ПАВ).

1.1.2. Инструмент воздействия:

- а) специальные лекции и семинары - 6 час предметные занятия по учебным дисциплинам (специальные вставки в гуманитарные дисциплины) - не менее 12 занятий. Субъект воздействия подготовленный актив из числа участников программы, педагоги, психологи, социальные педагоги, педагоги-предметники;
- б) специальные семинары - 4 час, предметные занятия по учебным дисциплинам (специальные вставки) - не менее 8 занятий. Субъект воздействия: подготовленный актив из числа участников программы, психологи, медицинские работники, педагоги-предметники.

1.1.3. Результат воздействия:

- а) знания о личностной идентичности, собственных потребностях и потребностях других значимых лиц (ДЗЛ);
- б) знания о ПАВ. Нейтральное отношение или отрицательное отношение к ПАВ.

1.1.4. Инструмент оценки воздействия - анкета.

1.2. Тренинговые занятия

1.2.1. Тип воздействия:

- а) тренинг ассертивности;
- б) коммуникативный тренинг;
- в) тренинг психической саморегуляции;
- г) тренинг отказа от предложения употребить ПАВ.

1.2.2. Инструмент и субъект воздействия:

- а) практические занятия - 4 час. Субъект воздействия - психологи, подготовленный актив из числа участников программы;
- б) практические занятия - 2 час. Субъект воздействия - подготовленный актив из числа участников программы, психологи, актив.

1.2.3. Результат воздействия:

- а) способность оптимальным путем удовлетворять собственные потребности и преодолевать препятствия;
- б) тренинг решения проблем;
- в) способность успешно решать возникающие проблемы;
- г) способность контролировать свое поведение;
- д) способность противостоять внешнему давлению.

1.2.4. Инструмент оценки воздействия:

- а) наблюдение за поведением;
- б) специальные тесты.

1.3. Определение степени вовлеченности контингента в проблему

1.3.1. Тип воздействия:

- а) обследование целевой группы;
- б) дифференциация и санация контингента, консультирование, коррекция и организация и психолого-педагогическое сопровождение потоков помощи.

1.3.2. Проведение скрининга:

- а) анкетирование по проблемам курения, алкоголя, наркотиков;
- б) тестирование на наркотики (может осуществляться по инициативе родителя или другого законного представителя учащегося).

Субъекты воздействия:

- а) превентологи, психологи, медицинские работники;
- б) психологи во взаимодействии с медицинскими работниками, специалисты-наркологи.

1.3.3. Результат воздействия:

- а) выявление групп повышенного риска, проблемных потребителей, больных и лиц, нуждающихся в помощи;
- б) наличие учтенного контингента, которому оказана помощь.

1.3.4. Инструмент оценки воздействия - анкета.

1.4. Формирование актива и волонтерская деятельность

1.4.1. Тип воздействия - выявление, формирование и подготовка актива. Обучение профилактическим воздействиям и стимуляция работы.

1.4.2. Инструмент воздействия - участие во всех вышеуказанных практических занятиях - 36 час. Субъект воздействия - превентологи, психологи, педагоги.

1.4.3. Результат воздействия - наличие актива из числа успешных участников программы, способных участвовать в профилактических воздействиях.

1.4.4. Инструмент оценки воздействия:

- а) участие актива в профилактической работе;
- б) фокус-группа.

1.5. Мониторинг программной профилактической деятельности

1.5.1. Тип воздействия - мониторинг ситуации и оценка эффективности программ профилактической деятельности.

1.5.2. Инструмент воздействия - анкетирование участников профилактической программы. Субъект воздействия - педагоги, психологи, подготовленный актив из числа участников программы, во взаимодействии с медицинскими работниками.

1.5.3. Результат воздействия - наличие сведений о ситуации с употреблением ПАВ в целевой группе и овладении содержанием профилактической программы.

1.5.4. Инструмент оценки воздействия - анкета.

2. ЦЕЛЕВАЯ ГРУППА - ПЕДАГОГИ И СПЕЦИАЛИСТЫ УЧРЕЖДЕНИЙ ОБРАЗОВАНИЯ

Стандарт первичной профилактической работы с целевой группой «педагоги и специалисты учреждений образования» состоит из следующего комплекса задач:

1. Просвещение. Целями данной деятельности являются: формирование компетентности у педагогов и специалистов по вопросам профилактики злоупотребления ПАВ детьми и молодежью, формирование у них позиции активных соучастников профилактических программ. Обучение первичным навыкам консультирования подростков, родителей и других значимых лиц. Формирование знаний о современных прецедентах и технологиях профилактической работы.

2. Формирование технологического потенциала профилактической деятельности в образовательной среде (формирование методического обеспечения профилактических работ в образовательном учреждении). Данный вид деятельности обеспечивает формирование методического и технологического комплекса в образовательном учреждении. Данный потенциал имеет две составляющие. Первая обеспечивает проведение профилактической работы с учащимися в рамках предметно-тематических уроков (история, литература, биология, ОБЖ и др.). Вторая позволяет проводить профилактическую работу во внеурочное время с учащимися, родителями, другими значимыми лицами. В рамках данной деятельности педагоги могут освоить как уже

известные в практике технологии, так и осуществить их модернизацию или разработать свои собственные, адекватные в условиях образовательного процесса.

3. Разработка комплексной проектно-организованной программы профилактической деятельности в образовательной среде (образовательном учреждении). Целью данной деятельности является построение и реализация комплексной проектно-организованной программы профилактической деятельности. Данная программа является составной частью воспитательной программы образовательного учреждения и ориентирована на реализацию культурного потенциала в профилактической работе, формирование актива и создание безопасной среды на основе социального партнерства образовательного учреждения с субъектами социокультурной сферы региона. Осуществляется формирование системы позитивных ценностных и целевых ориентиров в профессиональной общности. Программа строится на основе ценностного самоопределения ее участников. Единицей программы является проект, решающий конкретную задачу в рамках профилактической работы.

4. Формирование условий развития профессионального потенциала для решения задач профилактики. Основной задачей данной деятельности является подготовка специалистов образовательного учреждения, владеющих минимальным арсеналом профилактической работы и включающих профилактику как одну из центральных задач в рамках своей педагогической деятельности. Решение этой задачи связано с изменением установок - профилактическая работа осознается как необходимый составной компонент профессиональной педагогической деятельности. На этой основе педагоги и специалисты модифицируют собственную профессиональную позицию, формируют цели и задачи профилактической деятельности в изменяющихся социокультурных условиях. В рамках данного направления работы одной из важных задач является освоение технологий проведения индивидуальной и групповой профилактической работы.

5. Мониторинг ситуации и мониторинг реализации профилактических мероприятий. Целью данной деятельности являются анализ факторов риска в социальном окружении и характеристика образовательной среды, на основе которых формируются программы профилактической работы, и анализ результатов и хода реализации профилактической работы, на основе которого вносятся изменения и добавления в программу профилактической работы образовательного учреждения.

По каждому направлению деятельности определен состав исполнителей, основные цели (тип вмешательства), способы реализации (инструменты вмешательства), предполагаемые результаты воздействия, критерии и инструменты оценки достигнутых результатов.

В стандарт включаются следующие воздействия:

2.1. Просвещение

2.1.1. Тип воздействия:

- а) консультирование педагогов и специалистов по вопросам индивидуальной работы с подростками, родителями, ДЗЛ;
- б) изучение современных эффективных технологий профилактической работы.

2.1.2. Инструмент воздействия:

- а) психологическая мастерская. Лекция. УМК: «Лекции, семинары и тренинги по профилактике злоупотребления ПАВ в образовательной среде» (2 мастерские по 3 часа).
- б) семинар с использованием интерактивных форм (2 семинара по 3 часа).

УМК: методическое пособие «Основы групповой работы»;

Методическое пособие «Современные информационные технологии при организации профилактической работы»;

«Программы дистанционного образования для учреждений профессионального образования по вопросам профилактики злоупотребления психоактивными веществами среди несовершеннолетних и молодежи».

Субъекты воздействия - психологи образовательного учреждения, специалисты центров и кабинетов по профилактике, подготовленный актив участников профилактической программы.

2.1.3. Результат воздействия:

- а) знание о процессе консультирования подростков, родителей и ДЗЛ по вопросам профилактики ПАВ;
- б) знание о современных прецедентах и технологиях профилактической работы.

2.1.4. Инструмент оценки воздействия:

- а) анкета (опросник);
- б) тестовая оценка знаний.

2.2. Формирование технологического потенциала профилактической деятельности в образовательной среде

2.2.1. Тип воздействия:

- а) разработка профилактического мероприятия в рамках учебного предмета;
- б) освоение интерактивных форм работы с учащимися, родителями, ДЗЛ.

2.2.2. Инструмент воздействия:

- а) методический семинар - 2 часа. УМК: «Интерактивные психолого-педагогические технологии ведения профилактической работы в образовательном учреждении»;
- б) методический семинар по разработке мероприятий с учащимися, родителями, ДЗЛ по формированию позиции и базовых знаний. УМК: Методическое пособие «Профилактика злоупотребления ПАВ в детской и молодежной среде. Молодежные субкультуры». Методическое пособие «Профилактика злоупотребления ПАВ в семье».

Субъекты воздействия - специалисты центров и кабинетов по профилактике, психологи и педагоги образовательного учреждения, методисты центров и кабинетов по профилактике, подготовленный актив участников профилактической программы.

2.2.3.Результат воздействия:

- а) методика профилактической работы в структуре предметного урока;
- б) сценарии мероприятий с учащимися, родителями, ДЗЛ по формированию позиции и базовых знаний по проблеме профилактики.

2.2.4.Инструмент оценки воздействия:

- а) заключение методической службы (кураторов профилактической программы в регионе). УМК: методическая разработка «Технологии экспертизы профилактических антинаркотических программ»;
- б) заключение методической службы (кураторов профилактической программы в регионе). УМК: методическая разработка «Технологии экспертной деятельности в образовании».

2.3. Разработка комплексной проектно-организованной программы профилактической деятельности в образовательной среде (образовательном учреждении)

2.3.1.Тип воздействия:

- а) проектирование социального партнерства;
- б) проектирование социально значимого культурного проекта;
- в) разработка раздела воспитательной программы образовательного учреждения по первичной профилактике злоупотребления ПАВ.

2.3.2.Инструмент воздействия:

- а) проектный семинар в форме позиционного анализа - 3 часа. УМК: методическая разработка «Технологии проведения дискуссий и позиционного анализа в образовательном учреждении»;
- б) педагогический совет - 2 часа. Работа методического объединения образовательного учреждения в рамках программы воспитательной работы - 10 часов. УМК: методическая разработка «Проектирование социального партнерства».

Субъекты реализации воздействия - специалисты и методисты центров и кабинетов по профилактике, психологи и педагоги образовательного учреждения, подготовленный актив участников профилактической программы.

2.3.3.Результат воздействия:

- а) программа совместной деятельности с одним из субъектов региона;
- б) культурно-образовательный проект. Сформировавшаяся система позитивных ценностных и целевых ориентиров в профессиональной общности;
- в) нормативное оформление профилактических мероприятий на уровне образовательного учреждения.

2.3.4.Инструмент оценки воздействия:

- а) управленческая экспертиза. Анкета для социального партнера;
- б) экспертиза систем обеспечения проекта и анализ результатов его реализации;
- в) участие в работе. Фокус-группа;
- г) экспертиза воспитательных программ образовательного учреждения.

2.4. Формирование условий развития профессионального потенциала для решения задач профилактики

2.4.1. Тип воздействия:

- а) изменение установок и выработка профессиональной позиции по проблеме профилактики. Формирование профессиональных целей и задач профилактической деятельности в изменяющихся социокультурных условиях;
- б) освоение технологий проведения индивидуальной профилактической работы (индивидуальная профилактическая беседа);
- в) освоение технологий организации групповой работы (групповая дискуссия) по вопросам профилактики;
- г) освоение психологических технологий.

2.4.2. Инструмент воздействия:

- а) круглый стол -1 час (в рамках плановых мероприятий). Разработка концепции и программы профилактической работы в образовательном учреждении;
- б) методический семинар. Мастер-классы -1 час;
- в) методический семинар - 1 час;
- г) тренинговая работа - 10 часов:
 - тренинг ассертивности;
 - тренинг профессионального общения;
 - тренинг психической саморегуляции;
 - коррекция «синдрома эмоционального выгорания»;
 - тренинг отказа от предложения употребить ПАВ.

УМК: методическое пособие «Технология организации и проведения тренинга ассертивности в детской и молодежной среде».

Субъекты воздействия: специалисты и методисты центров и кабинетов по профилактике, психологи и педагоги образовательного учреждения, подготовленный актив участников профилактической программы во взаимодействии с медицинскими работниками.

2.4.3. Результат воздействия:

- а) концепция и программа, определяющая цели и задачи профилактической работы в образовательной среде;
- б) знание структуры профилактической беседы и особенностей ее проведения с подростками и родителями;
- в) знание основных этапов, задач и способов их достижения в рамках групповой дискуссии;
- г) способность обучать учащихся оптимальным путям удовлетворения собственных потребностей и решения возникающих проблем личности, группы, коллектива.

2.4.4. Инструмент оценки воздействия:

- а) анализ реалистичности и реализуемости целей и задач (управленческая экспертиза);
- б) анкета;
- в) специальный тест;
- г) фокус-группы.

2.5. Формирование актива и волонтерская деятельность

2.5.1. Тип воздействия - выявление, формирование и подготовка актива. Обучение воздействиям и стимуляция работы.

2.5.2. Инструмент воздействия - участие во всех вышеуказанных практических занятиях - 40 час. Субъект воздействия - подготовленный актив из числа участников программы, психологи, педагоги.

2.5.3. Результат воздействия - наличие актива из числа успешных участников программы, способного участвовать в профилактических воздействиях.

2.5.4. Инструмент оценки воздействия:

- а) участие актива в профилактической работе;
- б) фокус-группа.

2.6. Мониторинг ситуации и мониторинг реализации профилактических мероприятий

2.6.1. Тип воздействия - разработка и реализация программы мониторинга факторов риска, влияющих на злоупотребление ПАВ в образовательной среде.

2.6.2. Инструмент воздействия:

- а) фокус-группы - каждая по 1 часу;
- б) педагогический совет - 1 час.

УМК: методическое пособие «Технология организации и проведения фокус-групп»; методический сборник «Основы групповой работы».

Субъекты реализации воздействия - специалисты и методисты центров и кабинетов по профилактике, психологи и педагоги образовательного учреждения, подготовленный актив участников профилактической программы во взаимодействии с медицинскими работниками.

2.6.3. Результат воздействия - характеристика ситуации и эффективности профилактических мероприятий.

2.6.4. Инструмент оценки воздействия - экспертная оценка результатов мониторинга.

3. ЦЕЛЕВАЯ ГРУППА - РОДИТЕЛИ И ЧЛЕНЫ СЕМЕЙ УЧАЩИХСЯ

Стандарт первичной профилактической работы с целевой группой «члены семей несовершеннолетних учащихся» состоит из следующего комплекса задач:

- формирование знаний, отношений и установок через предоставление неспецифической информации о семье и семейных взаимоотношениях;
- формирование знаний, отношений и установок через предоставление специфической информации о ПАВ и семейной патологии;
- тренинг родительских навыков;
- помощь проблемным семьям;
- формирование актива и вовлечение его в профилактическую деятельность.

По каждому направлению деятельности определен состав исполнителей, основные цели (тип вмешательства), способы реализации (инструменты вмешательства), предполагаемые результаты воздействия, критерии и инструменты оценки достигнутых результатов.

Важное правило - профилактическая работа с семьей должна быть дифференцирована в зависимости от степени вовлеченности несовершеннолетнего несовершеннолетнего в проблему злоупотребления психоактивными веществами.

Профилактическая деятельность до столкновения ребенка с психоактивными веществами - первый уровень первичной антинаркотической профилактической работы.

Формы организации:

- проведение бесед, чтение лекций специалистами в родительской аудитории (лекционно-информационная форма);
- семейное консультирование по воспитательным, психологическим проблемам развития и поведения ребенка (проблемно-ориентированная индивидуальная форма первичной профилактической помощи);
- организация родительских семинаров по проблемам семьи и антинаркотической профилактической работы;
- организация родителей, готовых участвовать в оказании социальной поддержки другим семьям, создание из действенно настроенных родителей групп родительской поддержки для «трудных» семей данной школы;
- документ планирования и отчетности: план профилактической антинаркотической (внутришкольной) работы для проведения семейного консультирования программы обучающего семинара;
- тренинг по особенностям семейного консультирования в программе антинаркотической профилактической помощи.

Второй уровень профилактической деятельности - предупреждение вовлечения в прием ПАВ детей из групп повышенного риска. Оптимальные формы для реализации такой работы:

- родительский семинар, тематика занятий которого ориентирована на овладение родителями положений о путях преодоления внутрисемейных проблем;
- организация родителей, готовых участвовать в оказании социальной поддержки другим семьям, создание из действенно настроенных родителей групп родительской поддержки для «трудных» семей;
- налаживание через работу групп родительской поддержки постоянных контактов с взрослыми членами дисфункциональных семей, выявление родителей с «риском» алкоголизации и наркотизации;
- организация через группы родительской поддержки социально-психологической помощи или консультирования по наркологическим проблемам у специалистов наркологической службы.

Третий уровень профилактической деятельности - поддержка семьи, в которой ребенок начал употреблять ПАВ. Реализуется такое направление первичной профилактической и социально-профилактической помощи семье по следующим направлениям:

- организация и направление работы группы родительской поддержки для семей, в которых дети начали наркотизироваться;

■ координация работы групп родительской поддержки со школьными медицинскими работниками при школьном медицинском кабинете, а также координация работы медицинских специалистов школы и школьного психолога, социального педагога со специалистами территориального центра социально-психологической поддержки и реабилитации, специалистами подразделений социальной профилактики.

Четвертый уровень профилактической деятельности - помощь семье, когда ребенок - член семьи - прошел лечение зависимости от психоактивных веществ и вернулся к обучению, находится на стадии реабилитации.

В профилактический стандарт включаются следующие воздействия:

3.1. Формирование неспецифических знаний, отношений и установок

3.1.1. Тип воздействия - просвещение. Предоставление неспецифической информации членам семьи (знания в отношении детей, себя, о семейных отношениях, семейных мифах и стереотипах).

3.1.2. Инструмент воздействия - чтение лекций по проблемам современной семьи в родительской аудитории - родительские собрания (лекционно-информационная форма).

Субъекты воздействия - педагоги (классные руководители), школьные психологи, специалисты-превентологи, подготовленный актив участников профилактической программы.

3.1.3. Результаты воздействия - повышение уровня воспитательного семейного потенциала в целях формирования у детей в семье позитивного ценностного отношения к жизни и в решении возникающих личностных проблем.

3.1.4. Инструменты оценки воздействия - документы планирования и отчетности: планы социально-профилактической и антинаркотической профилактической работы образовательного учреждения, учет работы специалистов.

3.2. Формирование специфических знаний, отношений и установок

3.2.1. Тип воздействия - предоставление специфической информации (специальные сведения о ПАВ, семейной патологии, конфликтных, дисфункциональных, асоциальных семьях и их проблемах).

3.2.2. Инструмент воздействия - создание при образовательном учреждении организационных форм и структур, обеспечивающих семейное консультирование по воспитательным, психологическим проблемам развития и поведения ребенка (проблемно-ориентированная индивидуальная форма первичной профилактической помощи).

Субъекты воздействия - педагоги (классные руководители), школьные психологи, подготовленный актив участников профилактической программы во взаимодействии с медицинскими работниками.

3.2.3. Результаты воздействия:

- а) знания о ПАВ, ранних признаках употребления;
- б) знания о собственных семейных проблемах, о проблемах конфликтных, дисфункциональных, асоциальных семей. Выявление и учет «трудных» семей,

нуждающихся в профилактической помощи и в социально-психологической поддержке;

в) организация и сопровождение индивидуальных форм семейного консультирования.

3.2.4. Инструменты оценки воздействия - документы планирования и отчетности: планы социально-профилактической и антинаркотической профилактической работы образовательного учреждения, учет работы специалистов.

3.3. Волонтерская деятельность

3.3.1. Тип воздействия - формирование актива родителей.

3.3.2. Инструмент воздействия:

- а) организация и проведение родительских семинаров по проблемам семьи как формы целенаправленной работы по формированию групп поддержки среди социально ориентированных и лично активно родителей, членов родительского комитета образовательного учреждения;
- б) организация родителей, готовых участвовать в оказании социальной поддержки другим семьям, создание и обеспечение деятельности групп «родительской поддержки» для «трудных» семей данного образовательного учреждения;
- в) организация действующих по специальным программам обучающих семинаров-тренингов для групп «родительской поддержки» в рамках внутришкольной социальной и антинаркотической профилактической помощи.

Субъекты воздействия — заместитель директора образовательного учреждения по воспитательной работе, школьные психологи, социальные педагоги, специалисты-превентологи, подготовленный актив участников профилактической программы.

3.3.3. Результаты воздействия – формирование актива, групп «родительской поддержки», способных участвовать в социальных воздействиях.

3.3.4. Инструменты оценки воздействия:

- а) документы планирования и отчетности;
- б) анкета.

УМК: методическое пособие «Организация профилактической антинаркотической работы с семьей».

4. ЦЕЛЕВАЯ ГРУППА - ДРУГИЕ ЗНАЧИМЫЕ (ДОСУГОВЫЕ) ЛИЦА УЧАЩИХСЯ

Стандарт первичной профилактической работы с целевой группой «другие значимые лица учащихся» состоит из следующего комплекса задач:

- просвещение;
- реализация потенциала неспецифической досуговой деятельности;
- реализация потенциала специфической досуговой деятельности;
- развитие просоциальных подростково-молодежных движений;
- волонтерское движение;
- контроль информационной среды досуга подростков и молодежи;
- внедрение профилактических воздействий в информационное пространство региона;

- работа с неформальными объединениями и неорганизованным подростково-молодежным контингентом.

По каждому направлению деятельности определен состав исполнителей, основные цели (тип вмешательства), способы реализации (инструменты вмешательства), предполагаемые результаты воздействия, критерии и инструменты оценки достигнутых результатов.

В стандарт включаются следующие воздействия:

4.1. Просвещение

4.1.1. Тип воздействия - установление контакта, консультирование и мотивирование на совместную работу лидеров подростково-молодежной среды.

4.1.2. Инструмент воздействия - психологическая мастерская. Проблемный семинар. Проблемная лекция.

Субъект воздействия - психологи, подготовленный актив из числа участников программы во взаимодействии со специалистами и членами молодежных организаций.

4.1.3. Результат воздействия - знания о задачах, принципах и технологиях ведения профилактической работы среди сверстников.

4.1.4. Инструмент оценки воздействия - анкетирование, тестирование.

4.2. Реализация потенциала неспецифической досуговой деятельности

4.2.1. Тип воздействия - программы творческой и досуговой деятельности.

4.2.2. Инструмент воздействия - акции, фестивали, клубные формы, технологии КТД, хобби, организованный отдых.

Субъект воздействия - психологи, подготовленный актив из числа участников программы во взаимодействии со специалистами и членами молодежных организаций, специалистами по творческим видам деятельности, специалистами по досугу.

4.2.3. Результат воздействия - увеличение числа несовершеннолетних, включенных в программы творческой и досуговой активности.

4.2.4. Инструмент оценки воздействия - статистические данные.

4.3. Реализация потенциала специфической досуговой деятельности

4.3.1. Тип воздействия - программы специфической активности с элементами формирования отношения к потреблению ПАВ.

4.3.2. Инструмент воздействия - спортивные соревнования, походы, путешествия, инициационные практики.

Субъект воздействия - психологи, педагоги, подготовленный актив из числа участников программы во взаимодействии со специалистами и членами молодежных организаций, специалистами по творческим видам деятельности, специалисты по спорту и туризму.

4.3.3. Результат воздействия - увеличение числа несовершеннолетних, включенных в программы.

4.3.4. Инструмент оценки воздействия - статистические данные.

4.4. Развитие просоциальных подростково-молодежных движений

4.4.1. Тип воздействия - организация подростково-молодежных движений (объединений) просоциальной направленности.

4.4.2. Инструмент воздействия - расширение существующих и создание новых организаций (объединений).

Субъект воздействия - психологи, подготовленный актив из числа участников программы во взаимодействии со специалистами и членами молодежных организаций, волонтерами.

4.4.3. Результат воздействия - увеличение числа несовершеннолетних, включенных в программы.

4.4.4. Инструмент оценки воздействия - статистические данные.

4.5. Волонтерское движение

4.5.1. Тип воздействия - организация волонтерского антинаркотического движения.

4.5.2. Инструмент воздействия:

- а) расширение существующих и создание новых волонтерских организаций, реализация программ «равный - равному»;
- б) выявление и мотивирование волонтеров на ведение профилактической работы среди сверстников;
- в) семинар по изучению современных технологий ведения профилактической работы среди сверстников;
- г) тренинг по овладению современными технологиями ведения профилактической работы среди сверстников.

Субъект воздействия - психологи, подготовленный актив из числа участников программы во взаимодействии со специалистами и членами молодежных организаций, волонтерами.

4.5.3. Результат воздействия - увеличение числа волонтеров, ведущих профилактическую работу в подростково-молодежной среде.

4.5.4. Инструменты оценки воздействия - статистические данные. УМК: методическое пособие «Ровесник - ровеснику».

В.В. Зарецкий

директор Федерального центра повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов в области профилактики аддиктивного поведения детей и молодежи

А.Н. Булатников

доцент кафедры наркологии Российской медицинской академии последипломного образования

В следующем номере будет опубликована вторая часть этого методического пособия:
«ОЦЕНКА ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ НА ОСНОВЕ ИХ СТАНДАРТИЗАЦИИ»

Оценка программ профилактики

злоупотребления психоактивными веществами на основе их стандартизации
(регламентации)

Оценка и мониторинг профилактической программы является ее важнейшим компонентом, особенно на этапе организации профилактической деятельности. За рубежом не принято серьезно рассматривать проекты профилактических программ, где детально не прописан механизм оценки их эффективности, который может составлять, по некоторым данным, до 10 % стоимости всей программы.

Механизм, инструменты, исполнители оценки эффективности должны быть отдельно и четко прописаны в программе.

Методология оценки

Для эффективной деятельности по оценке и мониторингу программ первичной профилактики зависимости от ПАВ целесообразно создать специальную группу экспертов. Оценочное исследование проводится как независимыми экспертами-оценщиками, так и самими исполнителями проекта. Участие квалифицированных экспертов необходимо, так как оценка профилактической программы, по сути, представляет собой научное исследование. Инструментом оценки эффективности профилактических программ должен являться экспертный совет. В строгом научном плане оценка программ первичной профилактики представляет собой когортное исследование. Когортные исследования относятся к продольным или лонгитудинальным (проспективным). Лица, включенные в когорту, классифицируются по характеристикам, которые в дальнейшем могут повлиять на исход. Затем эту когорту наблюдают в течение определенного времени, чтобы установить, у кого из участников после профилактического вмешательства возникнет заболевание (например, до 18-20-летнего возраста). Данный вариант оценки является наиболее информативным, но его осуществление на практике не всегда возможно.

Поэтому для оценки эффективности профилактических программ и организации их мониторинга используется система показателей, включающая:

- оценку ситуации с употреблением ПАВ на территории, где реализуется программа;
- оценку непосредственных результатов профилактических вмешательств;
- оценку среднесрочных и долгосрочных результатов.

При этом используются как качественные, так и количественные методы оценки.

Оценка эффективности профилактической программы не одномоментное мероприятие, а процесс.

Инструментом оценки эффективности профилактических программ должен являться экспертный совет

Основные стадии оценочного процесса

Стадия 0. Экспертиза профилактических проектов.

Стадия 1. Оценка на стадии планирования профилактической программы.

Стадия 2. Оценка в ходе процесса реализации профилактической программы. Как минимум используются две точки для проведения оценки -формативная оценка в начале программы и срединная оценка в середине программы.

Стадия 3. Оценка результата профилактической программы. Включает форму, сообщение результатов оценки и рекомендации по развитию и тиражированию программы.

Методы оценки и мониторинга эффективности опираются на известный опыт оценочной деятельности, накопленный, например, в рамках проекта «Глобальная инициатива по профилактике наркомании», рядом других международных организаций, а также на опыт экспертной деятельности Федерального центра повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов в области профилактики аддиктивного поведения детей и молодежи Минобрнауки России.

Без целенаправленной и системной работы по формированию субъективного и социального отношения к здоровью все усилия основных субъектов профилактики и целевых групп (учащихся, преподавателей, членов семьи и значимого окружения учащихся) по формированию представлений о здоровом образе жизни, а также обучению необходимым стратегиям и технологиям ответственного безопасного поведения могут оказаться малоэффективными.

Основные цели, которые преследует экспертная группа:

- реализация концепции развития профилактического проекта (программы);
- структурирование и поддержка инициатив и проектов (программ);
- оценка и структурирование различного рода ресурсов для реализации стратегических целей проекта (программы);
- развитие профессионализма субъектов социокультурной сферы в аспекте реализации профилактической программы (проекта);
- оценка жизнеспособности проекта и степени его влияния на социокультурную сферу региона в целом.

Экспертиза осуществляется по двум характеристикам: предметная (оценка конкретных продуктов проектирования: методика, модель, УМК, адекватность инструментов вмешательства) и деятельностная (оценка реализации проекта в конкретных обстоятельствах: непосредственные и отдаленные результаты).

Требования, предъявляемые к экспертной работе.

Для проведения экспертизы проекта недостаточно работать только с текстом документа. Необходимо также собеседование с автором(ми) проекта, постановка вопросов, вместо официального экспертного заключения могут быть сформулированы советы и пожелания по доработке проекта (программы).

Для проведения экспертизы важно иметь контрольный перечень вопросов, подлежащих рассмотрению при анализе, служащих основанием для принятия решения.

Стадия 0. Предварительная оценка программы (экспертиза проектов)

Осуществляется анализ содержания профилактических программ. При этом цели и задачи первичной профилактики должны быть четкими, реалистичными и опираться на базовую концепцию.

Определяется соответствие программы психологическим особенностям возраста целевой группы. Профилактические вмешательства должны быть ориентированы не только на личность учащегося, но и включать в процесс основных его других значимых лиц (ДЗЛ). Должна существовать возможность модификации вмешательств в зависимости от результатов оценки и мониторинга.

Основные оцениваемые позиции:

- - формулировка явления, которому будет адресовано вмешательство;
- концептуальная основа;
- цели и задачи;
- объект - целевая (целевые) группа (группы);
- сферы вмешательства;
- методы;
- дифференциация вмешательств;
- квалификация и опыт исполнителей;
- ресурсы;
- планирование оценки.

Особое внимание уделяется масштабности и возможности воспроизводить вмешательство, наличию механизма саморазвития и дальнейшей трансляции программы с циклическим расширением охвата.

Рассмотрим каждый компонент профилактической программы.

Формулировка явления, которому будет адресовано вмешательство

Речь идет об употреблении наркотиков и других ПАВ и формировании зависимости от них.

- Каков характер проблемы?
- Сколько людей подвержено воздействию этого явления?
- Сколько новых случаев и как часто они появляются (распространенность, сфера действия)?
- Каково предположительное развитие этого явления, если ничего не сделано? На чем это основано?
- Как должна быть описана потребность во вмешательстве?
- Каковы (если они есть) различные мнения относительно потребности во вмешательстве?

Концептуальная основа

Профилактическая программа должна корреспондироваться со «Стратегией государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года» (утверждена Указом Президента РФ от 9 июня 2010 г. № 690) и «Концепцией профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде» (утверждена Минобрнауки РФ от 5 сентября 2011 г., рекомендована Государственным антинаркотическим комитетом, протокол № 13 от 28 сентября 2011 г.).

- Какое объяснение лучше всего описывает происхождение явления?
- Какие факторы являются ответственными за продолжение явления?

Цели и задачи

Цель - предотвращение злоупотребления наркотиками и другими ПАВ и формирование зависимости от них среди несовершеннолетних и молодежи.

Задачи заключаются в формировании необходимых для этого знаний, отношений, умений, навыков здорового стиля жизни и в итоге - поведения несовершеннолетних и молодежи, исключающего злоупотребление и зависимость от наркотиков и других ПАВ.

- Как вмешательство затронет поведение, связанное с использованием вещества в окончательной целевой группе?
- Как вмешательство затронет знания о ПАВ и отношение к использованию вещества, отношение к наркотикам, намерение использовать наркотики, традиции и нормы?
- Как сформулированы задачи для достижения других результатов изменения жизненных навыков и умений, формирования поведения?
- Каковы задачи относительно промежуточной целевой группы?
- Как связаны между собой цели для промежуточной целевой группы и окончательной целевой группы?

Объект - целевая (целевые) группа (группы)

Основная целевая группа - учащиеся. Дополнительные целевые группы составляют лица, важные для всех основных сфер жизнедеятельности учащихся, - педагоги, родители и другие члены семьи, другие значимые (досуговые) лица учащегося.

Если это возможно, должны быть основная и контрольная группа (то есть сопоставимая по основным характеристикам группа, где вмешательство не проводилось).

- Какие группы будут целью интервенций? Если имеется больше, чем одна целевая группа, она должна быть описана отдельно.
- Каковы социо-демографические характеристики целевой группы, масштаб и размеры группы?
- Почему эта целевая группа была выбрана?
- Достигает ли вмешательство целевой группы?
- Скольких людей достигнет вмешательство?
- Где и как целевая группа будет входить в контакт и мотивироваться?

- Как может гарантироваться то, что целевая группа удержится во вмешательстве?
- Даже если запланированное вмешательство адресуется исключительно промежуточной целевой группе, что является характеристиками окончательной целевой группы?

Сферы вмешательства

Учебная сфера, семейная сфера, досуговая сфера, интернет-среда. Если программа реализуется не во всех основных сферах, она должна быть скоординирована с другими программами.

Методы вмешательства

В профилактической программе в различной комбинации могут быть представлены как неспецифические, так и специфические методы.

Неспецифические методы профилактики развивают личность и делают ее более наркоустойчивой.

Специфические методы профилактики направлены на выработку конкретных знаний и отношения к ПАВ, навыков и умений противостояния ПАВ.

В любом случае должны быть методы актуализации проблем для целевой группы, предоставления информации (интерактивные), методы, направленные на разработку содержания профилактических воздействий (проектные) и тренинго-вые методы, направленные на выработку и закрепление навыков нормативного социально приемлемого поведения.

Должны быть предусмотрены специальные тесты (оценочные инструменты) по каждому типу вмешательства.

- Какие вмешательства могут затрагивать проблему?
- Каковы виды вмешательств?
- Какие компоненты и методы будут использоваться во вмешательствах?
- Кто будет вовлечен во вмешательство?
- Имеются ли свидетельства эффективности выбранных вмешательств?
- Как долго будет длиться вмешательство?
- Каково запланированное расписание вмешательства (профилактический цикл для целевых групп в целом, число действий, продолжительность и частота каждого вмешательства)?
- Является ли выполнение вмешательства проверяемым?

Дифференциация вмешательств

В программе необходимо предусматривать различные типы мероприятий для различных контингентов несовершеннолетних и молодежи. К таким контингентам относятся:

- не употребляющие ПАВ;

- группы повышенного риска;
- потребители ПАВ;
- злоупотребляющие ПАВ (проблемные);
- зависимые от ПАВ.

Далее в программе необходимо наличие проработанных маршрутов помощи для соответствующих групп.

Квалификация и опыт исполнителей

- Команда исполнителей проекта. Команда исполнителей проекта обеспечивает реальное проведение мероприятий в рамках проекта. Она должна состоять из нескольких ответственных лиц, включая подростков и молодежь.
- Степень баланса между эффективным лидерством и разделением полномочий, необходимым при любых совместных усилиях.
- Эффективность управления программой (может потребовать искусства общения и ведения переговоров для разрешения потенциальных конфликтов между различными участниками и социальными партнерами проекта и т.д.).

Отдельно оценивается работа с добровольцами и характер их участия в программе.

Ресурсы

- Какие сотрудники выполняют вмешательство и какие квалификационные характеристики для этого требуются?
- Как много времени вмешательство будет занимать для каждого из этих сотрудников?
- Каков бюджет и кто его обеспечивает?
- Каковы доступные дополнительные ресурсы (например, люди, организации, помещения, материалы и т.д.)?
- Что могло бы препятствовать выполнению или оценке (барьеры)?

Планирование оценки

- Запланирована ли оценка профилактического процесса и итоговая оценка?
- Какие ресурсы доступны, чтобы предпринять такую оценку?
- Кто был вовлечен в стадию планирования?
- Что является полной оценкой процесса стадии планирования?
- Кто выполнит оценку?
- Какие переменные и индикаторы обеспечат информацию относительно того, как вмешательство было выполнено?
- Какая информация (качественная или количественная) будет выявлена в процессе оценки?
- Где, когда и как часто будут собраны данные?
- Какие методы и инструменты будут использоваться (интервью, анкетные опросы, инструменты наблюдения)?

- Кто обеспечит информацию, необходимую для оценки процесса?
- Как данные будут проанализированы?
- Действительно ли вмешательство эффективно?
- Каковы форма и сообщение результатов оценки?
- Какие статистические методы являются адекватными по качеству данных?

Оценка ситуации употребления наркотиков и других ПАВ

Поскольку на ситуацию с употреблением ПАВ влияет множество факторов и очень сложно корректно вычленить влияние собственно воздействия профилактической программы, оценка такой ситуации не является единственным показателем эффективности или неэффективности профилактической программы. Необходимо помнить, что ситуация меняется не только в результате осуществления профилактической деятельности, но и под влиянием множества взаимодействующих факторов (изменения законодательства, миграция, экономические обстоятельства и др.). Территория, на которой реализуется профилактическая программа, может не быть обособленной и существенно зависеть от влияния более широкого местного контекста. Порой весьма затруднительно определить роль профилактических вмешательств в изменении ситуации с потреблением ПАВ на территории, где осуществлялось вмешательство. В связи с этим нельзя опираться исключительно на оценку ситуации как на главный критерий эффективности вмешательств.

Тем не менее оценка ситуации включает в себя следующие составляющие.

Определение распространенности потребления ПАВ:

- количественные методы анализа наркологической ситуации, использующие непрямые социологические, медицинские и другие показатели;
- качественные методы, использующие структурированное интервью и фокус-группу специалистов, имеющих отношение к этим проблемам, и дифференцированных групп населения;
- анонимное анкетирование организованных групп населения, в первую очередь учащихся общеобразовательных учреждений.

Определение доступности ПАВ.

Изучение отношения несовершеннолетних и молодежи к употреблению ПАВ.

Изучение отношения, норм, традиции и поведения взрослых в связи с проблемами злоупотребления ПАВ.

Уровень знаний в отношении ПАВ.

Степень и характер вовлеченности населения в деятельность по профилактике злоупотребления ПАВ.

Уровень развития ресурсных сетей, поддерживающих профилактические мероприятия.

Оценка ситуации производится до начала цикла профилактического вмешательства и после его завершения.

Качественные методы оценки ситуации: фокус-группа, структурированное интервью, анкета (опросник), оценочные шкалы, тесты.

Оценка вмешательств, отражающих развитие ситуации с употреблением ПАВ, осуществляется повторно по ходу проекта. Объектом мониторинга может быть основная целевая группа (несовершеннолетние), дополнительные целевые группы, система учреждений, отдельный регион.

Стадия 1. Формативная оценка

Включает в себя исследование и предварительное испытание вмешательств. Предварительное испытание заключается в получении реакции целевой группы на превентивные воздействия. Позволяет определить состояние и потребности целевой группы с тем, чтобы разрабатываемая программа соответствовала им.

Исследование целевой группы может проводиться и в начальной фазе развития программы, чтобы собрать базовую информацию для дальнейшего использования при расширении программы. Формативная оценка дает возможность получения обратной связи в целях дальнейшего улучшения программы.

Стадия 2. Оценка процесса (в середине процесса)

Оценка в середине профилактического процесса направлена на то, чтобы предварительно оценить выполнение программы и понять изменения, которые могут быть вызваны вмешательствами или действием других факторов. Оценка процесса включает в себя анализ документации программы, ее содержания и выполнения, а также анализ как специфичных для программы, так и общих факторов, влияющих на ее выполнение.

Информация, получаемая при оценке процесса, может быть полезна для модификации программы в ходе ее выполнения, интерпретации результатов для итоговой оценки и для воспроизведения успешных элементов программы.

- Какие стратегии, компоненты и методы были фактически осуществлены? Следует сравнить ответы с первоначальным планом.
- Какие источники данных и инструменты использовались, чтобы измерить выполнение вмешательства? Следует сравнить ответы с первоначальным планом.
- Какие ресурсы фактически использовались? Следует сравнить ответы с первоначальным планом.
- Как планы вмешательства сравниваются с его фактическим выполнением и текущей оценкой?
- Имеются ли несоответствия, и каковы возможные их причины?
- Каково воздействие любых несоответствий на вмешательство?
- Что является сильными и слабыми сторонами пути, по которому было осуществлено вмешательство?
- Какие предложения могут быть сделаны для будущего выполнения подобных профилактических вмешательств?

- Какие предложения могут быть сделаны для будущих оценок процесса этого вида вмешательства?

Мониторинг осуществления программы - повторяющиеся с установленной регулярностью на основе выбранной системы регистрации учет и оценка показателей как связанных с осуществляемыми вмешательствами, так и отражающих развитие ситуации с употреблением ПАВ. Проводится повторно по ходу осуществления проекта. Объектом мониторинга может быть основная целевая группа (несовершеннолетние), дополнительные целевые группы, система учреждений, отдельный регион.

Стадия 3. Оценка выполнения программы

Итоговая оценка адресуется общей цели программы, изменениям в знаниях, отношении и поведении, а также поддержанию изменений.

Всесторонняя итоговая оценка может быть направлена как на немедленные, так и на отдаленные по времени эффекты (среднесрочные, долгосрочные).

Она должна учитывать как намеренные, так и ненамеренные результаты.

Хотя отдаленным желательным результатом может быть изменение поведения, для определения эффективности часто используется ряд быстро проявляющихся показателей, таких как изменение знаний, отношения, мнения, специфических навыков или поведенческих намерений. Быстро изменяющиеся параметры часто трудно определить и еще труднее измерять.

- Каков был результат проекта?
- Достигало ли вмешательство ожидаемых результатов?
- Каковы наиболее существенные результаты? Сравнить их с другими исследованиями. Есть ли уверенность, что именно вмешательство вызвало результаты? Имеются ли любые альтернативные объяснения их?
- Какие инструменты применялись?
- Как, кем, когда и при каких обстоятельствах были собраны данные?
- Как данные были обработаны, и какие статистические исследования были выполнены?
- Каково объяснение отрицательных результатов?
- Какие предложения могут быть сделаны для будущего использования подобных вмешательств?
- Какие предложения могут быть сделаны для будущих оценок результата этого вида вмешательства?
- Достигало ли вмешательство ожидаемых результатов? Следует обсудить любые несоответствия между ожиданиями и результатами, отмечая их возможные причины и воздействие на изучение.
- Каковы наиболее существенные результаты несоответствий?
- Есть ли уверенность, что именно вмешательство вызвало результаты? Имеются ли любые альтернативные объяснения?
- Каково объяснение отрицательных результатов?

- Какие предложения могут быть сделаны для будущих оценок результата этого вида вмешательства?

Экономическая оценка

Основными подходами экономической оценки являются анализы «стоимость (цена) - эффективность» и «стоимость - выгода».

Анализ «стоимость (цена) - эффективность» сравнивает общую стоимость мероприятия (или различных мероприятий) со степенью достижения поставленной цели.

Анализ «стоимость - выгода» сравнивает стоимость с достигнутой выгодой, что может быть сделано в денежном (например, сохранение затрат медицинских служб) или неденежном выражении (например, уменьшение опасности для здоровья).

Для оценки каждой программы первичной профилактики, помимо оценки ситуации с употреблением ПАВ на местном уровне (уровне отдельного административно-территориального образования), рекомендуется применять систему показателей непосредственной эффективности профилактической антинаркотической работы (основные профилактические воздействия в соответствии со стандартами профилактической работы) в основных целевых группах, на основных стадиях реализации профилактических программ (7 показателей x 4 целевых группы x 3 замера).

Показатель 1. Оценка знаний относительно наркотиков и других ПАВ (анкета).

Показатель 2. Оценка знаний относительно собственных потребностей и возможностей их удовлетворения (анкета).

Показатель 3. Оценка степени вовлеченности в проблему употребления ПАВ (анкета).

Показатель 4. Оценка коммуникативных навыков (тест).

Показатель 5. Оценка навыков решения проблем (тест).

Показатель 6. Оценка навыков психической саморегуляции (тест).

Показатель 7. Оценка готовности добровольного участия в последующем развитии профилактической программы (анкета).

Показатели измеряются в основных целевых группах профилактической работы: 1) учащиеся; 2) педагогические работники; 3) родители учащихся; 4) другие значимые (досуговые) лица учащихся.

Все показатели измеряются трехкратно для цикла профилактических мероприятий каждой программы первичной профилактики: до начала профилактических воздействий, в середине профилактической программы, после завершения цикла профилактических мероприятий программы.

Показатели измеряются в условных баллах и заносятся в паспорт профилактической программы.

Согласно рекомендациям UN ODSP, в частности проекта «Глобальная инициатива по профилактике наркомании», всесторонний анализ основывается на сравнении данных, полученных до и после вмешательства (профилактических мероприятий). Базовая оценка служит в качестве описания положения дел до вмешательства, с которым сравниваются

результаты, полученные после осуществления проекта. Сбор данных после реализации проекта рекомендуется осуществлять с использованием второй независимой выборки, сравнимой с группой населения, анализируемой до вмешательства.

Сравниваться должны следующие ключевые группы переменных:

- а) обязательства и вовлеченность местных жителей в деятельность по профилактике злоупотребления ПАВ среди детей и молодежи (поддержка на местном уровне);
- б) уровень развития сетей (связанных между собой организаций и структур), поддерживающих профилактические мероприятия;
- в) отношение, нормы/традиции и поведение взрослых членов сообщества в связи с проблемами злоупотребления ПАВ;
- г) уровень знаний в отношении ПАВ;
- д) доступность ПАВ;
- е) распространенность потребления ПАВ;
- ж) отношение к употреблению ПАВ.

На стадии, предшествующей вмешательству, вся эта информация будет способствовать пониманию той обстановки, в которой осуществляются профилактические мероприятия.

Оценка результатов вмешательства потребует всестороннего и многоуровневого подхода, который будет включать оценку отдельной личности и всей группы населения в целом.

В соответствии с принятым подходом, имеющим главной целью здоровье населения, полученные данные не будут ограничиваться информацией, касающейся непосредственно употребления ПАВ молодежью. Переменные величины и показатели частично будут определены на основе общего понимания проблемы употребления ПАВ, а также с учетом потребностей и выбора того или иного профилактического мероприятия.

Целесообразно использовать специальные опросники (анкеты).

Анкета (опросник) состоит из девяти частей:

- 1) исходные данные: социально-демографическая информация;
- 2) доступность ПАВ;
- 3) употребление табака;
- 4) употребление алкоголя;
- 5) употребление различных запрещенных лекарственных средств;
- 6) употребление безрецептурных лекарственных средств;
- 7) вопросы, связанные со злоупотреблением ПАВ (социальные последствия употребления ПАВ);
- 8) отношение к употреблению ПАВ;
- 9) употребление ПАВ другими людьми, не безразличными для респондента (родителями, близкими друзьями).

Информация, полученная из других источников:

- а) статистические данные по употреблению ПАВ на основе данных о госпитализации молодых людей (процент от общего числа лечившихся больных);
- б) число расследований преступлений, совершенных молодежью и связанных с употреблением ПАВ (процент от общего числа расследований /вынесенных приговоров) поданным МВД.

Показатели уровня злоупотребления могут быть использованы для определения групп риска в молодежной среде. Группы риска определяются на основе исходных характеристик и высоких показателей степени злоупотребления. Возможно, было бы полезно определить такие группы риска при планировании вмешательства, а оценка полученных результатов должна включать анализ того, как вмешательство повлияло на эти группы.

Хотя проектный документ не может точно определить цель мобилизации, которая должна быть определена для каждого локального вмешательства отдельно, было бы разумно интерпретировать эту формулировку таким образом, чтобы понятие «мобилизация» включало воздействие на «опосредующие переменные».

Переменная величина сама является связующим звеном, если она объясняет связь между воздействием профилактического вмешательства и степенью достигнутого результата (например, знания или социальная компетентность молодежи, отношение родителей к употреблению ПАВ, осознание проблем употребления ПАВ на местном уровне, законодательные меры, регулирующие минимальный возраст, когда разрешается употреблять спиртные напитки).

Для каждого конкретного вмешательства должны быть разработаны инструменты и параметры для измерения опосредующих переменных и определения задач в отношении соответствующих групп-мишеней (и промежуточных групп-мишеней).

Степень мобилизации на местном уровне может определяться следующим образом (каждым параметром в отдельности или совокупностью параметров):

- а) числом людей, непосредственно участвующих в мероприятиях по реализации проекта;
- б) числом социальных органов / организованных представителей, участвующих в планировании и/или проведении профилактических вмешательств, типом организации (назовем лишь несколько возможных категорий: общественные /политические / добровольные / предпринимательские организации);
- в) числом контактов, относящихся к проводимому вмешательству, между организациями, участвующими в интервенции (плотность сети);
- г) типом созданной организационной сети (например, круговая, по цепи, многоканальная);
- д) осуществляемыми на местном и национальном уровнях политическими мерами (вызванными конкретными причинами), прямо или косвенно связанными с употреблением ПАВ среди молодежи и касающимися профилактического вмешательства;

- е) числом выступлений в средствах массовой информации, связанных с вмешательством, его предысторией, целями, осуществлением и/или последствиями.

Переменные, подлежащие оценке:

Переменная 1

Организованные общественные единицы (например, организации по оказанию первичных медицинских и социальных услуг, милиция / уголовное судопроизводство, школы, предпринимательские, политические организации, трудовые / профессиональные организации, неправительственные организации, включающие религиозные организации, спортивные клубы, организации, занимающиеся предоставлением отдыха и развлечений, женские и родительские организации), имеющие отношение к первичной профилактике.

Метод/источник

Такие общественные единицы определяются в интервью с местными лидерами и/или соответствующими региональными / областными правительственными органами и/или другими ключевыми информаторами.

Переменная 2

Убеждения, отношения и нормы в отношении употребления ПАВ среди молодежи и оценка ситуации на местном уровне.

Метод/источник

Интервью с директорами / руководителями всех соответствующих организаций. По окончании сбора данных и краткого описания информации, собранной в результате проведенных интервью, проводится беседа с фокус-группой представителей от тех организаций, с которыми уже установлен контакт (например, 6-10 человек), для проверки и разъяснения данных, собранных в интервью с ключевыми информаторами.

Инструмент

Структурированное интервью должно включать следующие вопросы:

- 1) Какие вещества молодежь в данном административном пункте (девушки и/или юноши) употребляет в большом количестве или только в некоторой степени?
- 2) Что нужно знать о молодежи в отношении употребления ПАВ:
 - В каком возрасте они начинают курить и употреблять алкоголь?
 - В каком количестве может употребляться ПАВ? Что в таких случаях считается допустимым?
 - Какие ПАВ употребляются?
 - В каких случаях?
 - При каких обстоятельствах (где, с кем)?
- 3) Злоупотребляет ли ПАВ местная молодежь? Если да, какими психоактивными веществами, кто именно, до какой степени и при каких обстоятельствах?
- 4) Каковы основные причины злоупотребления?

Переменная 3

Проекты, программы и стратегии в области первичной профилактики.

Метод/источник

Интервью с руководителем каждой организации / подразделения,

Инструмент

В случае если такие мероприятия проводятся, структурированное интервью должно включать следующие пункты:

- необходимость вмешательства с целью профилактики (этот вопрос тесно связан с переменной 2);
- группа-мишень;
- задачи;
- стратегии / методы;
- ресурсы, включая финансирование и партнеров по сотрудничеству(сеть);
- логическое обоснование.

На региональном уровне

Переменная 4

Убеждения и отношение (общественное мнение) местного населения к употреблению ПАВ молодежью.

Метод/источник

Исследование среди взрослых как часть обзора, основанного на выборке домашних хозяйств (см. параграф «осуществление» в приведенном выше разделе «исследование среди молодежи»).

Инструмент

Переменная 5

Культуральные факторы, связанные с употреблением ПАВ среди молодежи: места встреч молодежи, случаи, лица и виды веществ; сколько считается допустимым, когда, где, кем и каких ПАВ.

Другие культуральные факторы, подавляющие и стимулирующие употребление ПАВ, особенно молодежью; смысл употребления различных ПАВ.

Метод/источник

Интервью с фокус-группами, дополняющие данные исследования. В эти группы должны входить молодежь и взрослые люди, мужчины и женщины. Состав группы должен отражать этнический состав сообщества. Следует провести беседу, по крайней мере, с двумя фокус-группами; необходимое число групп зависит от степени сложности структуры данной административной единицы.

Инструмент

Структурированное интервью должно включать следующие вопросы:

- 1) Какие вещества местная молодежь (девушки и/или юноши) употребляет в большом количестве или только в некоторой степени?

- 2) Что нужно знать о молодежи и что допускается в отношении употребления ПАВ:
 - В каком возрасте они обычно начинают курить и употреблять алкоголь?
 - В каком количестве может употребляться ПАВ? Что в таких случаях считается допустимым?
 - Какие ПАВ употребляются?
 - В каких случаях?
 - При каких обстоятельствах (где, с кем)?
- 3) Почему молодежь употребляет ПАВ? Существуют ли разные причины для употребления различных ПАВ?
- 4) Злоупотребляет ли ПАВ местная молодежь? Если да, то какие именно психоактивные вещества употребляются, кто именно употребляет и при каких обстоятельствах?
- 5) Каковы основные причины злоупотребления ПАВ?
- 6) Что помешало бы молодежи злоупотреблять ПАВ и что способствовало бы снижению числа злоупотреблений?

Переменная 6

Ценности и традиции, особенно те из них, которые определяют отношение людей к организации и проведению мероприятий, нацеленных на достижение перемен.

Метод/источник

Интервью с фокус-группами или ключевыми информаторами. В фокус-группы должны входить молодежь и взрослые люди. Состав группы должен отражать этнический состав сообщества. Следует провести беседу, по крайней мере, двумя фокус-группами; необходимое число групп зависит от степени сложности структуры конкретной группы населения.

Инструмент

Структурированное интервью должно включать следующие вопросы:

- 1) Проводились ли за последние пять лет какие-нибудь массовые организованные протесты против чего-то, что местные жители считают несправедливым, непереносимым, причиняющим вред отдельным людям или группам людей, угрожающим их благосостоянию (приведите примеры)?
- 2) Если ощущалась в этом потребность, почему не было действий?
- 3) Были ли за последние пять лет такие случаи, когда местные жители собирались вместе, чтобы добиться чего-то такого, что принесло бы им пользу как группе людей или конкретным лицам, проживающим в данной административной единице (приведите примеры)?
- 4) Если ощущалась в этом потребность, почему не было действий?
- 5) Приведите другие исторические примеры мобилизации сил на местном уровне в целях общего дела.
- 6) Как раньше проходила мобилизация на местном уровне: легче или труднее? Если так, что изменилось?

- 7) Существует ли сегодня необходимость в действиях / вмешательствах на местном уровне, например, в жизнь местной молодежи (злоупотребление ПАВ)?
- 8) Существует ли вероятность, что будут мобилизованы местные ресурсы, чтобы что-то сделать по этому поводу?
- 9) Существует ли вероятность появления каких-либо факторов, препятствий, барьеров или трудностей, мешающих осуществляемым действиям?
- 10) Кто вероятнее всего стал бы инициатором действий или кого было бы полезно заинтересовать начать конкретные действия по изменению создавшейся ситуации?
- 11) Кого можно было бы мобилизовать принять участие или сделать вклад в уже имеющиеся ресурсы?
- 12) Когда есть необходимость принять меры к изменению положения вещей на местном уровне (ситуация, когда многие люди думают, что есть необходимость действовать), чьей (единственной / главной / общей) ответственностью было бы осуществление конкретных действий по изменению создавшейся ситуации?

Оценочное исследование проводится как независимыми экспертами-оценщиками, так и самими исполнителями проекта.

Оценка региональных (территориальных) профилактических программ

Для эффективной деятельности по оценке и мониторингу программ первичной профилактики зависимости от ПАВ целесообразно создать специальную группу экспертов.

Оценка региональной (территориальной) профилактической программы должна рассматриваться как процесс. К основным компонентам оценочного процесса относятся следующие:

- оценка на стадии планирования профилактической программы;
- оценка в ходе процесса реализации профилактической программы (как минимум используются две точки для проведения оценки - формативная оценка в начале программы и срединная оценка в середине программы);
- оценка результата профилактической программы (включая форму, сообщение результатов оценки и рекомендации по развитию и тиражированию программы).

Таким образом, типы оценок профилактических программ имеют различную направленность, могут использовать различные методы и их результаты могут использоваться для различных целей.

1. Предварительная оценка программы (экспертиза проектов).
2. Оценка выполнения программы.

2.1. Формативная оценка включает в себя исследование и предварительное испытание вмешательств.

Исследование целевой группы проводится в начальной фазе развития программы, для того чтобы собрать базовую информацию для дальнейшего использования при расширении программы. Предварительное испытание заключается в получении реакции

группы на превентивные воздействия. Формативная оценка также может быть использована и далее для получения обратной связи в целях дальнейшего улучшения программы.

2.2. Оценка процесса (в середине процесса) направлена на то, чтобы оценить содержание и выполнение программы с целью сделать работу наглядной и понять процесс изменения, который может быть вызван мероприятиями. Оценка процесса может также касаться условий, в которых проводятся мероприятия. Информация, получаемая при оценке процесса, может быть полезна для модификации программы в ходе ее выполнения, для интерпретации результатов итоговой оценки и для воспроизведения успешных элементов программы.

Оценка процесса включает в себя документирование структуры программы, ее содержания и выполнения, а также анализ как специфичных для программы, так и общих факторов, влияющих на ее выполнение

3. Оценка выполнения программы.

Итоговая оценка адресуется общей задаче программы, изменениям в познаниях, отношении и поведении, а также поддержанию изменений. Всесторонняя итоговая оценка может быть направлена как на немедленные, так и на отдаленные по времени эффекты, и может рассматривать как намеренные, так и ненамеренные эффекты, а также их отсутствие.

Основной задачей итоговой оценки является установление причинных связей между проведением программы или ее отдельных компонентов и последствиями среди подвергнутых воздействию индивидуумов.

Хотя отдаленным желательным результатом может быть изменение поведения, для определения эффективности часто используется ряд быстро проявляющихся показателей, таких как изменение знаний, отношения, мнения, специфических навыков или поведенческих намерений. Быстро изменяющиеся параметры часто трудно определить и еще труднее измерить.

Специфика оценки отдельных компонентов профилактических программ

Оценки правильности и степени выполнения профилактических программ могут фокусироваться, например, на обученности, мотивации и подготовке педагогов и специалистов, а также на наличии обучающих материалов, времени и административной поддержки.

При оценке территориальных программ может понадобиться изучение их взаимосвязи с практическими работниками и целевыми группами. Подход «сверху вниз» обычно рассматривается как менее эффективный по сравнению с подходом, ориентированным на участников. Для оценки процесса необходима некоторая степень участия экспертов. Кроме того, могут представлять ценность взгляды и опыт участников.

К другим факторам, которые могут оказать влияние на выполнение широкомасштабной профилактической программы, относятся организационные аспекты: степень баланса между эффективным лидерством и разделением полномочий,

необходимым при любых совместных усилиях. Эффективность управления программой (может потребовать искусства общения и ведения переговоров для разрешения потенциальных конфликтов между различными участниками и т.д.). Данные могут быть собраны на индивидуальном, групповом, ведомственном или коммунальном уровнях.

Для проверки восприятия программы, соответствующих практических и политических мер или последующей деятельности могут быть использованы исследования и интервью с ключевыми группами, такими как городские организации, персонал социальных и медицинских служб, учителя, офицеры полиции, сотрудники ФСКН. Может также существовать возможность дополнить регулярные записи специфичными для программы данными: например, медицинские и лечебные службы могут регистрировать обращения за информацией по программе. Чтобы оценить отклик на групповом уровне, можно проводить наблюдения в различных условиях от официальных встреч до занятий на досуге.

Экономическая оценка и финансирование.

Бюджет программы

С воспроизведением и распространением профилактических мероприятий тесно связана проблема затрат на развитие и выполнение программы. Хотя обоснованием первичной профилактики служит предупреждение роста стоимости расходов медицинских служб на лечение, экономические оценки программ редки. Основными подходами экономической оценки являются анализы «стоимость (цена) - эффективность» и «стоимость

выгода». Анализ «стоимость (цена) - эффективность» сравнивает общую стоимость мероприятия (или различных мероприятий) со степенью достижения поставленной цели. Анализ «стоимость - выгода» сравнивает стоимость с достигнутой выгодой, что может быть сделано в денежном (например, как сохранение затрат медицинских служб) или неденежном выражении (например, как уменьшение опасности для здоровья).

Следует указать потенциальные источники финансирования на местном уровне.

Проект также сможет привлечь финансовые средства, если будет выступать в качестве спонсора мероприятий, привлекающих внимание к проекту, а также приносящих прибыль.

Использование ресурсов, имеющихся на местном уровне, позволит поддерживать проекты в течение более длительного времени.

Управление проектом

Команда исполнителей проекта

Команда исполнителей проекта обеспечивает реальное проведение мероприятий в рамках проекта. Она должна состоять из нескольких ответственных лиц, включая молодежь. Осуществление проекта подразумевает необходимость работать с другими людьми и организациями и устанавливать отношения между людьми. Эффективное руководство должно стать неотъемлемой частью продвижения проекта вперед.

Региональный консультативный комитет

Региональный консультативный комитет - это руководящий комитет проекта. Он должен состоять из 12-20 заинтересованных людей из местного общества, включая молодежь и влиятельных представителей различных слоев общества. Цель такой группы - заручиться поддержкой всего населения и обеспечить проекту фундамент «единодушия» с точки зрения его общего направления.

Создав внутри региона коалицию, ключевые лица государственных, общественных и частных организаций могут подтолкнуть ее к дальнейшим действиям.

Подобная коалиция может проводить широкомасштабные общественные акции, разрабатывать всеобщие образовательные кампании и привлекать спонсоров для поддержки профилактических мер.

Исследования показали, что профилактические программы могут использовать средства массовой информации для осведомления общества о серьезности проблемы употребления наркотиков и создания общественного мнения относительно ее актуальности. Использование местной статистики и выступления представителей региона помогают показать, что проблема злоупотребления наркотиков реальна, и необходимо действовать.

Когда в регионе обращают внимание на проблему злоупотребления наркотиками, появляется необходимость в разработке всеобъемлющего плана, который связывал бы стратегию профилактики с потребностями общества.

План должен включать:

- выявление наиболее важных факторов риска, на снижение которых он будет направлен и/или защитных факторов, которые должны быть усилены;
- доступные ресурсы, которые необходимо учитывать в дальнейшем планировании;
- основных участников программы, которые будут задействованы.

Как часть плана должны быть приняты решения о том, в какой дополнительной поддержке нуждаются уже задействованные в общине программы. Поддержка может включать более интенсивную работу правоохранительных органов, новую политику продажи алкоголя и табака, призванные изменить отношение к употреблению наркотиков школьные программы и работу с употребляющими психоактивные вещества родителями.

Активная группа

При осуществлении более крупного проекта членам команды исполнителей может понадобиться параллельная группа меньшего размера, которой поручается проведение конкретного мероприятия, т.е. активная группа, которая состоит из нескольких преданных человек, включая молодежь. В рамках более крупного проекта может работать несколько активных групп.

Человеческие ресурсы, необходимые для реализации проекта

Для реализации хорошего проекта вам потребуется много людей, владеющих разными навыками. Следует поощрять участие молодежи и взрослых в мероприятиях по

проекту. Большинство работающих с вами людей будут добровольцами, которые заинтересованы сделать что-то полезное для общества.

Работа с добровольцами в мероприятиях по первичной профилактике среди местного населения

Для реализации проекта непременно понадобится помощь добровольцев. Они могут быть полезными во многих отношениях, например, при мобилизации местного населения и проведении мероприятий. Руководить добровольцами нужно так же, как любым другим штатным персоналом с той лишь разницей, что им необходима дополнительная мотивация, чтобы их удержать.

Стадии оценки профилактических проектов

1. Оценка на стадии планирования профилактической программы (экспертиза проектов)

Разработка проекта является систематическим процессом, при котором сначала определяются потребности и проблемы, а затем происходит планирование, реализация и оценка мероприятий в рамках проекта. Это означает, что необходимо проследить, имеются ли в нужном месте и в нужное время необходимые для реализации проекта ресурсы.

Оценка этой стадии отражает процесс определения проблемы и окончательной целевой группы. Вмешательство запланировано и разработано, когда его цели и методы выбраны. Эта стадия требует оценки потребностей и оценивает доступные ресурсы.

Основные оцениваемые позиции:

- 1) Описание явления, которому будет адресовано вмешательство.
- 2) Концептуальная основа.
- 3) Целевая группа.
- 4) Цели и задачи.
- 5) Методы.
- 6) Ресурсы.
- 7) Планирование оценки.

Отдельно определяется масштабность, степень новизны, практическая значимость, включающая возможность воспроизводимости вмешательства.

Предложение по проекту должно включать следующие основные элементы.

Резюме проекта

Резюме должно быть коротким (2-3 страницы), но оно должно содержать достаточно информации, чтобы быть понятным целевой аудитории: например, команда исполнителей проекта, финансирующие организации.

В нем необходимо указать:

- основные цели проекта;
- что и когда будет проводиться в рамках проекта;

- кого это будет касаться;
- географическую зону, где будет осуществляться работа;
- общий бюджет;
- какие имеются финансовые и другие ресурсы и каков будет вклад общества;
- какая сумма запрошена;
- команду исполнителей, структуру (кто что будет делать).

Вступление

Вступление базируется на оценке ситуации на местном уровне и должно содержать:

- обоснование проекта (его необходимость);
- описание ранее проведенных мероприятий (если таковые были);
- информацию о том, каким образом проект согласуется с общими целями.

Глобальная инициатива: кто извлечет пользу из проекта.

Проектный план

Это подробный план действий. Он должен быть составлен таким образом, чтобы после каждой поставленной цели перечислялись соответствующие мероприятия.

Цели проекта

Эта часть плана должна включать проблемы, которые будут решаться в рамках проекта, временные рамки и показатели достижения этих целей. Четкая цель поможет определить приоритетность мероприятий, и ее основу должна составлять оценка ситуации на местном уровне. Цели придают направление проекту. Следует убедиться, чтобы все цели были конкретными, измеримыми, достижимыми и реальными.

Мероприятия, бюджет, ответственность

Следует составить список мероприятий для каждой цели в порядке их приоритетности. Определить временные рамки каждого мероприятия (когда оно будет выполнено), бюджет (из каких ресурсов) и ответственного исполнителя (кто будет отвечать за выполнение).

Хотя для любого мероприятия по проекту определяется свой собственный бюджет, необходимо также составить смету всех расходов по проекту в виде общего бюджета.

Мониторинг и оценка

Следует определить схему мониторинга и оценки. План оценки должен включать участие людей, которые не вовлечены в реализацию проекта (например, эксперты со стороны или другие члены общества).

Управление проектом. Хотя об ответственных лицах говорится в разделе о мероприятиях по проекту, всегда полезно еще раз упомянуть об этом. Ключевые участники и потенциальные доноры захотят знать, как будут управлять проектом. Следует объяснить, кто будет отвечать за проект в целом, кто включен в команду исполнителей проекта, каким образом будет вовлекаться молодежь, какой вид сотрудничества планируется и каковы другие виды участия общественных групп.

Планы на будущее и жизнеспособность проекта. Важно упомянуть, что произойдет после завершения проекта с точки зрения результатов и оказанного воздействия. В идеале деятельность должна продолжаться, пока существует потребность. Чем больше общество поддерживает проект и чем больше средств выделяется, тем выше жизнеспособность проекта. Жизнеспособность проектов повышается, если происходит интеграция проекта с существующими местными организационными структурами.

Резюме

Разработка проекта является систематическим процессом, при котором с помощью оценки ситуации на местном уровне сначала определяются потребности и проблемы. Далее следует формулирование проекта, мобилизация ресурсов, реализация и мониторинг проекта и оценка оказанного воздействия.

Любой заслуживающий внимания проект должен начинаться с оценки ситуации на местном уровне (базовая оценка), чтобы определить проблемы, потребности и другие факторы, которые необходимы для разработки соответствующих вмешательств.

На стадии формулирования проекта необходимо в общих чертах проработать вопросы мониторинга и оценки.

Хорошо составленное предложение по проекту может стать полезным инструментом мониторинга и привлечения финансовых средств.

Оценка проекта на этапе планирования позволяет отсеять несостоятельные проекты. Например, очень часто встречаются ошибки, связанные с использованием недостаточно чувствительных и специфичных тестов; когда проведением скрининга завершаются все исследования и обнаруженные случаи не идут в дальнейшую систематическую работу, это - опасная стигматизация, утяжеляющая прогноз.

1.1. Описание явления, которому будет адресовано вмешательство

Вопросы:

- Сколько людей вовлечено в употребление ПАВ и имеют зависимость от ПАВ?
- Сколько новых случаев и как часто они появляются (распространенность, сфера действия)?
- Каково предположительное развитие употребления ПАВ и зависимости от них, если ничего не сделано? На чем это основано?
- Как должна быть описана потребность во вмешательстве?
- Существуют ли различные мнения относительно потребности во вмешательстве?
- Как была оценена потребность во вмешательстве?

1.2. Концептуальная основа

Вопросы:

- Какое объяснение лучше всего описывает происхождение потребления и зависимости от ПАВ?
- Какие факторы являются ответственными за продолжение потребления и зависимости от ПАВ?

1.3. Целевая группа

Целевая группа должна быть определена по основному и ряду дополнительных параметров.

Два вида целевой группы:

- окончательная целевая группа, которая является наиболее опасной в отношении использования наркотиков и других ПАВ;
- промежуточная целевая группа (родители, педагогические работники и общее население).

Если имеется больше чем одна целевая группа, она должна быть описана отдельно.

Вопросы:

- Каковы социодемографические характеристики целевой группы, масштаб и размеры группы?
- Почему эта целевая группа была выбрана?
- Скольких людей коснется вмешательство?
- Где и как будет целевая группа входить в контакт и мотивироваться?
- Как можно гарантировать то, что целевая группа удержится во вмешательстве?
- Даже если запланированное вмешательство адресуется исключительно промежуточной целевой группе, что является характеристиками окончательной целевой группы?

1.4. Цели и задачи

От целей зависит общее направление проекта. Каждая цель должна быть конкретной, измеримой, достижимой, реальной и иметь такие временные рамки, которые позволяли бы провести все запланированные мероприятия.

Показатели

Показатели дают необходимые данные о достижении целей и эффективности мероприятий.

Показатели должны быть:

- относящимися к делу (это очень важно для успешного осуществления мероприятий по первичной профилактике);
- надежными (дающими последовательные ответы на один и тот же вопрос при оценке, достигнуты ли поставленные цели);

- поддающимися проверке (необходимо, чтобы их можно было измерить или наблюдать при разумных затратах).

Каждая цель проекта должна определяться, по крайней мере, одним показателем.

Например, цель, изложенная выше, может определяться следующими показателями:

- а) наличие и использование плана проекта при осуществлении мероприятий;
- б) число охваченных школ;
- в) возраст, пол охваченных школьников;
- г) приобретенные знания и навыки (например, процент школьников, получивших знания о последствиях употребления ПАВ; процент школьников, умеющих проводить обучение ровесников; процент школьников, извлекающих пользу от обучения с помощью ровесников).

Вопросы:

- Как вмешательство затронет поведение, связанное с использованием ПАВ в окончательной целевой группе?
- Какие цели рассматриваются для других переменных (навыки жизни, факторы риска, защитные факторы, отношение к наркотикам, намерение использовать наркотики, поведение, изменение в образе жизни и привычках)?
- Каковы цели относительно промежуточной целевой группы?
- Как связаны между собой цели для промежуточной целевой группы и окончательной целевой группы?

1.5. Методы

Вопросы:

- Какова стратегия действий и какие методы будут использоваться во вмешательстве?
- Имеется ли эмпирическое свидетельство успеха выбранных методов (например, научная литература, исследования)?
- Как долго будет длиться вмешательство?
- Каково запланированное расписание вмешательства (число действий, продолжительность и частота каждой работы и т.д.)? Адекватно ли оно?
- Является ли выполнимость вмешательства проверяемой?

Оценка отдельных материалов.

Выделяются критерии.

Разрабатываются оценочные шкалы.

Используется принцип семантического дифференциала.

1.6. Ресурсы

Вопросы:

- Какие сотрудники выполняют вмешательство, и какие квалификационные характеристики для этого требуются?

- Как много времени вмешательство будет занимать для каждого из этих сотрудников?
- Каков бюджет и кто его обеспечивает?
- Какие доступны дополнительные ресурсы (например, люди, организации, помещения, материалы и т.д.)?
- Что могло бы препятствовать выполнению или оценке (барьеры)?

1.7. Планирование оценки

Вопросы:

- Запланирована ли оценка процесса и итоговая оценка?
- Какие ресурсы доступны, чтобы предпринять такую оценку?
- Кто выполнит оценку?
- Какие переменные и индикаторы обеспечат полезную информацию относительно того, как вмешательство было выполнено?
- Какая информация (качественная или количественная) будет выявлена в процессе оценки?
- Какие методы и инструменты будут использоваться (интервью, анкетные опросы, инструменты наблюдения)?
- Где и когда данные будут собраны?
- Кто обеспечит информацию, необходимую для оценки процесса?
- Как будут проанализированы данные?

2. Оценка процесса выполнения проекта

Оценка процесса выполнения проекта позволяет своевременно скорректировать ход его выполнения.

2.1. Формативная оценка

Производится в самом начале реализации программы.

Формативная оценка включает в себя исследования потенциальной целевой группы и предварительное испытание сообщений и материалов. Исследование необходимо для окончательной идентификации целевых групп, выбора подходящих коммуникативных каналов и определения восприимчивости целевых групп к потенциальным воздействиям. Множество характеристик членов целевой группы может иметь отношение к делу, так же как и определение базовой даты, с которой должны измеряться изменения.

Предварительное тестирование сообщений и материалов необходимо для их приспособления к целевым группам. Могут быть использованы разнообразные методы сбора данных, от стандартизированных исследований, интервью и дискуссий в целевых группах до маломасштабных опытных проектов, используемых для испытания многокомпонентной программы. Для предварительно испытываемых сообщений и материалов

имеется целый ряд методов: углубленные индивидуальные интервью, дискуссии в целевых группах, масштабированный рейтинг воздействий и проверка удобства пользования предлагаемым материалом.

При этом необходимо исходить из стратегического планирования: формативная оценка должна проводиться не случайным образом, а так, чтобы это вносило свой вклад в развитие плана действий.

Предварительное испытание может быть использовано для помощи в разработке концепции и передаче воздействия. Методика, имеющая длинную историю как в маркетинговых исследованиях, так и в социальных науках, - это интервью с целевыми группами. Метод используется для того, чтобы взглянуть на характеристики конкретных проблемных вопросов изнутри с помощью записи и анализа дискуссий представителей целевой аудитории. Эти дискуссии могут быть организованы в виде свободных бесед, с использованием структурированных вопросов или даже особых подходов, таких как проекционный метод. Дискуссии и интервью с фокусными группами могут также быть полезны для тестирования реакций различных «курирующих» групп.

2.2. Оценка процесса реализации программы

Производится однократно или повторно в середине осуществления проекта. Повторная оценка приближает данный процесс к мониторингу.

Мониторинг программы - повторяющиеся с установленной регулярностью, на основе выбранной системы регистрации, учет и оценка показателей развития наркотической ситуации. Может включать распространенность наркотиков и иных психоактивных веществ, частоту случаев злоупотребления и состояний зависимости, вредных последствий злоупотребления психоактивными веществами, отношение отдельных лиц и групп к наркотикам и наркотической ситуации.

Объектом мониторинга может быть как группа несовершеннолетних или молодежи, система учреждений, так и отдельный регион. Мониторинг может быть частичным, отражающим социологические и психологические показатели, и полным, включающим оценку факторов, улучшающих или ухудшающих наркотическую ситуацию, и социальных структур, предупреждающих развитие наркомании.

Мониторинг дает вам возможность определить, достигаются ли цели, необходимы ли какие-то изменения, чтобы идти намеченным курсом. Здесь нужно следовать плану мониторинга, составленному на второй стадии разработки проекта. Следует предварительно разработать определенные инструменты или формы (бланки) для сбора соответствующей информации. Чтобы система мониторинга работала, понадобится четко сформулированный план.

План мониторинга должен:

- разрабатываться в процессе консультаций;
- быть понятным всем, кто им будет пользоваться;
- соответствовать структуре проекта;

- использоваться своевременно, чтобы узнавать об отклонениях от согласованного курса;
- быть достаточно гибким, чтобы им можно было пользоваться и по завершении проектного цикла;
- указывать характер мер, которые можно предпринять, когда проект отклонится от курса;
- включать не только текст, но и картинки или другие символы, которые можно легко интерпретировать;
- не быть дорогостоящим (стоимость реализации плана должна быть разумной).

Следует обсудить несколько ключевых отчетов, которые могут быть составлены на основе результатов мониторинга проекта, составить список вопросов, на которые следует получить ответы при проведении мониторинга проекта по первичной профилактике на местном уровне.

Мониторинг проекта - это систематическая и постоянная оценка достигнутого за определенный период времени. Он проводится на протяжении всей стадии осуществления проекта. Мониторинг также называют оценкой процесса. При проведении оценки процесса следует задать следующие вопросы: проводятся ли профилактические мероприятия так, как это первоначально намечалось по плану проекта? Проводятся ли они согласно плану?

Мониторинг - это проверка того, насколько хорошо проводятся мероприятия и идет ли все согласно плану. Благодаря мониторингу можно:

- вовремя распознать проблемы и провести коррекцию;
- обеспечить обратную связь, которая имеет первостепенное значение для мотивации участников проекта;
- собрать информацию для написания отчетов о проекте. Информация также обеспечивает связь с оценкой воздействия (определяя, что было сделано, как и какое воздействие было оказано).

Типы необходимой информации

Собираемая при мониторинге информация должна быть количественной и качественной. Мониторингу подлежат все аспекты разработки и управления проектом.

Где следует проводить мониторинг и как?

Ресурсы

Финансовые. Мониторинг финансов - проверка, соответствуют ли расходы бюджету проекта. Это - занятия простой бухгалтерией с использованием таких средств, как счета, данные о поступлении наличности, кассовые журналы и финансовые отчеты. Точное знание, на что были израсходованы фонды, имеет большое значение, так как это показывает, как продвигается деятельность. Кроме того, доноры обычно хотят знать, тратятся ли средства в соответствии с согласованным планом.

Чтобы избежать недоразумений, расход пожертвованных сумм должен учитываться отдельно. Всегда следует сохранять квитанции.

Человеческие ресурсы. При осуществлении деятельности на местном уровне вам неизбежно придется все больше полагаться на волонтеров. Если вы будете иметь представление о том, как они выполняют свои задания, об их опыте и отношении общества к их работе, это поможет вам решить, как поддерживать их мотивацию. Это также поможет им совершенствовать свою работу в области профилактики. При мониторинге следите за их работой и серьезно относитесь к их просьбам.

Материальные ресурсы. Следите, как используются материалы, подготовленные для вашего проекта. Например, если подготовлены материалы для распространения информации об употреблении ПАВ среди молодежи, должны интересовать следующие вопросы: доходят ли эти материалы до целевой группы? Используются ли эти материалы?

Исполнители могли приобрести какое-нибудь необходимое оборудование для проекта. Здесь тоже необходим мониторинг, при котором используются журналы учета и инвентарные ведомости.

Момент/Время. Следует проверить, проводятся ли мероприятия согласно плану. Определите, существуют ли препятствия, мешающие своевременному завершению проекта.

Мероприятия

С помощью мониторинга следует контролировать достижение целей, результат, участие молодежи и членов общества, а также недостатки и дополнительные достижения. Сбор информации для мониторинга можно проводить на месте. При этом необходимо определить следующее:

- проводятся ли мероприятия, которые запланированы;
- кто задействован на организационном уровне и каково их участие (возраст и пол);
- что они думают о мероприятиях (обратная связь).

Одним словом, мониторинг поможет вам ответить на следующие вопросы:

1. Проводятся ли мероприятия согласно плану?
2. Достаточно ли ресурсов для проведения мероприятий (например, денежных, человеческих, материальных и времени)?
3. Вовлечены ли и участвуют ли в мероприятиях определенные слои общества (например, учителя, политики, работники здравоохранения, правоохранительные органы, молодежь, члены семьи)?
4. Доходят ли мероприятия до молодежи?
5. Возникают ли проблемы с подходом или используемыми материалами?
6. Испытываются ли трудности в руководстве проектом?

Документация и ведение записей

Все проводимые мероприятия и усилия по осуществлению проекта необходимо документировать соответствующим образом. Нужно позаботиться о том, чтобы велись хорошие записи и составлялись четкие отчеты. Какими бы методами ни пользовались при ведении записей, они должны быть полезными проекту.

Информация:

- должна быть точной и легкой для понимания;
- должна быть представлена в логической последовательности;
- не должна содержать лишних подробностей;
- должна подчеркивать важнейшие вопросы;
- не должна быть слишком объемной или избыточной повторениями;
- не должна содержать сложную терминологию.

Деятельность на местном уровне

Осуществление проектов по первичной профилактике употребления ПАВ среди молодежи происходит в пределах конкретного района. Общество, в котором будет обнаружена целевая группа молодежи, играет главенствующую роль при решении приоритетности проблем (оценка местной ситуации) и осуществлении запланированных мероприятий. Деятельность на местном уровне дает возможность создать социальную среду, в которой можно будет менять стиль жизни и проблемы, связанные с употреблением ПАВ, используя средства, которые имеются в распоряжении исполнителей и приемлемы для общества. Вовлечение и участие самой молодежи в деятельность на местном уровне имеет решающее значение. Эта деятельность должна включать установление контактов с местными политиками, общественными и традиционными лидерами, местными правительственными и неправительственными организациями для вовлечения их в мероприятия, проводимые в рамках проекта.

Участие общества в деятельности на местном уровне подразумевает активное его привлечение к планированию и руководству мероприятиями по первичной профилактике. Благодаря вовлечению общества, вы установите партнерские отношения на всех этапах разработки и осуществления проекта. Таким образом, можно добиться, чтобы члены общества, включая молодежь, поддержали проект, взяли на себя ответственность за профилактическую работу и могли способствовать своему развитию. Очень важно наращивать количество человеческих ресурсов. Необходимо определить, какие знания и навыки потребуются для этой работы с тем, чтобы развить эти навыки и способности у людей, чтобы они могли внести полезный вклад в профилактическую работу.

Мобилизация человеческих ресурсов для работы на местном уровне

Было бы нереально ожидать, что члены общества (включая молодежь) автоматически начнут поддерживать проект. Понадобится найти способы для их мотивирования. Чтобы вовлечь местное общество, его надо мобилизовать и мотивировать. Если у общества есть мотивация, оно поддержит ваш проект. В свою очередь, это

увеличит возможности проекта. Существует много способов мотивировать общество. Каким бы методом ни пользовались, он должен соответствовать цели и быть приемлемым с точки зрения данного культурального контекста.

Соблюдение следующих принципов поможет мотивировать местное общество.

Поощрение участия на всех уровнях. Каждый человек может играть какую-то роль в профилактике употребления ПАВ.

Установление и поддержка хороших отношений.

Возложение ответственности на членов местного общества. Многие готовы контролировать ситуацию. Некоторые из таких людей занимают ответственные посты в обществе. Они могут внести полезный вклад в дело.

Потребуется много терпения и упорства для мобилизации местного общества.

Почему важно вовлечь молодежь?

Молодежь обладает уникальным потенциалом, чтобы способствовать укреплению здоровья и развитию. Вовлечение молодежи предоставляет ей возможность реализовать некоторые из своих личных целей. В свою очередь, это может способствовать долгосрочному развитию местных возможностей и потенциальных ресурсов. Участие молодежи в рамках проекта уместно и законно. Благодаря установлению партнерских отношений между взрослыми и молодыми людьми, молодежь приобретет хороших наставников. Как взрослым, так и молодежи необходимо понять, как делить ответственность и вместе принимать решения. Молодежь может принимать участие в любом из мероприятий. Молодежи особенно нравится выполнять задания, которые служат достижению конкретной цели, и, как правило, она с ними хорошо справляется.

Молодежь и остальных участвующих в проведении мероприятий необходимо хорошо к этому подготовить и контролировать.

Участие молодежи в мероприятиях - это процесс, проходящий разные уровни и требующий поддержки взрослых.

Вовлечение местного населения

Благодаря вовлечению местного населения можно получить совместные результаты. В осуществлении проекта на местном уровне должно принимать участие как можно больше людей. Однако количество участников должно быть таким, чтобы ими можно было управлять. Если группа исполнителей будет слишком большой, это может затруднить реализацию проекта, особенно при принятии решений.

Можно создать следующие группы для повышения степени участия и вовлечения местного населения.

Добровольцы или волонтеры - это люди, желающие потратить свое время и умения, чтобы помочь профилактике или снижению употребления ПАВ среди молодежи. Преданные интересам дела волонтеры сделают эффективными мероприятия по первичной профилактике. Управлять ими - это особая задача. Она включает следующие аспекты: вербовку и собеседование, выбор и раздачу соответствующих заданий, ориентирование и тренинг, надзор и оценку. Добровольцы пришли по своей собственной

воле. Они требуют постоянного внимания с вашей стороны. Им необходима постоянная мотивация.

Хотя, несомненно, имеются другие новаторские методы оценки волонтеров, ниже приводится пример обычной процедуры.

Процесс выбора и руководства волонтерами

Вербовка

План вербовки должен включать задания, необходимое число добровольцев, требуемые навыки и способности, необходимый тренинг и метод вербовки. Необходимо решить, каких людей нужно вовлечь и сколько будет длиться их задание.

Собеседование

Собеседование проводится, чтобы выяснить, с каким заданием и в какой группе удобнее всего будет работать волонтеру. Собеседование и последующий выбор должны основываться на четких критериях отбора.

Критерии отбора

Местное население должно участвовать в отборе добровольцев для общественной работы. Критерии должны быть четкими. К ним относятся желаемый возраст и область компетенции, включая уровень образования и состояние физического и психического здоровья. Предпочтение следует отдавать молодежи и другим людям, имеющим непосредственное влияние на их жизнь (родители, учителя, молодежные лидеры). После отбора волонтеров их необходимо проинформировать о предстоящих заданиях и мероприятиях. По возможности нужно каждому дать конкретное задание.

Форма регистрации

Всегда полезно пользоваться регистрационной формой. Это поможет иметь список всех добровольцев и знать, где их можно найти. Следует внести в форму всю полезную информацию о волонтерах. Например: имя, адрес, дату рождения, образование, место работы (если работает), особые умения (коммуникабельность, способность к лидерству, исследовательские навыки и т.д.), опыт, круг интересов, доступность и имена людей, у которых можно справиться о них.

Ориентация и подготовка

Отобранным кандидатам необходимо подробно рассказать о целях, мероприятиях и ожидаемых результатах проекта. Если существует необходимость в тренинге, он должен основываться на анализе потребностей тренинга.

Мотивация

Волонтеры, получающие поддержку и признание, вероятнее всего будут продолжать оказывать помощь в профилактической работе. С помощью некоторых вещей можно поддерживать в них эту мотивацию: привлекать их к планированию, объяснить им, почему иногда некоторые вещи делаются по-другому. Дать им требующую усилий работу и постепенно расширять их обязанности, стимулировать их разными способами: например предоставив им возможность серьезного обучения, получения какого-либо сертификата, приглашая их, по возможности, на особые мероприятия.

Оценка

Оценка проделанного поможет улучшить работу добровольцев (а это, в свою очередь, улучшит качество услуг, оказываемых в рамках проекта). Во время оценки необходимо ответить на следующие вопросы: каково мнение волонтера о проекте? Какие у него есть предложения? Что он думает по поводу полученной поддержки и тренинга и, вообще, об общении в рамках проекта? Как можно повысить эффективность их работы?

Прекращение работы добровольца

Может наступить время, когда необходимо прекратить работу волонтера. Причины могут быть разными: доброволец не придерживается правил осуществления проекта, его/ее поведение наносит вред имиджу проекта или просто потому, что проект завершен. Даже при неблагоприятных обстоятельствах необходимо проявлять уважение и тактичность. Следует соблюдать конфиденциальность во время всей процедуры, особенно в отношении результатов их работы и причин прекращения работы.

Выработка навыков и последующее наблюдение

Тренинг

Это составная часть развития человеческих ресурсов. Он подразумевает структурированное обучение с немедленным применением полученных знаний на практике. С другой стороны, развитие - это постепенное улучшение общего умения принимать решения и навыка межличностного общения. Следует готовить людей, включая молодежь, к решению конкретных вопросов и задач, касающихся проекта.

Необходимо использовать интерактивные методы тренинга.

Большое значение имеет последующее наблюдение за всеми, кто участвует в профилактической работе. Это один из способов оказать поддержку участникам проекта и удостовериться, что осуществляемые вмешательства полезны для молодежи и местного населения. Тренинг и последующее наблюдение перекрещиваются с мониторингом и являются его частью. Мероприятия, являющиеся частью мониторинга, необходимо тщательно планировать, а информацию, собранную во время последующего наблюдения, необходимо записывать. Последующее наблюдение должно включать письменные отчеты, телефонные звонки, посещения и/или работу в пределах созданной сети с другими организациями или отдельными людьми, работающими в той же области.

Подготовка

- 1) Цели определены.
- 2) Информационные материалы имеются.
- 3) Информация о посещении доведена до общества или отдельных людей.

Последующее наблюдение

- 1) Знакомство с работой.
- 2) Проведены обсуждения.
- 3) Ответили на вопросы.
- 4) Выяснили проблемы.
- 5) Потребности и ожидания - в центре внимания.

б) Замечания по посещению записаны.

Обратная связь

- 1) Собранная информация проанализирована.
- 2) Определена приоритетность потребностей и проблем.
- 3) Действия, которые необходимо предпринять совместно с членами местного общества, осуществляются, как определено исполнителями проекта.
- 4) Предпринятые меры.
- 5) Записи, сохраняемые в качестве справочного материала.

Вопросы:

- Какие стратегии, компоненты и методы были фактически осуществлены? Сравните ответы с первоначальным планом.
- Какие источники данных и инструменты использовались, чтобы измерить выполнение вмешательства? Сравните ответы с первоначальным планом.
- Какие ресурсы фактически использовались? Сравните ответы с первоначальным планом.

Целевая группа

Вопросы:

- Скольких людей вмешательство фактически достигло?
- Каковы были их социодемографические характеристики?
- Как эта информация была собрана?
- Как долго вмешательство предотвращения фактически длилось и сколько профилактических действий имело место? Сравните эти ответы с первоначальным планом.
- До какой степени цели фактически были достигнуты? Сравните эти ответы с первоначальным планом.

Качество вмешательства

Вопросы:

- Кто обеспечил информацию относительно качества вмешательства?
- Какие индикаторы и инструменты фактически использовались, чтобы оценить качество вмешательства?
- Каковы результаты измерений качества?
- Как планы вмешательства сравниваются с его фактическим выполнением и текущей оценкой?
- Имеются ли любые несоответствия, и каковы их возможные причины?
- Каково воздействие любых несоответствий на вмешательство?
- Каковы сильные и слабые стороны пути, по которым вмешательство было осуществлено? Сравните их со следствиями других вмешательств.
- Какие предложения могут быть сделаны для будущего выполнения подобных профилактических вмешательств?

- Какие предложения могут быть сделаны для будущих оценок процесса этого вида вмешательства?

Определяются трудности и достижения в осуществлении проекта. Вся информация, собранная посредством мониторинга и оценки, должна служить объективной базой, чтобы считать вносимые в будущем изменения необходимыми. В результате оценки может оказаться, что некоторые цели проекта в действительности имели мало шансов на успех, а в отношении других надо было лучше работать (любой проект всегда оставляет возможность внести некоторые улучшения). Может также оказаться, что результат превзошел ожидания.

Результаты мониторинга и оценки можно использовать при изменении плана, чтобы сделать его приближенным к ситуации и осуществимым или чтобы, рассмотрев ситуацию, определить новые потребности и проблемы.

3. Фаза оценки результата

Итоговая оценка позволяет избежать последующего ошибочного тиражирования проектов со скромными или сомнительными результатами.

Итоговая оценка закладывается еще на этапе планирования проекта и ее основные компоненты также должны быть оценены.

3.1. Планирование оценки результата

Вопросы:

- Каковы значения результата и как они будут измерены?
- С помощью количественного или качественного подхода будет собрана информация относительно результата?
- Какие индикаторы и инструменты будут использоваться, чтобы собрать информацию:
 - индикаторы и инструменты, чтобы измерить поведение использования вещества для окончательной целевой группы;
 - индикаторы и инструменты, чтобы измерить переменные, связанные с поведением использования вещества для окончательной целевой группы;
 - индикаторы и инструменты, чтобы измерить цели для промежуточной целевой группы?
- Что известно относительно качества инструментов (объективность, надежность, законность)?
- Может ли применимость инструментов быть проверенной?
- Как собранная информация будет проанализирована?
- Какие статистические методы являются адекватными по качеству данных и проекта?

3.2. Собственно оценка результата

Оценка воздействия - это всесторонняя оценка того, внесли ли проведенные мероприятия в рамках проекта какие-либо изменения в жизнь молодежи и местного

населения в целом. Оценку воздействия часто называют заключительной оценкой. Оценка воздействия позволяет определить, какое влияние проведенные мероприятия оказали на целевую группу. План оценки оказанного воздействия необходимо составить уже на стадии разработки проекта, и он является неотъемлемой частью плана проекта.

Важность оценки воздействия

Эта оценка учитывает и процесс разработки, и процесс осуществления проекта. Оценка воздействия важна по нескольким причинам. Вот некоторые из них.

- Она поможет определить воздействие проекта на знания, отношение, поведение и навыки, которые выступают в качестве фактора защиты от употребления ПАВ. В свою очередь, это позволяет определить, удалось ли благодаря проекту достичь всех поставленных целей.
- Иногда оценка воздействия показывает, что проект не был успешным. Тем не менее эта информация полезна для разработки новых, более эффективных способов работы в будущем.
- Она предоставляет важнейшую информацию о том, какие усилия дают результат, а какие нет.
- Это полезно для выбора направления в будущем и для тех, кто попытается осуществить аналогичные проекты.
- Оценка может быть элементом мотивации исполнителей проекта, молодежи, членов общества и тех, кто оказывал услуги и поддержку. Они захотят узнать, что оказалось эффективным, и участвовать в поиске решения проблем.
- Она предоставляет доказательства того, что усилия были ненепростыми.
- Она подтверждает, что вы заслуживаете доверия, и помогает обеспечить финансирование в будущем.
- К моменту завершения оценки необходимо знать, какое влияние проведенные мероприятия оказали на целевую группу и как ответить на следующие вопросы:

Каково состояние дел с точки зрения планов проекта?

Что достигнуто?

Что сделано и что не сделано?

Что следует делать дальше?

Оценка воздействия имеет важнейшее значение для определения, внес ли проект какие-либо изменения в жизнь молодежи и местного населения. Она также может помочь убедить других людей, таких как политики, скептически настроенные члены общества и финансовые организации.

Типы необходимой информации и показатели

При попытке определить воздействие проекта на тех, кто являлся целью всех усилий, необходимо просмотреть информацию, собранную до начала проекта. Без исходной информации, полученной благодаря оценке ситуации на местном уровне, чрезвычайно трудно оценить воздействие проекта. Чтобы обеспечить объективность, следует привле-

каль экспертов со стороны, молодежь и некоторых членов общины. Как и при мониторинге, здесь необходимы показатели для определения, какие перемены имели место. Хотя поведение - самый простой показатель, оно также является самым ресурсоемким и трудным для проверки в рамках инициатив, осуществляемых в небольшом районе.

Ниже перечислены несколько показателей, в основе которых человек: знания, отношения и убеждения.

Поскольку оценка воздействия тесно связана с оценкой исходной ситуации, показатели также будут тесно связаны с результатами оценки и целями проекта.

Расширенные знания об употреблении ПАВ не являются показателем положительных перемен в поведении или изменения отношения. Должно пройти довольно много времени, прежде чем эти изменения станут очевидными. Кроме того, они также могут быть результатом других сопутствующих факторов. Тем не менее все-таки стоит узнать, каков вклад вашего проекта в профилактику употребления ПАВ.

Общие рекомендации по проведению оценки оказанного воздействия

Этап 1

Решите, что оценивать

Планы должны быть тесно связаны с целями и мероприятиями в рамках проекта.

Этап 2

Используйте показатели, включенные в план проекта

Например:

- отношение к употреблению ПАВ;
- число молодых людей, употребляющих / не употребляющих ПАВ;
- число молодых людей, желающих избежать употребления ПАВ.

Этап 3

Выберите метод сбора информации.

Этот метод будет зависеть от оцениваемых показателей.

Этап 4

Проведение оценки

Подготовьте заблаговременно все, что необходимо для проведения оценки оказанного воздействия. Подготовьте бланки, подберите и обучите людей, которые должны помогать в проведении оценки, запланируйте, когда это будет происходить, и подготовьте все необходимое материально-техническое обеспечение. Как только все будет готово, можно проводить оценку.

Этап 5

Анализ информации

Во время этого процесса ищите модели среди ответов на различные вопросы. Помните, что необходимо проверять информацию, полученную из одного источника, перепроверяя ее с помощью другого источника или метода, если вы не уверены в выводах. Как только вы будете уверены в выводах, выберите самый эффективный способ

представления информации (например, используя диаграммы, таблицы чисел или точные цитаты из обсуждений с фокус-группами).

Вопросы:

- Каким был проект оценки результата?
- Какие инструменты применялись?
- Каким образом были собраны данные?
- Как были обработаны данные, и какие статистические исследования были выполнены?
- Достигало ли вмешательство ожидаемых результатов? Обсудите любые несоответствия между ожиданиями и результатами, отмечая возможные причины и их воздействия на изучение.
- Каковы наиболее существенные результаты? Сравните их со следствиями других исследований. Есть ли уверенность, что именно вмешательство вызвало результаты?
- Имеются ли их любые альтернативные объяснения?
- Каково объяснение отрицательных результатов?
- Какие предложения могут быть сделаны для будущего использования подобных вмешательств?
- Какие предложения могут быть сделаны для будущих оценок результата этого вида вмешательства предотвращения?

Одним словом, оценка оказанного воздействия поможет ответить на следующие вопросы:

- 1) Достигнуты ли заложенные в проект цели?
- 2) С какими препятствиями пришлось столкнуться в ходе осуществления проекта?
- 3) Как можно преодолеть такие препятствия в будущем?
- 4) Были ли вмешательства эффективными?
- 5) Как можно оптимально удовлетворить потребности молодежи?
- 6) Сколько времени заняло осуществление проекта?
- 7) Сколько молодых людей затронул проект?
- 8) Усилил ли проект осознание последствий употребления ПАВ?
- 9) Снизил ли проект риск употребления ПАВ?

Методы получения обратной связи от участников процесса оценки

В процессе оценки полезно получать обратную связь от участников. Она включает формирующие и суммирующие методы оценки. Формирующие методы обеспечивают информацию в течение всего процесса. Они ассоциируются с мониторингом. Суммирующие методы обеспечивают информацию о «суммарном эффекте», и поэтому в основном используются для общей или заключительной оценки. Эти методы также можно использовать для получения обратной связи в других контекстах.

Анкеты до и после

Люди, непосредственно занятые подготовкой и проведением оценки, заполняют анкету до и после оценки. Они излагают свои взгляды по вопросам, касающимся оценки.

Затем ответы собираются и результаты анализируются. Это называется суммирующим методом оценки.

Бланк оценки вмешательства

С помощью исполнителя проекта люди заполняют бланк в конце интервью, обсуждения или мероприятия, где описывают, что они думают о происшедшем. Бланки затем собирают и анализируют. Бланки оценки вмешательства полезны как для формирующей, так и для суммирующей оценки.

Оценка бланка-дневника

Люди заполняют бланк-дневник еженедельно или ежемесячно. Там они описывают свое восприятие перемен или событий, происшедших во время и после оценки. Бланки-дневники полезны как для формирующей, так и для суммирующей оценки.

«Говорящая стена»

Люди заканчивают ряд незаконченных утверждений в отношении оценки, написанных на плакатах (или на чем-то подобном - «говорящая стена»). К примеру, такие утверждения могут начинаться следующим образом: «Что я больше всего ценю в оценке, это...», «Что я бы хотел делать по-другому, это...», «Главное, что я почерпнул в результате оценки, это...». Метод «говорящей стены» наиболее часто используется для суммирующей оценки. Выборочное интервью

Интервьюируется несколько людей, чтобы узнать их мнение о том, что они испытали и как воспринимают происшедшие перемены. В зависимости от времени проведения такого интервью этот метод может быть формирующим или суммирующим.

Обратная связь с местным населением

Используя простые методы сбора информации, можно попробовать узнать мнение молодежи, молодежных лидеров или организаций, включенных в оценку, или тех, на кого эта оценка оказала влияние. Для этого можно воспользоваться анкетами, рассылаемыми в организации, выявляющими их мнение о новых порядках; почтовый ящик на стене молодежного центра, используемый для сбора мнений, чтобы узнать, заметили ли они какие-либо перемены; собрание комитета, выслушивающего отчеты о проделанной работе и ее результатах; выяснение мнения молодежи путем выборочного опроса.

Обратная связь с исполнителем

У проводящих оценку людей будет свой собственный взгляд на конечный результат, процесс и воздействие оценки. Во время проведения оценки они регулярно имели обратную связь. В конце процесса их могут попросить подытожить результаты оценки.

Следует использовать собранную информацию для внесения усовершенствований в проект. После оценки воздействия могут быть приняты следующие решения:

- изменить проект;
- включить другие мероприятия;
- использовать другие подходы;
- завершить проект;
- распространить информацию о тех уроках, которые извлекли в результате оценки.

Отталкиваясь от результатов оценки и того интереса, который вызвали полученные данные у ключевых участников, можно сформулировать иначе свои планы и вновь начать цикл разработки проекта.

Необходимо также поделиться информацией, полученной в результате оценки воздействия, с теми, на кого рассчитан проект, и другими заинтересованными социальными партнерами проекта (программы), включая доноров.

В.В. Зарецкий,

директор Федерального центра повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов в области профилактики аддиктивного поведения детей и молодежи