

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом министерства
образования Иркутской области и
министерства здравоохранения
Иркутской области
от 2 августа 2013 года
№ 52-мпр/130-мпр

**ИНСТРУКТИВНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПОРЯДКУ
ОРГАНИЗАЦИИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБЩЕСТВЕННЫХ
НАРКОПОСТОВ – ПОСТОВ ЗДОРОВЬЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ
ОСНОВНОГО ОБЩЕГО И СРЕДНЕГО (ПОЛНОГО) ОБЩЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

1. Цели, задачи, принципы, технологии профилактики употребления
психоактивных веществ

1. Настоящие инструктивно-методические указания (далее – ИМУ) разработаны в целях повышения эффективности работы учреждений основного общего и среднего (полного) общего образования (далее – образовательные учреждения) по проведению и контролю профилактической деятельности в рамках работы общественных наркопостов (постов «Здоровье +», кабинетов профилактики) (далее – наркопост).

2. Необходимо понимать, что без решения вопросов, включающих анализ эффективности, планирование, своевременное выявление несовершеннолетних в ситуации риска и постановку на учет, организацию профилактического процесса и его координацию, невозможно выстроить эффективную систему профилактики употребления психоактивных веществ (далее – ПАВ) в образовательном учреждении. Значительную роль в профилактике употребления ПАВ играют наркопосты.

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

4. Целевыми группами (субъектами) профилактики употребления ПАВ являются: обучающиеся, а также их родители (законные представители), специалисты образовательных учреждений (педагогические работники, медицинские работники, педагоги-психологи, социальные педагоги, тьюторы), сотрудники территориальных органов Управления Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков по Иркутской области (далее – ФСКН), сотрудники органов внутренних дел, представители общественных объединений и организаций, способные оказывать влияние на формирование здорового образа жизни в среде несовершеннолетних и молодежи.

5. Задачи профилактики зависимости от ПАВ в образовательной среде:
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 образовательных учреждений;

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

развитие ресурсов, обеспечивающих снижение риска употребления ПАВ среди обучающихся, а именно:

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

социально-средовых - создание инфраструктуры службы социальной, психологической поддержки и развития позитивно ориентированных интересов, досуга и здоровья;

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

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

7. При организации профилактической работы очень важно руководствоваться принципами на всех этапах деятельности.

Принцип системности определяет организационно-методическое взаимодействие всех субъектов профилактики, а также межпрофессиональное взаимодействие специалистов образовательного учреждения (педагог, педагог-психолог, медицинский специалист, школьный инспектор по делам несовершеннолетних (при наличии), школьный уполномоченный (при наличии) и т.д.), имеющих единую цель, гибкую структуру и механизм обратной связи, которые позволяют корректировать текущие задачи и индикаторы эффективности комплексной деятельности.

Необходимо перестать связывать профилактику лишь с употреблением психоактивных веществ, активизируясь только во время проведения разовых акций, месячников и т.д. Этот процесс имеет более глубокие корни и объединяет в себе на постоянной основе, как профилактику употребления ПАВ, так и профилактику отклонений поведения несовершеннолетних, жестокого обращения с детьми, детской преступности, информационной

агрессии и другие социально-негативных явлений. Процесс профилактики опирается и на добровольный отказ от употребления ПАВ, и на искоренение (коррекцию) причин, вызывающих у несовершеннолетних желание их употреблять, и на формирование навыков здорового образа жизни, и на процессы социализации, и на формирование единого позитивного воспитательного пространства образовательного учреждения. Из этого вытекает следующий принцип.

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 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 образовательных учреждений содержательных, методических, профессиональных ресурсов.

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

8. 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 граждане 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 для вторичной профилактики являются лица, систематически употребляющие ПАВ, но не обнаруживающие признаков формирования зависимости 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 профилактической деятельности в образовательной среде и реализуется, в том числе, через работу общественных наркопостов (постов «Здоровье+», кабинетов профилактики) образовательных 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 личностных ресурсов, повышающих их устойчивость к негативным влияниям среды.

9. Технологии профилактики употребления ПАВ.

Профилактика зависимости от ПАВ строится на основе разнообразных видов технологий - социальных, педагогических, психологических.

Социальные технологии направлены на обеспечение условий эффективной социальной адаптации обучающихся 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.

Педагогические технологии профилактики направлены на формирование у адресных групп профилактики (прежде всего, у обучающихся) 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.

Реализация педагогической профилактики осуществляется за счет формирования у обучающихся 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.

10. 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.

11. Психологические технологии профилактики направлены на коррекцию определенных психологических особенностей у обучающихся, затрудняющих их социальную адаптацию и повышающих риск вовлечения в систематическое употребление ПАВ.

Целью психологического компонента программной профилактической деятельности также являются:

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 образовательного процесса.

2. Структура организации профилактической деятельности наркопоста

12. В образовательных учреждениях при работе с несовершеннолетними рекомендуется употреблять термины «пост «Здоровье+», «Кабинет профилактики», используя понятие «наркопост» лишь при подготовке отчетов и иных документов, сопровождающих деятельность наркопоста.

13. В состав наркопоста входят: заместитель директора по учебно-воспитательной (воспитательной) работе, социальный педагог, медицинский работник образовательного учреждения, педагог-психолог, классные руководители (кураторы), представители детского самоуправления, члены родительского комитета (при наличии).

Председателем наркопоста является заместитель директора по учебно-воспитательной (воспитательной) работе, который координирует деятельность членов наркопоста, проводит заседания наркопоста, Совета профилактики наркопоста, психолого-медико-педагогические консилиумы наркопоста.

14. Размещается наркопост, как правило, в кабинете заместителя директора. Обязательным условием размещения наркопоста является наличие металлического сейфа для хранения документации, включая индивидуальные карты несовершеннолетних «группы риска».

15. Наркопост не является структурным подразделением образовательного учреждения. Его деятельность регламентируется Положением о наркопосте и приказами образовательного учреждения.

Заседания Совета профилактики наркопоста проводятся не реже 4 раз в год.

Руководителям образовательных учреждений рекомендуется производить оплату труда сотрудников, задействованных в работе наркопоста, из стимулирующей части фонда оплаты труда и иных, в том числе внебюджетных источников.

16. Наркопост выполняет следующие задачи:

составляет перспективный план работы наркопоста на учебный год на основе данных мониторинга и анализа наркотиситуации в образовательном учреждении;

осуществляет комплекс мероприятий по первичной и при необходимости вторичной профилактике употребления ПАВ в среде обучающихся;

реализует мероприятия для обучающихся с проведением индивидуальной и групповой воспитательной работы и устранением условий для отклоняющегося поведения, формирования зависимостей;

ведет работу с родителями (законными представителями), направленную на:

информирование о случаях употребления обучающимися ПАВ, о целесообразности внутрисемейного контроля данной проблемы;

выявление признаков отклонений в поведении и зависимостей;

профилактику социально-негативных явлений в семье;

формирование здорового образа жизни;

привлечение родительской общественности к активному участию в профилактических мероприятиях;

осуществляет первичное выявление обучающихся «группы риска», имеющих признаки различных отклонений в поведении и склонных к употреблению ПАВ, своевременное информирование о них родителей и принятие различных педагогических мер;

информирует специалистов образовательного учреждения по методам и средствам предупреждения употребления ПАВ в детско-подростковой среде, заслушивает классных руководителей (кураторов) на заседаниях Советов профилактики наркопоста о работе с подростками, состоящими на учете и отнесенными в «группу риска»;

организует заседания Совета профилактики общественного наркопоста;

организует подготовку и проведение ПМПК по вопросам коррекции поведения несовершеннолетних, склонных к наркопотреблению и разработки индивидуальных программ сопровождения;

контролирует выполнение индивидуальных программ сопровождения (коррекции);

организует санитарно-профилактическую работу среди обучающихся.

17. Права и обязанности наркопоста:

проводит не реже 2 раз в год мониторинг наркоситуации в образовательном учреждении, анализирует полученные данные, планирует деятельность на основании полученных данных;

в конце каждого полугодия подводит итоги деятельности школы по профилактике употребления ПАВ, отчитывается перед педагогическим советом;

ведет диагностику (групповая, индивидуальная работа) на выявление обучающихся, склонных к аддиктивному поведению;

осуществляет направление обучающихся «группы риска» на консультативный осмотр врача-нарколога;

осуществляет систематический динамический контроль над обучающимися, взятыми на профилактический учет в образовательном учреждении;

заслушивает педагогических работников на заседаниях наркопоста о работе с подростками и молодежью «группы риска», о мероприятиях по формированию здорового образа жизни среди несовершеннолетних, о работе с родителями (законными представителями);

назначает заседания Совета профилактики наркопоста и психолого-медико-педагогического консилиума, назначает ответственных кураторов;

обращается с конкретными замечаниями и предложениями к администрации образовательного учреждения, направленными на улучшение профилактической работы педагогического коллектива;

формирует подборку методической литературы для классных руководителей (кураторов) по профилактике социально-негативных явлений среди обучающихся;

создает условия для популяризации идей добровольческого движения;

проводит мероприятия для несовершеннолетних, родителей (законных представителей), педагогических работников по первичной и вторичной профилактике употребления ПАВ, в соответствии с планом работы наркопоста;

по предложению классных руководителей (кураторов) привлекает к просветительской работе специалистов сферы здравоохранения, органов внутренних дел, других специалистов, заинтересованных ведомств, министерств, организаций;

обращается по принятию мер к семьям, осуществляющим ненадлежащее воспитание несовершеннолетних, соответствующим организациям, предприятиям, учреждениям в целях охраны прав и здоровья детей.

18. Члены наркопоста обязаны соблюдать конфиденциальность ставших им известных в результате деятельности наркопоста сведений.

3. Основные направления работы наркопоста

19. Профилактическая работа с несовершеннолетними, обучающимися в образовательном учреждении, включает в себя:

организацию и проведение мониторинга наркоситуации в образовательном учреждении (анонимное анкетирование, тестирование, анализ движения обучающихся, состоящих на учете и проч.), планирование деятельности;

разработку и внедрение мероприятий, направленных на первичную и вторичную профилактику употребления ПАВ;

подготовку и привлечение обученных добровольцев из числа несовершеннолетних с лидерскими установками для оказания поддержки сверстникам с проблемами зависимости от ПАВ;

внедрение обучающих программ-тренингов формирования жизненно важных навыков, активной психологической защиты для обучающихся;

внедрение образовательных программ, ориентированных на формирование социальных компетенций, ценностей здорового образа жизни;

внедрение образовательных программ, ориентированных на первичную и при необходимости на вторичную профилактику табакокурения, алкоголизма, токсикомании, наркомании;

внедрение индивидуальных программ (планов) сопровождения несовершеннолетних «группы риска», состоящих на учете в наркопосте.

20. Диагностическая работа.

Для установления причин и степени зависимости используются:

психологическая диагностика (индивидуальная, групповая).

Проводится только педагогами-психологами;

социально-педагогическая диагностика (индивидуальная, групповая).

Проводится социальными педагогами, классными руководителями, иными специалистами, владеющими диагностическим инструментарием.

Диагностический инструментарий определяется возрастом обследуемого обучающегося (группы), особенностями его состояния, его операциональными возможностями, диагностической гипотезой педагога-психолога или педагога.

С этой точки зрения можно говорить, что характер диагностической процедуры определяется по следующим критериям:

форма проведения обследования - индивидуальная или групповая диагностика;

вид диагностического процесса - скрининговая психологическая диагностика или углубленная;

этапность процедуры обследования - первичная или повторная оценка; пролонгированность оценки - мониторинговая и срезовая (единичная).

Групповая форма обследования возможна лишь для скрининговой диагностики, которая направлена исключительно на выделение групп детей, обладающих теми или иными особенностями. Групповой скрининг может быть как мониторинговым, так и срезовым.

Углубленная (индивидуальная) психологическая диагностика ориентирована на выявление специфики психо-физиологического развития, понимание механизмов и причин, приведших к данному типу условно-нормативного или отклоняющегося развития. Углубленная оценка может проводиться только в индивидуальном режиме обследования. В связи с ее основными целями и направленностью для нее характерно ограничение использования психометрических тестов, а также невозможность «объединить» ее углубленность и скрининговый режим.

Диагностируемые критерии для выявления «группы риска» обучающихся по наркотизации:

агрессивность, нетерпимость;

стойкие нарушения самоконтроля, собственного поведения;

подчиненность среде, неадекватное восприятие социальной поддержки;

слабые адаптационные способности.

Формы работы: наблюдение, беседа, тестирование, анализ документов и т.д.

21. Консультирование.

Консультирование выступает в деятельности наркологического поста в качестве:

инструмента организации контактов с несовершеннолетним или родителем (законным представителем);

способа оказания психологической помощи и социально-педагогической поддержки ребенку, переживающему определенные проблемы с алкоголем, наркотиками, другими веществами, всем несовершеннолетним, обращающимся с разнообразными вопросами.

22. 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.

23. Организация положительных устойчивых контактов с несовершеннолетними и их родителями (законными представителями) возможна при соблюдении ряда условий:

установление доверительно-уважительного тона отношений с несовершеннолетними в условиях образовательного учреждения, адекватного отношения у них к проблемам и возможным трудностям;

донесение до ребенка, родителя (законного представителя) значимости для преодоления возможных опасных зависимостей, как позитивных возможностей самого ребенка, так и профессиональной психологической и социально-педагогической помощи, гарантирующей конфиденциальность и тайну обращения;

налаживание обратной связи со средой несовершеннолетних и их ближайшим окружением (педагогами, родителями и др.) путем разнообразных опросов, анкет, интервью, нерегламентированного общения с несовершеннолетними;

понимание необходимости установления контакта, при котором наиболее полно проявляются все личностные свойства субъектов взаимодействия, включая интеллектуальное и эмоциональное удовлетворение.

24. Разработка программ и мероприятий профилактической направленности.

Это направление деятельности осуществляется на основе возможностей эффективного взаимодействия наркологического поста и ребенка или родителями (законными представителями), реально складывающихся на предшествующих этапах работы.

Программы мероприятий групповой профилактической работы могут быть разработаны как:

информационно - пропагандистские;

ролевые;

игровые;

деловые;
досуговые;
направленные на формирование устойчивого положительного отношения к возможностям собственного здоровья и негативного отношения к возможностям употребления веществ, вызывающих зависимость.

25. Профилактическая работа с несовершеннолетними «группы риска», стоящими на учете в наркологическом посте.

К ней относятся:

постановка на учет при наличии оснований;

снятие с учета при наличии оснований;

направление к врачу-наркологу;

индивидуальная профилактическая работа.

Основаниями для постановки на учет являются: установленные факты употребления ПАВ (алкогольных напитков, токсических веществ, наркотических веществ систематическое курение). Постановка на учет осуществляется при установлении факта так называемой «первой пробы».

Основанием снятия с учета является отсутствие фактов употребления алкогольных напитков, токсических веществ и наркотиков в течение полугода.

Основаниями для направления к врачу-наркологу являются: установленные факты употребления алкогольных напитков, токсических, наркотических веществ.

Направление выдается медицинским работником родителям (законным представителям) в письменном виде с указанием адреса и телефона ближайшего кабинета врача-нарколога, либо педагогом-психологом (в устной форме). Факт выдачи направления медицинским работником фиксируется в журнале выдачи направлений. Журнал выдачи направлений должен быть прошит, заверен руководителем образовательного учреждения, страницы журнала - пронумерованы. Хранится журнал выдачи направлений в сейфе наркопоста.

Для учета работы с обучающимися, стоящими на учете в наркопосте образовательного учреждения, ведется Индивидуальная карта обучающегося, состоящего на учете в наркопосте (прилагается).

26. Индивидуально-групповая коррекционная работа с несовершеннолетними «группы риска».

Специалист (педагог-психолог, социальный педагог), осуществляющий сбор данных о детях, склонных к зависимостям, осуществляет формирование и ведение банка данных несовершеннолетних «группы риска». Он дифференцирует проблематику несовершеннолетних и ситуаций, в которых они оказались.

При формировании банка данных несовершеннолетних «группы риска» соблюдается конфиденциальность. Информация обрабатывается и хранится как в бумажном, так и в электронном виде.

Собранные и обработанные данные, содержащиеся на бумажном

носителе, хранятся в металлическом сейфе, доступ к которому имеют лица, определенные приказом образовательного учреждения.

Информация в электронном виде должна иметь определенные уровни защиты от проникновения. Информация используется в отчетности в обезличенном виде.

Право доступа к информации о несовершеннолетних «группы риска» имеют: заместитель директора по учебно-воспитательной (воспитательной) работе, родители (законные представители) несовершеннолетних «группы риска», медицинский работник образовательного учреждения, педагог-психолог, социальный педагог; ограниченное право доступа имеют классные руководители (кураторы).

27. Исследование в образовательном учреждении информации о несовершеннолетних, склонных к зависимостям.

Данное направление – значимый компонент работы наркопоста, связанный с необходимостью тщательной, постоянной экспертизы как самой информации о несовершеннолетних, употребляющих ПАВ, их проблемах, путях распространения ПАВ в образовательной среде, так и каналов, по которым эта информация может поступать.

Члены наркопоста должны организовать интенсивный обмен, сбор информации о детях, склонных к употреблению, попробовавших либо систематически употребляющих ПАВ. Источниками такой информации могут быть: учителя, классный руководитель, педагог-психолог, куратор, родители, другие несовершеннолетние.

Любая потупившая информация требует детального анализа и незамедлительного реагирования (от усиления индивидуальной работы, коррекции программ сопровождения несовершеннолетних «группы риска», до обращения в органы наркоконтроля и полиции).

28. Разработка «профиля» зависимостей несовершеннолетних в образовательном учреждении.

Ее цель – конкретизация общих тенденций развития зависимостей среди несовершеннолетних в образовательном учреждении.

Осуществляя разработку «профиля» зависимостей несовершеннолетних, наркопост реализует диагностические технологии и разнообразные методы исследования ситуаций несовершеннолетних для определения:

типов веществ, употребляемых обучающимися (алкоголь, наркотики, токсические вещества, медицинские препараты);

опыта употребления веществ;

источников приобщения к веществам;

мест распространения веществ;

очагов возможного возникновения зависимостей;

отношение обучающихся к употреблению веществ, к употребляющим их, к их распространению, к возможной помощи.

29. При определении проблемы и ее причин необходимо проведение

ряда педагогических воздействий комплексного характера на несовершеннолетних «группы риска». С этой целью может создаваться Совет профилактики наркопоста, а также психолого-медико-педагогического консилиум для разработки программы сопровождения каждого обучающегося, склонного к употреблению ПАВ. Контроль исполнения программ сопровождения обучающегося и плана мероприятий по его сопровождению предлагается осуществлять посредством кураторства.

4. Организация работы Совета профилактики наркопоста

30. Цель работы Совета профилактики наркопоста (далее - СПН) – оказание комплексной адресной помощи несовершеннолетним «группы риска» в образовательном учреждении и их семьям.

31. Основные задачи деятельности СПН:

обеспечить защиту прав и законных интересов несовершеннолетних;
анализировать эффективность деятельности образовательного учреждения по первичной и вторичной профилактике употребления ПАВ в отношении каждого несовершеннолетнего «группы риска»;

обеспечить выявление несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, и организовать индивидуально-ориентированную помощь;

организовать конструктивное взаимодействие с родителями (законными представителями) по коррекции риска вовлечения несовершеннолетних в наркопотребление.

32. В целях избежания ситуации психологического давления на родителей (законного представителя), состав СПН, проводимого с целью установления отношений сотрудничества не должен быть многочисленным: председатель (директор, заместитель директора по учебно-воспитательной работе), классный руководитель, куратор, социальный педагог, педагог-психолог или инспектор полиции при необходимости (от 4 до 6 человек). Состав СПН утверждается приказом образовательного учреждения. СПН подотчетен руководителю образовательного учреждения.

33. Деятельность СПН основывается на следующих принципах.

Принцип системности. Системный подход является основополагающим как при диагностике проблемного поведения учащегося, выстраивании коррекционной помощи, так и в работе СПН как механизма управления профилактикой в образовательном учреждении.

Принцип законности. Деятельность СПН обеспечивается правовыми актами, принятыми на федеральном, региональном уровнях, а также локальными правовыми актами образовательного учреждения.

Принцип сотрудничества предполагает установление в ходе работы сотрудничества с обучающимися и их родителями (законными представителями).

Принцип разделения ответственности между семьей и образовательным учреждением.

Принцип добровольности предполагает добровольное согласие родителей или законных представителей обучающегося на совместную работу.

34. Функции СПН:

постановка и снятие с учета несовершеннолетних «группы риска», склонных к употреблению ПАВ;

организация диагностической и коррекционной работы при отсутствии педагога-психолога (СПН может разработать лист маршрутизации с указанием контактных телефонов, адресов специалистов, врача-нарколога, врача-психиатра);

защита прав и законных интересов обучающихся, недопущение их нарушения со стороны иных участников образовательного процесса;

выстраивание конструктивных отношений с родителями (законными представителями) и выработка единых требований к несовершеннолетним;

контроль выполнения индивидуальных коррекционных программ и программ сопровождения;

контроль и анализ результатов профилактической деятельности образовательного учреждения в отношении каждого несовершеннолетнего «группы риска», в том числе их занятости в свободное от учебы время.

СПН может принять решение об организации коррекционной работы, как в отношении обучающегося, так и в отношении родителей (законных представителей) и/или семей несовершеннолетнего «группы риска», если они не справляются со своими обязанностями по воспитанию, обучению или содержанию несовершеннолетних.

35. СПН осуществляет свою деятельность в соответствии с Положением о нем.

В ходе заседания СПН ведется протокол, отражающий информацию о цели заседания и присутствующих членах СПН, рекомендации специалистов, принятые решения и сроки их исполнения. Протоколу присваивается порядковый номер.

Участники заседания, в том числе несовершеннолетние и их родители (законные представители) знакомятся с решением СПН под роспись.

При рассмотрении на одном заседании СПН материалов о нескольких несовершеннолетних, рекомендации и решения СПН формируются по каждому обучающемуся индивидуально, на отдельных листах. Копии рекомендаций и решений выдаются родителям (законным представителям).

Протокол прошивается и заверяется подписью председателя СПН. Протокол подлежит регистрации в журнале учета протоколов, в отдельной графе которого отмечается предполагаемая дата повторного (контрольного) заседания СПН по каждому несовершеннолетнему.

Протоколы и журнал учета протоколов хранятся в сейфе наркопоста.

36. СПН в целях стимуляции родителей (законных представителей) может заключать соглашения о совместной деятельности по коррекции поведения несовершеннолетних «группы риска».

Заключение соглашений бывает необходимым и оправданным в тех случаях, когда родители (законные представители) самоустраиваются от решения проблем детей и не выполняют рекомендации педагога-психолога, врача-нарколога и других специалистов. К договору прикладывается план мероприятий либо разрабатывается лист маршрутизации. Родителям (законным представителям) оказывается дополнительная консультативная психолого-педагогическая помощь, они обязуются посещать тренинги и мероприятия профилактической направленности и отчитываться куратору о достигнутых результатах профилактической деятельности в определенные соглашениями сроки. Соглашение разрабатывается образовательным учреждением самостоятельно, профилактические услуги оказываются образовательным учреждением родителям (законным представителям) безвозмездно.

37. Последовательность действий, предшествующих заключению соглашений о совместной деятельности образовательного учреждения и родителей (законных представителей), выглядит следующим образом:

- приглашение родителей на заседание СПН;
- создание располагающей обстановки и безопасной атмосферы разговора;
- представление присутствующих;
- сообщение о цели встречи;
- прояснение точки зрения родителей на ситуацию, последствий ситуации для образовательного учреждения, семьи, несовершеннолетнего, потребностей семьи и учреждения;
- безоценочное определение проблемы;
- предложение совместного обсуждения и решения проблемы;
- подробное описание опыта работы по решению подобных проблем;
- разработка плана совместных действий (листа маршрутизации);
- разделение ответственности образовательного учреждения и родителей в совместной работе;
- обсуждение возникших вопросов;
- ознакомление с соглашением (договором) о сотрудничестве;
- подведение итогов встречи, определение сроков последующих встреч.

38. Планирование и регламент работы СПН.

План заседаний СПН рекомендуется составлять на каждую четверть, определив для проведения заседаний конкретный день недели (например, по четвергам). План заседаний заверяется председателем СПН и согласуется с заинтересованными организациями (при необходимости).

Заседания СПН проводятся не реже 1 раза в четверть. При необходимости, проводятся внеплановые заседания по обсуждению

проблемных ситуаций, конфликтов, происшествий для анализа ситуации и принятия решения.

Выявление обучающихся «группы риска» проводится постоянно, на протяжении учебного года. Списки несовершеннолетних, для постановки на учет и снятия с учета подаются в наркопост каждую учебную четверть.

По каждому несовершеннолетнему «группы риска» проводится не менее двух заседаний в год с целью недопущения нарушения прав и интересов обучающихся, контроля выполнения индивидуальных коррекционных программ, программ сопровождения и анализа занятости в свободное от учебы время, соблюдения условий соглашения о сотрудничестве с родителями (законными представителями).

5. Проведение психолого-медико-педагогического консилиума

39. Цель психолого-медико-педагогического консилиума – рассмотрение ситуации обучающегося со стороны определения сложности (уровня риска вовлечения в наркопотребление и наркосреду) и определение необходимой и возможной психолого-медико-педагогической помощи несовершеннолетнему и его родителям (законным представителям).

Решение о рассмотрении обучающегося на психолого-медико-педагогического консилиума принимает СПН.

Психолого-медико-педагогический консилиум (далее – ПМПК) – коллегиальный орган специалистов образовательного учреждения, разрабатывающий и предлагающий семье индивидуальную программу (план) мероприятий, направленных на помощь родителям и самому несовершеннолетнему «группы риска» по коррекции поведения, содержащий конкретные психолого-педагогические рекомендации и методики с учетом особенностей здоровья и психофизического развития обучающегося.

40. В состав ПМПК входят: заместитель директора по учебно-воспитательной (воспитательной) работе (он же, как правило, является координатором всей профилактической работы в образовательном учреждении, председателем наркопоста и СПН), педагог-психолог, работающий с конкретным обучающимся, состоящим на учете за употребление ПАВ, социальный педагог, медицинский работник. На заседание ПМПК приглашается классный руководитель (куратор индивидуальной программы (плана) сопровождения) обучающегося, родители (законные представители).

К работе ПМПК в целях избежания «утечки» информации и дальнейшей стигматизации несовершеннолетних могут быть привлечены, в случае необходимости, специалисты других учреждений (например, педагог-психолог, врач-педиатр поликлиники, врач-нарколог).

При отсутствии в образовательном учреждении педагога-психолога, медицинского работника функцию по разработке индивидуальных коррекционных программ и программ сопровождения берет на себя СПН.

41. Для получения положительного результата коррекции поведения обучающегося ПМПК определяет цель вмешательства и его границы.

Итогом работы консилиума являются согласованные всеми участниками индивидуальные программы (планы) сопровождения обучающихся, а также части индивидуальных программ социальной реабилитации для детей, находящихся в социально опасном положении.

ПМПК проводится по плану (оптимальный вариант - не реже двух раз в месяц), возможно экстренное проведение.

42. Координатор профилактической работы (заместитель директора по учебно-воспитательной (воспитательной) работе) ведет заседание ПМПК по следующему алгоритму:

представление имеющейся информации по случаю о несовершеннолетнем, склонном к употреблению ПАВ (также представляется краткий отчет о ранее проделанной работе, предпринятых действиях);

высказывание мнения всеми специалистами – членами ПМПК, о ситуации, обсуждение решения о взятии ребенка на сопровождение, необходимости назначения куратора. Формулируется основная проблема, определяется уровень риска вовлечения в потребление ПАВ, определяются стратегия и тактика вмешательства в ситуацию, цели и границы вмешательства;

предложение специалистами помощи обучающемуся. Решение вопроса о подключении к работе специалистов других учреждений, организаций. Определяется пакет профилактических услуг, оформляется предварительная индивидуальная программа (план) коррекции поведения и сопровождения;

определение даты следующего консилиума, на котором будет рассмотрена ситуация несовершеннолетнего, его достижения и изменения поведения за прошедший период. Повторное заседание, в случае необходимости, может быть инициировано СПН;

корректировка индивидуальных программ (планов) сопровождения обучающихся, склонных к употреблению ПАВ.

Для повышения эффективности ПМПК специалистам необходимо действовать в едином информационном пространстве, взаимодействовать, работать на единый результат, анализировать свою работу.

6. Кураторство индивидуальной программы (плана) сопровождения обучающегося, склонного к употреблению ПАВ

43. Ключевой фигурой в работе наркопоста является специально подготовленный педагог (социальный педагог, классный руководитель) - куратор индивидуальной программы (плана) сопровождения обучающегося, склонного к употреблению ПАВ (далее - ИПС).

44. Цель куратора ИПС – создание условий для выстраивания эффективного процесса коррекции поведенческих отклонений несовершеннолетнего «группы риска».

45. Задачи куратора ИПС:

выстраивать конструктивное взаимодействие с несовершеннолетним; выявлять проблемы, особенности развития и потенциала несовершеннолетнего;

обеспечивать постоянную поддержку обучающегося в направлении позитивных изменений;

организовывать специализированную комплексную помощь в соответствии с ИПС;

оказывать индивидуальную педагогическую помощь несовершеннолетним через вовлечение их в различные мероприятия с целью их социализации и социальной адаптации;

организовывать оценку эффективности взаимодействия специалистов и семьи, а также корректировку этого процесса.

46. Принципы работы куратора.

Безоценочное отношение к несовершеннолетнему и членам его семьи. Вместо оценки и осуждения необходимо понимание ситуации и принятие каждого члена семьи.

Гуманистическая направленность работы с обучающимся. Предполагает последовательное отношение педагога к подростку, как к ответственному и самостоятельному субъекту собственного развития.

Поиск ресурсов. Осуществляя содействие несовершеннолетнему и его семье в позитивных изменениях, важно искать в них то, что может помочь справиться с проблемой.

Направленность в будущее. Осуществляя содействие несовершеннолетнему и его семье в позитивных изменениях, важно направлять усилия на поиск возможных путей выхода из проблемной ситуации, а не искать виновного в случившемся.

Разделение ответственности. Куратор, чтобы действовать профессионально, конструктивно, должен постоянно спрашивать себя: все ли сделано, чтобы помочь семье принять правильное решение. Однако за то, произойдут ли на самом деле позитивные изменения, ответственность лежит на членах семьи.

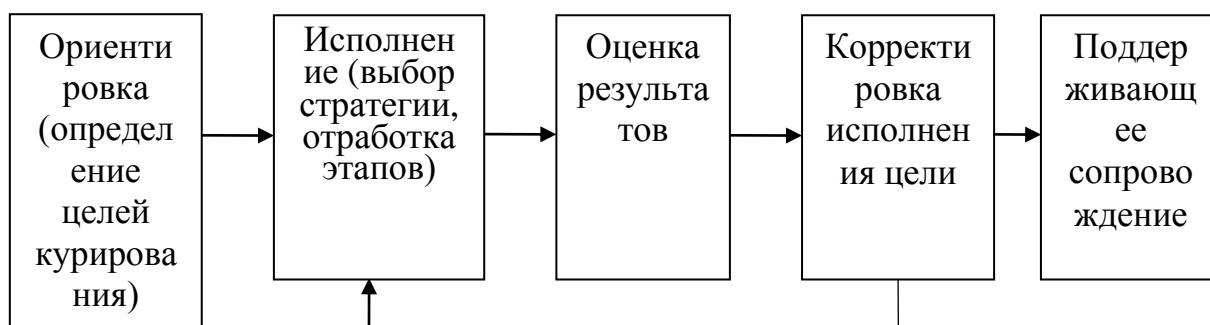
Добровольность. Семья добровольно пользуется помощью куратора и в любой момент, на любом этапе работы со специалистами, может отказаться от участия в ИПС.

Конфиденциальность. Куратор, как и участники наркопоста, должны сохранять конфиденциальность при использовании информации, полученной в результате взаимодействия с несовершеннолетним и его семьей.

Посредничество. Большая часть работы куратора - посредничество как внутри семьи, так и между семьей и специалистами, оказывающих содействия в разрешении конкретных проблем обучающегося.

47. Общая схема курирования ИПС.

Общая схема курирования ИПС представляет собой последовательность следующих этапов:



48. Этап ориентировки начинается на стадии обсуждения причин употребления ПАВ (отклонений в поведении) несовершеннолетним или проблем семьи, диагностики; постановки целей и задач работы с обучающимся и его семьей. На этой стадии куратор устанавливает доверительные отношения с несовершеннолетним или семьей, выявляет возможные внутрисемейные проблемы.

49. Оценка результатов позволяет определить итоги сопровождения несовершеннолетнего или семьи, выявить проблемы взаимодействия семьи и специалистов образовательного учреждения, внести поправки на этапе исполнения или скорректировать задачи. В случае корректировки задач работа с семьей продолжается. В ситуации достижения поставленной цели взаимодействие переходит на этап поддерживающего сопровождения (однако оно не должно быть более полугода).

50. Неотъемлемым компонентом в организации кураторства обучающегося «группы риска» является педагогическая рефлексия, которая включает:

осознание педагогом подлинных мотивов собственных действий (совершаются ли они в интересах личностного развития несовершеннолетнего, собственного престижа, в угоду начальству, инструкции и т.д.);

умение отличать собственные трудности от затруднений несовершеннолетнего;

способность поставить себя на место несовершеннолетнего;

способность к адекватной оценке собственных действий.

51. Важными составляющими кураторства являются:

уважение достоинства своей личности и личности несовершеннолетнего;

доверие и понимание в отношениях с обучающимся;

умение гибко изменять поведение, установку во имя развития личности несовершеннолетнего;

признание права несовершеннолетнего на свободу выбора;

готовность и способность быть на стороне несовершеннолетнего, признание за ним права на ошибку.

52. Куратором ИПС несовершеннолетнего рекомендуется определять классного руководителя обучающегося. В том случае, если СПН принимает

решение о необходимости организации курирования семьи, куратором семьи становится социальный педагог.

53. Этапы работы куратора ИПС:

№	Этап	Задача	Формы и методы работы, средства
1. Этап ориентировки			
1.	Ориентировка в ситуации	Определение цели и задач курирования несовершеннолетнего	Разработка плана курирования ребенка
2.		Определение методов и приемов взаимодействия с ребенком	
3.		Установление доверительного контакта с обучающимся	
		Достижение договоренности о совместных целях и результатах коррекционной работы	Прием разделения ответственности
2. Этап исполнения			
4.	Взаимодействие с обучающимся	Организация процесса курирования	Совместное с обучающимся планирование мероприятий на 1-2 недели и обсуждение результатов
5.	Контроль реализации мероприятий ИПС	Координация действий, внесение корректив	Рабочие встречи с педагогами и специалистами
6.	Обеспечение позитивной досуговой занятостью	Поиск сферы успешности обучающегося, формирование способностей и интересов	Диагностика интересов. Совместный поиск досуговых учреждений привлечение к школьным, внешкольным мероприятиям
3. Этап оценки результатов			
7.	Подведение итогов	Анализ эффективности курирования	Подготовка справки о результатах

	курирования	несовершеннолетнего	курирования Выступление с результатами сопровождения несовершеннолетнего на СПН
8.	Организация поддерживающего сопровождения	Совместное планирование развития несовершеннолетнего	Беседа с несовершеннолетним, индивидуально-ориентированное занятие по примерной тематике: «Я и мое будущее»
4. Этап корректировки			
9.	Определение проблем этапа исполнения	Корректировка задач, форм, методов работы с обучающимися	Внесение корректив в ИПС

54. Этапы работы куратора с семьей:

№	Этап	Задача	Формы и методы работы, средства
1. Этап ориентировки			
1.	Ориентировка в ситуации	Сбор информации о ситуации в семье.	Консультации с заместителем директора образовательного учреждения по воспитательной работе, с классным руководителем, социальным педагогом, инспектором ПДН о несовершеннолетнем, ситуации в семье
2.	Взаимодействие с семьей	Установление контакта с семьей. Достижение договоренности о посещениях	Первый звонок и или разговор с членами семьи с целью представления куратора или роли куратора (если это соц. педагог).

3.	Взаимодействие с семьей	Установление доверительных отношений с членами семьи.	Выход в семью. Беседа о семейной ситуации, проблемах, ресурсах. Заполнение анкеты по симптоматике семейной ситуации
4.	Взаимодействие с семьей	Мотивирование на совместную работу семьи и команды специалистов по оказанию помощи в коррекции ситуации в семье	Выход в семью. Приглашение семьи на СПН для заключения соглашения с семьей о сотрудничестве
5.	Участие в СПН	Мотивация родителей к сотрудничеству	Заключение договора о сотрудничестве
2. Этап исполнения			
6.	Организация диагностического исследования педагогом-психологом	Обеспечение возможности углубленной диагностики членов семьи	Определение времени и места диагностики
7.	Участие в ПМПК	Прояснение причин семейного неблагополучия, разработка стратегии вмешательства в семейную систему	Выступление на СПН о результатах взаимодействия с семьей
8.	Разработка ИПС	Определение задач работы с семьей, форм и методов работы специалистов образовательного учреждения	Оформление ИПС
9.	Согласование ИПС с членами семьи	Принятие ИПС членами семьи, разграничение ответственности между членами семьи и специалистами	Выход в семью Обсуждение пунктов ИПС с членами семьи
10.	Реализация ИПС	Координация действий между членами семьи и специалистами (педагогом-психологом, заместителем директора по учебно-воспитательной работе, врачом-наркологом, врач-психиатром,	Звонки и выходы в семью. Рабочие встречи со специалистами. Участие членов семей в тренингах, обучающих семинарах;

		психотерапевтом при наличии специалистов)	индивидуальное и групповое консультирование. Контроль реализации мероприятий ИПС
3. Этап оценки результатов			
11.	Оценка изменений в семейной системе	Анализ эффективности совместной работы специалистов и семьи	Беседа с членами семьи. Анкетирование. Организация диагностики педагогом-психологом. Выступление с результатами сопровождения семьи на СПН. Подготовка итогового заключения по ситуации в семье
4. Этап корректировки			
12.	Определение проблем этапа исполнения	Корректировка задач, форм, методов работы с семьей	Внесение корректив в ИПС
5. Этап поддерживающего сопровождения			
13.	Поддержка семьи	Оказание поддерживающей помощи семье	Периодические выходы в семью. Беседы. Привлечение к общешкольным мероприятиям, праздником и т.д.

55. Опорой специалистов наркопоста должен стать родительский комитет либо родительский актив.

Организация работы с родителями (законными представителями) в рамках наркопоста включает в себя:

обучение родителей (законных представителей) выявлению признаков и симптомов употребления табака, алкоголя, токсических веществ и наркотиков;

формирование нетерпимого отношения родителей (законных представителей) к наркотизации детей в той микросреде, в которой растет и общается ребенок;

психолого-педагогическое консультирование родителей несовершеннолетних «группы риска» (групповое, индивидуальное);

участие в подготовке и проведении тематических родительских собраний;

приобщение к внутришкольным мероприятиям, направленным на формирование здорового образа жизни;

формирование ответственного отношения к своему поведению (алкоголизации), родительской компетенции через тренинги, клубы отцов и прочее.

56. Необходимо уделять особое внимание обучению классных руководителей, кураторов активным формам работы с родителями (законными представителями) по установлению с детьми доверительных отношений и профилактике употребления ПАВ несовершеннолетними.

Формы работы: родительский актив, школа по формированию родительской компетентности, семейное консультирование, привлечение групп родительской поддержки, специалистов комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, служб социальной защиты населения, органов внутренних дел для оказания помощи «проблемной» семье и т.д.

7. Организационно-методическая работа

57. Для обеспечения качественной и эффективной профилактической деятельности в образовательном учреждении необходимо проводить ряд организационно-методических мероприятий. К ним относятся:

мониторинг наркоситуации в образовательном учреждении и результативности деятельности наркопоста;

организация и учет работы наркопоста;

организация обучающих мероприятий для специалистов образовательных учреждений по методам и средствам профилактики табакокурения, алкоголизма, токсикомании, наркомании в детско-подростковой среде;

организация межведомственного взаимодействия образовательного учреждения с подразделением по делам несовершеннолетних, комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав, наркологической службой, органами наркоконтроля, учреждениями здравоохранения, органами внутренних дел, службами социальной защиты населения, группами родительской поддержки;

определение направления воспитательной работы по профилактике употребления ПАВ несовершеннолетними образовательного учреждения в целом и отдельных групп, классов, курсов.

58. Особое внимание необходимо уделить организации и проведению ежегодных мониторингов наркоситуации и деятельности наркопостов, в основе которого необходимо использовать анонимный социологический опрос среди обучающихся старших классов. Для этой цели может быть взят за основу

социологический опрос, разработанный министерством образования Иркутской области (прилагается).

Перед проведением социологического опроса (тестирования) необходимо акцентировать внимание обучающихся на его анонимность и необходимость в достоверности ответов. Затем педагог читает вслух перед классом (группой) вопросы теста и пояснения к ним. После этого обсуждаются возникшие у обучающихся вопросы и даются на них ответы в доступной форме.

На заполнение анкеты обучающимся дается 6-10 минут. Сбор анкет предлагается производить в урны для голосования, либо приспособленные непрозрачные коробки в целях избегания «утечки» информации и деморализации анонимного анкетирования. Далее проводится обработка полученных результатов путем арифметического сложения всех анкет без разбивки на классы. Полученные количественные результаты анализируются и делаются выводы, которые помогут определить «глубину» наркопоражения и определить общее (безымянное) количество детей «группы риска». В нее войдут и те, кто имел опыт так называемой «первой пробы», и те, кто потребляет в настоящее время, и те, кто готов в тех или иных ситуациях попробовать ПАВ.

Тестирование рекомендуется проводить среди обучающихся 8-10 классов.

При сравнении результатов социологического опроса (теста) и количества несовершеннолетних, состоящих на учете в наркопосте, можно будет определить латентность и эффективность работы в сфере профилактики.

8. Оценка эффективности деятельности наркопостов

59. Движение обучающихся, состоящих на учете в наркопосте, требует отдельного анализа. Соотношение вновь выявленных к снятым с учета является также показателем эффективности в работе. При этом снятие с учета наркопоста должно осуществляться только на основании решения СПН по результатам эффективности выполнения ИПС, представленным куратором (классным руководителем, педагогом-психологом, социальным педагогом).

60. 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 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 в рамках деятельности общественного наркопоста.

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

При оценке организации процесса профилактики выявляется степень его соответствия целям, задачам, плану работы и достигнутым результатам наркопоста.

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, состоящих на учете в наркопосте.

61. При оценке результатов профилактики определяются изменения в социальных компетенциях, нормативных представлениях и установках обучающихся, 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, состоящих на учете в наркопосте, используя отчет образовательного учреждения за каждое учебное полугодие (прилагается).

62. Используются следующие основные направления формирования индикаторов профилактической деятельности.

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 распространенности 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.

63. 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).

64. 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.