

Государственное автономное образовательное учреждение
Республики Хакасия дополнительного профессионального образования
«Хакасский институт развития образования и повышения квалификации»

**ФОРМЫ И МЕТОДЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ
ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ
С «ГРУППОЙ РИСКА»
НЕМЕДИЦИНСКОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ
НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ
И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ**

Методические рекомендации

Абакан, 2018

ББК 74.66
Ф 79

*Издаётся по решению Редакционно-издательского совета
ГАОУ РХ ДПО «Хакасский институт развития образования
и повышения квалификации» (протокол от 27.09.2018)*

Рецензенты:

Попова Евгения Викторовна, начальник научно-методического управления ГАОУ РХ ДПО «ХакИРОиПК»;

Урозаева Галина Васильевна, директор МБОУ «СОШ №9», г. Минусинск, Красноярский край.

Составитель: Койнова Татьяна Николаевна, к.п.н., заведующий кафедрой воспитания и дополнительного образования ГАОУ РХ ДПО «ХакИРОиПК».

Ф 79

Формы и методы, применяемые для профилактической работы с «группой риска» немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ. Методические рекомендации / Составитель: Т. Н. Койнова. – Абакан: издательство ГАОУ РХ ДПО «ХакИРОиПК» «РОСА». – 36 с.

Методические рекомендации предназначены для классных руководителей, психологов и социальных педагогов образовательных организаций, ориентированы на организацию и реализацию в общеобразовательных организациях системной профилактической работы с обучающимися «группы риска» немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ. В рекомендациях изложены основные современные подходы к организации профилактической работы, рассматриваются основные виды, средства, формы и методы, применяемые в профилактической работе с обучающимися и родителями.

ББК 74.66

© ГАОУ РХ ДПО «ХакИРОиПК», 2018
© Койнова Т. Н., составление, 2018

Содержание

Пояснительная записка.....	3
1. Нормативно-правовая база противодействия наркотизации несовершеннолетних в современной России.....	5
2. Типы, виды и уровни профилактики аддиктивного (зависимого) поведения.....	8
3. Факторы, определяющие особенности профилактической работы в разные возрастные периоды.....	9
4. Превентивное (профилактическое) обучение. Принципы организации.....	11
5. Основные этапы превентивного обучения.....	12
6. Направления процесса превентивного обучения.....	13
7. Формы организации превентивного обучения.....	14
8. Методы психолого-педагогического воздействия в превентивном обучении.....	17
9. Общая информационно-просветительская работа с родителями и замещающими их лицами.....	18
Список литературы.....	22
Приложения.....	23

Пояснительная записка

Актуальность заявленной тематики методических рекомендаций обусловлена сохраняющейся тенденцией к уменьшению (с 17 до 12 лет) подросткового возраста, когда учащиеся начинают пробовать различные психоактивные вещества, овладевают способностью синтезировать наркотики из аптечных препаратов, отличающихся высокой токсичностью.

В силу своих социально-психологических особенностей, подростки склонны к экспериментам, они попеременно пробуют различные наркотики, сильнодействующие, токсические и иные одурманивающие вещества. Ярким примером является «открытие» подрастающим поколением некоторых свойств баллонного газа, который может вдыхаться в чистом виде или разбавляться другими веществами, такими, как тонизирующие напитки и алкоголь. Выявление потребления этого препарата медицинскими мерами крайне затруднительно, однако наносит катастрофический вред развивающемуся организму. Для подростков характерен так называемый «поисковый» полинаркотизм, когда подросток пробует на себе многие наркотические вещества (обычно по возрастающей силе действия).

Подростковая наркомания и токсикомания развивается из-за воздействия на подростка социально-психологических факторов, особенно при неблагоприятном биологическом фоне (алкоголизм или наркомания у родителей, неустойчивый характер и т.п.). Практика показывает, что подростки редко дают добровольное согласие на лечение. Несовершеннолетние рассматривают его, как форму наказания, при этом большинство лечившихся снова возвращаются к потреблению наркотиков и других сильнодействующих веществ в течение первого года после пройденного медицинского курса.

Именно поэтому, одним из наиболее эффективных способов противодействия немедицинскому потреблению наркотических и токсических препаратов несовершеннолетними является ранняя первичная профилактика, направленная на выявление и нейтрализацию причин и условий рассматриваемого вида аддиктивного поведения.

Современные законодательные документы, определяющие государственную политику в области профилактики немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ (см. приложение 1) прямо указывают на то, что данная деятельность должна носить комплексный и системный характер, осуществляться в тесном взаимодействии представителей различных субъектов профилактики, к которым относятся, с одной стороны, представители образовательных коллективов, органов здравоохранения, общественных формирований и объединений; с другой стороны, активное участие в профилактических мероприятиях осуществляют правоохранительные органы: суд, прокуратура, ФСКН, органы внутренних дел.

Несмотря на широкий спектр специалистов, задействованных в процессе первичной профилактики, особая и наиболее значимая роль в данной деятельности отводится учителям, классным руководителям, социальным

педагогам общеобразовательных организаций. Это связано с тем, что, в силу своей профессиональной квалификации, указанные категории специалистов могут реализовать весь спектр современных профилактических подходов, основанных на предоставлении актуальной информации, апелляции к ценностям и знаниям, воспитании способности противодействовать наркотикам, предоставлять альтернативные виды деятельности, оказывать влияние на изменение социальной среды и сверстников.

1. Нормативно-правовая база противодействия наркотизации несовершеннолетних в современной России

Противодействие наркотизации населения Российской Федерации, в первую очередь – несовершеннолетних и молодежи – является сложной комплексной проблемой, представляющей собой реальную угрозу нормальному развитию нашего общества, его будущему. В связи с этим, указанная проблема занимает важное место в формировании государственной политики России, в том числе и уголовной политики. Борьба с незаконным оборотом наркотиков и их немедицинским потреблением имеет под собой значительную нормативную базу, которая включает в себя источники, относящиеся к различным уровням нормативного регулирования.

Основные положения и принципы, касающиеся концептуальных направлений деятельности общества в той или иной сфере социальной жизни, изложены в международных нормативных актах: договорах, пактах, конвенциях, соглашениях, устанавливающих общепринятые нормы функционирования государственной власти и регулирования общественных отношений. Исполнение требований этих актов обязательно для гражданского и демократического правового государства, так как их действие основано на соблюдении и всемерной защите прав и свобод человека и гражданина, закрепленных, например, Конвенцией о защите прав человека и основных свобод, Всеобщей декларацией прав человека, Международным пактом о гражданских и политических правах, а также Декларацией о защите всех лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания и т.п.

Конституция Российской Федерации закрепляет указанные выше принципы в национальном законодательстве и гарантирует человеку и гражданину его права и свободы в рамках Российского законодательства. Рассматриваемая нами проблема включает в себя правоотношения, напрямую закрепляемые в статьях 17, 21, 22, 23, 24, 28, 41, 51 части 2 Конституции РФ.

Согласно Всеобщей декларации прав человека, дети имеют право на особую заботу и помощь. Конституция Российской Федерации гарантирует государственную поддержку семьи, материнства и детства. Подписав Конвенцию о правах ребенка и иные международные акты в сфере обеспечения прав детей, Российская Федерация выразила приверженность участию в усилиях мирового сообщества по формированию среды, комфортной и доброжелательной для жизни детей.

Федеральным законом от 24 июля 1998 года №124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» установлено, что в целях содействия физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию детей и формированию у них навыков здорового образа жизни, органы государственной власти Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления в соответствии с их компетенцией создают благоприятные

условия для осуществления субъектами профилактической деятельности мероприятий по недопущению неблагоприятного воздействия на несовершеннолетних.

Основными субъектами непосредственной профилактики являются родители (лица, их заменяющие), которые обязаны заботиться о здоровье, физическом, психическом, духовном и нравственном развитии своих детей. Особо отмечается, что Законами субъектов Российской Федерации за несоблюдение установленных требований к обеспечению родителями (лицами, их заменяющими), лицами, осуществляющими мероприятия с участием детей, а также юридическими лицами или гражданами, осуществляющими предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, мер по содействию физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию детей и предупреждению причинения им вреда, может устанавливаться административная ответственность.

Федеральный закон от 24 июня 1999 года №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» является основным нормативным источником, устанавливающим цели, задачи, объекты и субъекты профилактики правонарушений несовершеннолетних, разграничение их полномочий, основные способы взаимодействия при проведении профилактических мероприятий. Подразделениям органов внутренних дел по делам несовершеннолетних Законом отводится одна из центральных ролей в системе предупреждения отклоняющегося поведения несовершеннолетних.

В целях повышения эффективности деятельности по предупреждению и пресечению правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, в образовательных учреждениях Министерство образования и науки Российской Федерации, Министерство внутренних дел Российской Федерации и Федеральная служба Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков разработали «Рекомендации по осуществлению взаимодействия органов управления образованием, образовательных учреждений, органов внутренних дел и органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ в организации работы по предупреждению и пресечению правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, в образовательных учреждениях», письмо Минобрнауки России, МВД России, ФСКН России от 21 сентября 2005 г. №ВФ-1376/06.

Согласно данным Рекомендациям, органы управления образованием, образовательные организации в пределах своей компетенции:

1. Выявляют обучающихся образовательных организаций потребляющих наркотические вещества и психотропные вещества без назначения врача или совершающих правонарушения, связанные с незаконным оборотом наркотиков, ведут учет таких обучающихся, проводят с ними индивидуальную профилактическую работу в целях оказания им педагогической, психологической, социальной, медицинской, правовой помощи, предупреждения совершения ими преступлений, правонарушений и антиобщественных действий.

2. Незамедлительно информируют органы внутренних дел и органы по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ:

– о выявлении родителей (иных законных представителей) обучающихся и иных лиц, вовлекающих обучающихся в совершение правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков;

– о правонарушениях, связанных с незаконным оборотом наркотиков, совершенных обучающимися либо совершенных иными лицами на территории образовательных учреждений.

3. Закрепляют за конкретными работниками органов управления образованием и образовательных учреждений функции по координации работы по предупреждению и пресечению правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, в образовательных организациях.

4. Принимают меры по обеспечению охраны территории образовательных учреждений, ограничению свободного входа и пребывания на территории образовательного учреждения посторонних лиц.

5. Включают в уставы и локальные акты образовательных учреждений положения, регламентирующие организацию работы по предупреждению и пресечению правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, в образовательных учреждениях.

6. Обеспечивают:

– разработку и внедрение в практику работы образовательных организаций программ и методик, направленных на формирование законопослушного поведения обучающихся, предупреждение и пресечение правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, в образовательных учреждениях;

– организацию правовой пропаганды, информационно-просветительской работы с обучающимися и работниками образовательных учреждений, родителями (иными законными представителями) обучающихся по вопросам предупреждения и пресечения правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков.

7. Обеспечивают по согласованию с органами внутренних дел и органами по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ участие педагогов и психологов в допросах несовершеннолетних потерпевших, свидетелей, подозреваемых в совершении административных правонарушений и уголовном процессе по делам рассматриваемой нами категории.

Конкретизация направлений деятельности каждого ответственного субъекта профилактики приведена в таблице 1.

Таблица 1

№	Мероприятие	Ответственный
1.	Наблюдение за меняющимся поведением несовершеннолетнего	Учителя, педагог-психолог, социальный педагог, медицинский работник
2.	Медико-психологическое обследование детей в школе, направленное на выявление учащихся с признаками социальной дезадаптации	Социальный педагог, педагог-психолог, медицинский работник

3.	Незамедлительное реагирование на факты агрессивного поведения несовершеннолетних	Медицинский работник, педагог-психолог, сотрудник ОДН МВД РХ
4.	Оказание квалифицированной медицинской помощи при обнаружении болезненного состояния обучающегося	Медицинский работник
5.	Ведение персонального учета лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств	Медицинский работник
6.	Проведение соответствующих проверок по выявленным фактам немедицинского потребления наркотических средств	Сотрудник ОДН МВД РХ
7.	Информирование руководства образовательного учреждения о выявленных фактах противоправного поведения учащихся	Учителя, педагог-психолог, социальный педагог, медицинский работник, сотрудник ОДН МВД РХ
8.	Проведение личного досмотра несовершеннолетнего по фактам противоправного поведения и досмотра его вещей	Сотрудник ОДН МВД РХ

2. Типы, виды и уровни профилактики аддиктивного (зависимого) поведения

Аддиктивное поведение является одной из форм деструктивного (разрушительного) поведения, проявляющегося в стремлении уйти от реальности путем изменения своего психического состояния приемом некоторых веществ или постоянной фиксацией внимания на определенных предметах или активностях (видах деятельности), сопровождающихся развитием интенсивных эмоций.

Прибегая к формам аддиктивного поведения, несовершеннолетние пытаются искусственным путем изменить свое психическое состояние, что дает им иллюзию безопасности, восстановления равновесия. Аддиктивные стратегии поведения как правило, вызваны трудностями адаптации к проблемным жизненным ситуациям: конфликтам в семье, утрате близких, резкой смене привычных стереотипов, многочисленным разочарованиям, крушением идеалов, сложным социально-экономическим условиям.

По мнению разработчиков методического руководства для специалистов «Основы знаний о профилактике аддиктивного (зависимого поведения)» [3, 65] можно выделить два *типа* профилактики по содержанию деятельности:

– *неспецифическая* (общесоциальная) предполагает деятельность, не затрагивающую непосредственно проблему употребления наркотиков, направленную на оптимизацию условий жизни, создание альтернативы приему наркотиков и пр.;

– *специфическая* предполагает деятельность, направленную на непосредственное влияние на различные проявления проблемы наркомании.

Большинство современных авторов [1, 3], занимающихся проблемой профилактики наркозависимости, выделяют три *вида* профилактического процесса: первичный, вторичный и третичный. Так, Т. В. Коробицина, рассматривая в своем учебном пособии указанные уровни, пишет: «Первичная профилактика – комплекс мероприятий социальной, образовательной и медико-психологической направленности, целью которых является предупреждение приобщения к наркотикам. Предполагает массовые социальные мероприятия неспецифического характера. Контингентом является общая популяция детей и подростков» [1, 68].

С точки зрения автора, цели этапа должны включать формирование поведенческих стратегий, умения оценки стрессовых или проблемных ситуаций, процесса принятия решений, ресурсов личности и среды.

Достижению указанных целей будут способствовать следующие задачи первичной профилактики: развитие личностных и средовых ресурсов (формирование устойчивой Я-концепции, развитие эмпатии, аффилиации, интернального локуса контроля, восприятия социальной поддержки и др.); совершенствование и повышение эффективности различных стратегий совладания со стрессом.

Основными способами реализации задач первичной профилактики является обучение здоровому поведению (осознание, развитие и тренировка определенных умений: справляться с требованиями социальной среды, управлять своим поведением), а также оказание детям и подросткам психологической и социальной поддержки адекватными поддерживающими системами и структурами.

Выполнение задач первичной профилактики должно осуществляться специально обученными в области профилактики психологами, медицинскими, социальными работниками и педагогами.

Вторичная профилактика понимается как комплекс мероприятий, направленных на предупреждение развития заболевания и его прогрессирования у лиц, употребляющих психоактивные вещества [1, 70].

В основе вторичной профилактики лежит качественное лечение больных с зависимостью. Соответствующие стандарты разработаны Министерством здравоохранения, четко регламентированы. Успех вторичной профилактики зависит от сроков выявления заболевания. Чем раньше обнаружена проблема, тем больше вероятность достижения позитивного результата. Особое внимание уделяется работе по раннему выявлению признаков употребления школьниками психоактивных веществ.

Мероприятия по повышению грамотности родителей и близких школьников могут проводиться по аналогии с первично профилактической просветительской программой (в начале – лекционная работа, в последующем публикации и рассылка памяток). Предлагаемая на каждом этапе информация должна содержать только необходимый минимум, быть понятна, снижать

вероятность необоснованного обвинения родителями своего ребенка в употреблении наркотиков (такие действия могут привести к протестной реакции подростка в виде пробы психоактивного вещества) и включать обязательно адреса помощи.

Рассматривая особенности этапа *третичной профилактики* Т. В. Коробичина указывает, что «третичная профилактика включает в себя комплекс мероприятий, направленных на предупреждение инвалидности больных наркоманией. При развитии зависимости от психоактивных веществ конечная стадия наркомании не развивается только в том случае, если больной на одном из этапов формирования заболевания прекратит прием психоактивного вещества, остановив тем самым прогрессирование болезни. Поэтому мероприятия третичной профилактики направлены на удержание наркозависимого от возобновления приемов вещества, к которому сформирована зависимость. Это достигается путем реабилитационных (восстановление утраченных в связи с заболеванием возможностей) и ресоциализирующих (создание адекватной социальной среды, восстановление прежних социальных связей) мероприятий» [1, 71-72].

По точке приложения профилактической работы авторы методического руководства для специалистов «Основы знаний о профилактике аддиктивного (зависимого поведения)» выделяют следующие *уровни* профилактики:

- *личностный* – направленный на формирование качеств личности, способствующих здоровому образу жизни;
- *семейный* – предполагающий влияние на семью как социальную группу;
- *социальный* – направленный на изменение общественных норм в отношении потребления наркотиков [3, 68].

Существует также ряд технологий первичной, вторичной и третичной профилактики, которые условно делят на социальные, педагогические, медико-психологические и медико-биологические.

Педагогические и социальные технологии направлены на создание мотивации на здоровый образ жизни, структур социальной поддержки, предоставление объективной информации.

3. Факторы, определяющие особенности профилактической работы в разные возрастные периоды

Значимым фактором профилактической работы с «группой риска» немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ является учет возрастных особенностей учащихся. Это вызвано тем, что младший, средний и старший периоды школьного детства существенно отличаются друг от друга по морфологическим, физиологическим и психологическим показателям, по характеру ценностных ориентации, уровню социальной адаптации личности, сфере интересов и потребностей и, что особенно важно,

по своим специфическим условиям для формирования положительного или отрицательного отношения к потреблению психоактивных веществ.

Все мероприятия воспитательного воздействия по профилактике приобщения к потреблению алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ должны строиться с учетом возможных причин приобщения, специфических для каждого возраста.

Указывая на особенности младших школьников, способствующие привлечению внимания последних к психоактивным веществам О. Ю. Ткачева, Н. Ю. Малекова пишут: «Главная особенность младшего школьного возраста (7-10 лет) заключается в том, что ребенок поступает в школу, и с этого момента начинается систематическая общественно оцениваемая учебная деятельность, которая в корне изменяет его образ жизни. Именно этот период для многих детей является критическим: неспособность вовремя и без нарушений адаптироваться к новым условиям и к новой среде может иметь очень неприятные отдаленные последствия, в том числе и увлечение алкоголем, наркотическими и токсическими веществами. Это происходит, когда не соблюдены условия, обеспечивающие адаптацию ребенка к различным этапам обучения в школе» [4, 77-79].

По мнению авторов, значимой особенностью младших школьников является подражательное поведение, поэтому для правильной ориентации детей имеют огромное значение обычаи, навыки поведения окружающих взрослых, атмосфера микросреды, в которой пребывает ребенок. Поэтому бережное отношение к личности маленького школьника, постоянное внимание к его жизни в школе и дома, соблюдение гигиенических норм обучения, а также работа по оздоровлению микросоциальной среды являются неперенными условиями, необходимыми для начала формирования отрицательного отношения к потреблению психоактивных веществ [4, 79-80].

Наиболее сложным периодом в жизни человека является подростковый (средний школьный) возраст 11-14 лет. В это время происходит резкий скачок роста всех органов, развития систем организма на фоне активизации гормональной деятельности. Завершается этот процесс наступлением половой зрелости. Соматическая перестройка происходит одновременно с перестройкой психики. Если, будучи школьником, ребенок действовал по непосредственному указанию старших, то теперь основными для него становятся собственные принципы поведения, собственные взгляды и убеждения. Появляется потребность в автономии, повышается критическая оценка наставлений взрослых, происходит некоторое ослабление контактов со взрослыми: учителями, родителями, активный поиск своего «я».

Стремление поскорее ощутить себя более старшим, чем это есть на самом деле, проявляется в подражании взрослым. Это подражание может быть общественно положительным или общественно отрицательным. Именно в этом возрасте происходят первые пробы психоактивных веществ. По мнению В. В. Шабалиной [5, 32], на первом месте среди мотивов приобщения подростков к употреблению психоактивных веществ, стоит «любопытство».

С одной стороны, это естественная любознательность, являющаяся одной из замечательных особенностей человека. Она проявляется в самом раннем возрасте и предопределяет развитие исследовательских наклонностей. Неудивительно поэтому, что некоторые молодые люди пробуют наркотики исключительно затем, чтобы испытать их действие на себе. С другой стороны, любопытство это и стремление к опасности, которое тесно связано с проблемой рискованного поведения.

Второй, не менее значимой причиной приобщения подростков к психоактивным веществам является потребность приобщиться к «своей» группе, престижной для него в данный момент. Кроме того, поскольку подавляющее большинство подростков знакомится с психоактивными веществами в компании своих сверстников, новичок, помимо удовлетворения своего любопытства, Ведь иначе бы подросток в нее не стремился и не рисковал бы испытывать на себе действие вещества, о котором он, как правило, уже имеет представление как о вредном для здоровья.

В возрасте от 15 до 17 лет завершается этап формирования индивидуальной и общественной самостоятельности. Основное напряжение в данный период связано с приближающимся изменением роли и социального статуса. Именно появление новых стрессовых ситуаций может спровоцировать увлечение старшего подростка психоактивными веществами. Отмечено, что в ряде случаев поводом для этого является переутомление: возникает желание выпить, покурить «травку», чтобы «забыться», «встряхнуться», «освежиться».

4. Превентивное (профилактическое) обучение. Принципы организации

В связи с уменьшением среднего возраста массового приобщения несовершеннолетних к потреблению наркотических веществ (в среднем, на 3-3,5 года) и значительному повышению лиц до 25 лет, больных наркоманией (до 60% от общего числа больных), в России активно развивается новая мультидисциплинарная область деятельности, названная «превентивное обучение», обеспечивающая объединение современной педагогики, практической психологии и медицинской профилактики. Понятие «превентивный» происходит от английского prevent, что означает – предотвращать. На этом основании, превентивное обучение понимается большинством авторов как сочетание овладения школьниками знаний с формированием здоровых установок и навыков ответственного поведения в отношении здоровья [4, 21].

Превентивное обучение основано на следующих принципах:

Деятельностный подход к профилактике. Формирование ценности здорового образа жизни и навыков безопасного поведения в ситуациях, связанных с риском наркотизации, должно происходить в совместной деятельности школьника и учителя.

Когнитивная адекватность – максимальное соответствие форм, методов организации профилактической деятельности специфическим особенностям возрастного развития конкретных групп учащихся.

Проблемная адекватность – особое внимание уделяется профилактике тех зависимостей, которые характерны для конкретного возрастного периода развития (например, в младшем школьном возрасте особое внимание уделяется профилактике табакокурения и употребления алкоголя, а также приобщения к ингалянтной токсикомании (вдыхание паров бензина и другой бытовой химии) и злоупотребления некоторыми лекарственными препаратами).

Исключение «запретной информации». Соблюдение этого принципа предполагает, что полностью исключается даже упоминание сведений, способных спровоцировать интерес детей к наркотизации, облегчающих возможность приобщения к табаку, алкоголю и другим психоактивным веществам (информация о специфических свойствах различных веществ, способах их приготовления и применения).

Опережающий характер обучения – целевая подготовка учащихся должна быть организована заблаговременно, предваряя реальный этап возможного наркогенного заражения, и должна учитывать факторы, способствующие наркотизации, более актуальные для последующего возраста.

Адресность – профилактическая работа с детьми должна учитывать индивидуальные особенности детей. Особенно ярко этот принцип проявляется в отношении выбора содержания и формы проведения профилактической работы в зависимости от степени вовлеченности детей в проблему наркотизации. На этом основании в профилактической работе выделяют два блока. Первый блок – общая воспитательная работа с детьми. Ее основная цель заключается в формировании у несовершеннолетних антинаркогенных установок как внутриличностных механизмов, обеспечивающих реализацию поведения в рамках здорового и безопасного образа жизни. Второй блок – работа с группой риска по отношению к возможности вовлечения в наркотизацию или с точки зрения угрозы благополучию из-за употребления поверхностно активных веществ в ближайшем окружении школьника.

Работа предполагает выявление детей, наиболее подверженных негативному влиянию среды (в том числе с точки зрения наркогенного заражения), и направлена на коррекцию и нивелирование личностных деструктов, способных обуславливать приобщение к одурманивающим веществам. Она предполагает помощь учащимся, испытывающим трудности социальной адаптации: развитие у них коммуникативных навыков, приемов противостояния негативному социальному давлению, внутриличностных регуляционных механизмов, а также организацию условий для их успешной адаптации в детском/подростковом коллективе [4, 2-23].

***Формы и методы, применяемые
для профилактической работы с «группой риска»
немедицинского потребления
наркотических средств и психотропных веществ***

методические рекомендации

Составитель – Койнова Татьяна Николаевна

Подписано в печать 30.10.2018 г.

Сдано в печать 31.10.2018 г.

Формат А5. Гарнитура Times New Roman. Кегль 10.

Усл. печ. л. 2,16.

Отпечатано в полном соответствии с качеством
представленного электронного оригинал-макета
в типографии ГАОУ РХ ДПО «Хакасский институт
развития образования и повышения квалификации»

Издательство «РОСА»

655017, Республика Хакасия, г. Абакан, ул. Пушкина, 105.

E-mail: poisk-ipk@yandex.ru