

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель Министра
образования Республики Беларусь
Сидоренко Р.С.
« 4 » декабря 2017 г.

Инструктивно-методическое письмо

«Об особенностях деятельности учреждений образования по реализации норм Положения о порядке комплексной реабилитации несовершеннолетних, потребление которыми наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, употребление алкогольных, слабоалкогольных напитков или пива установлены в соответствии с законодательством»

Приоритетной задачей педагогических коллективов социально-педагогических центров и интернатных учреждений, учреждений общего среднего, профессионально-технического и среднего специального образования является своевременное выявление несовершеннолетних, склонных к противоправному поведению. Все более актуальными становятся проблемы, связанные с алкоголизацией и наркотизацией молодежной среды. Складывающаяся ситуация требует от педагогов, работающих с такими несовершеннолетними, скоординированных действий, направленных на повышение информационной культуры, формирование негативного отношения к употреблению любых психоактивных веществ, пропаганду ценности здорового образа жизни.

Справочно.

Термины и их определения, применяемые в настоящем инструктивно-методическом письме, употребляются в значениях, определенных Кодексом Республики Беларусь об образовании, законами Республики Беларусь от 18 июня 1993 года «О здравоохранении», от 31 мая 2003 года «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», от 1 июля 2010 года «Об оказании психологической помощи», постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 27 июня 2017 года № 487 «Об утверждении положения о порядке комплексной реабилитации несовершеннолетних, потребление которыми наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, употребление алкогольных, слабоалкогольных напитков или пива установлены в соответствии с законодательством».

Комплексная реабилитация несовершеннолетнего как на начальном, так и на завершающем этапе должна включать систему

эффективных мер по оказанию социально-педагогической и психологической помощи, проведению медицинской профилактики и реабилитации в отношении несовершеннолетнего, направленных на восстановление его здоровья, предупреждение противоправного поведения, формирование у него умений и навыков оценивать, контролировать и конструктивно разрешать проблемные ситуации, формировать ценностные ориентации и культуру здорового образа жизни.

Обращаем внимание, что разделы III и IV первичной (завершающей) индивидуальной реабилитационной программы заполняются специалистами системы здравоохранения и не относятся к компетенции специалистов системы образования¹.

Задачи, стоящие перед педагогическими работниками в процессе осуществления комплексной реабилитации:

сформировать осознанную мотивацию несовершеннолетнего к реабилитации;

создать вокруг несовершеннолетнего реабилитационную среду, способствующую формированию у него навыков приемлемого поведения;

проводить (при необходимости) поддерживающие, стимулирующие занятия с несовершеннолетним по различным учебным предметам с целью создания ситуации успеха;

восстанавливать семейные взаимоотношения, корректировать детско-родительские связи, налаживать коммуникацию несовершеннолетнего с другими значимыми лицами, т.е. расширять сеть контактов несовершеннолетнего;

обеспечивать досуг и вторичную трудовую занятость несовершеннолетнего.

Деятельность субъектов профилактики преступлений и правонарушений в отношении несовершеннолетних, потребление которыми наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, употребление алкогольных, слабоалкогольных напитков или пива установлены в соответствии с законодательством, необходимо осуществлять на комплексной и поэтапной основе с привлечением специалистов организаций здравоохранения, учреждений социального обслуживания, местных исполнительных и распорядительных органов, других организаций.

¹ Статья 1 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 года «О здравоохранении».

Субъектами, осуществляющими комплексную реабилитацию в отношении несовершеннолетних, являются:

социально-педагогический центр (далее – СПЦ) по месту жительства (месту пребывания) несовершеннолетнего, его законных представителей (законного представителя);

детский дом, детская деревня (городок), школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, вспомогательная школа-интернат в отношении несовершеннолетних из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, являющихся воспитанниками (далее – детское интернатное учреждение)²;

специальные лечебно-воспитательные учреждения;

учреждения общего среднего, профессионально-технического и среднего специального образования по месту обучения несовершеннолетнего³;

органы, учреждения и иные организации, участвующие в реализации мероприятий комплексной реабилитации несовершеннолетнего.

Положением о порядке комплексной реабилитации несовершеннолетних, потребление которыми наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, употребление алкогольных, слабоалкогольных напитков или пива установлены в соответствии с законодательством (далее – Положение) определены три этапа работы с несовершеннолетним: начальный, развернутый и завершающий. Это значит, что на каждом уровне помощи реализуется своя индивидуальная реабилитационная программа: первичная, основная, завершающая соответственно. Профилактическая работа должна быть характерной для определенного этапа, предупреждающей рецидив употребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, алкогольных, слабоалкогольных напитков или пива.

При реализации норм Положения рекомендуется использовать следующий алгоритм действий:

1. При получении копии решения о проведении комплексной реабилитации несовершеннолетнего (далее – решение) комиссия по

² Пункт 6 Постановления Совета Министров Республики Беларусь от 27 июня 2017 года № 487 «Об утверждении положения о порядке комплексной реабилитации несовершеннолетних, потребление которыми наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, употребление алкогольных, слабоалкогольных напитков или пива установлены в соответствии с законодательством».

³ Статья 13 Закона Республики Беларусь от 31 мая 2003 года «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

делам несовершеннолетних (далее – КДН), учреждение образования по месту обучения несовершеннолетнего, в отношении которого проводится комплексная реабилитация, направляет в течение пяти рабочих дней в адрес СПЦ (детского интернатного учреждения) предложения по мероприятиям первичной (завершающей) индивидуальной реабилитационной программы.

Одновременно специалисты социально-педагогической и психологической службы учреждения образования (далее – СППС), в котором обучался несовершеннолетний и где в отношении него проводилась индивидуальная профилактическая работа, передают копии: индивидуального плана работы с обучающимся, в отношении которого проводилась индивидуальная профилактическая работа, психологической характеристики обучающегося, аналитических справок о результатах проделанной работы, иные материалы специалистам СПЦ, которые будут сопровождать комплексную реабилитацию.

2. СПЦ (детское интернатное учреждение), в случае отсутствия предложений от какой-либо из заинтересованных сторон, направляет в КДН соответствующую информацию, по форме согласно приложению 1 к настоящей инструкции.

3. СПЦ (детское интернатное учреждение), обобщив полученные предложения не позднее 15 рабочих дней со дня принятия решения КДН, предоставляет в КДН для утверждения первичную (завершающую) индивидуальную реабилитационную программу, подписанную руководителем СПЦ (детского интернатного учреждения).

Справочно.

Обращаем внимание, что с целью исключения несвойственных функций, выполняемых педагогическими работниками, в соответствии с Положением в течение трех рабочих дней после утверждения программы КДН направляет ее копию законным представителям несовершеннолетнего, заинтересованным органам, учреждениям, организациям, а также устанавливает периодичность анализа реализации мероприятий программы, заслушивает отчеты заинтересованных органов, учреждений, организаций о выполнении мероприятий программы.

Специалисты СПЦ (детского интернатного учреждения), отвечающие за организацию и проведение комплексной реабилитации, в рамках своей деятельности должны:

изучить жизненную ситуацию несовершеннолетнего с целью выявления причин аддиктивного поведения;

реализовывать индивидуальные коррекционные программы, направленные на развитие внутренних ресурсов несовершеннолетнего, формирование коммуникативных навыков, коррекцию детско-родительских взаимоотношений и т.п.;

наладить взаимодействие с учреждением образования по месту обучения несовершеннолетнего в процессе реализации реабилитационной программы с четким распределением обязанностей (также и во избежание дублирования мероприятий);

способствовать созданию вокруг несовершеннолетнего поддерживающих условий выхода из сложившейся ситуации;

проводить анализ собственной деятельности, определяя качество и результативность проведенной реабилитационной работы, с целью своевременного корректирования программы.

Особого внимания требует вопрос организации работы с семьей несовершеннолетнего, в отношении которого проводится комплексная реабилитация. Специалистам СПЦ следует обучить родителей взаимодействию с их детьми, недопущению разрыва отношений, что может стать причиной дезадаптации и рецидива.

Работники учреждения образования по месту обучения несовершеннолетнего в свою очередь должны:

выявить причины аддиктивного поведения ребенка (посредством наблюдения, бесед, анкетирования);

реализовывать индивидуальные коррекционные программы, способствующие развитию личностной идентичности несовершеннолетнего, познавательной и учебной мотивации, социально-профессиональному самоопределению и т.п.;

организовать работу, направленную на формирование у несовершеннолетнего навыков здорового образа жизни, негативного отношения к употреблению наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, алкогольных, слабоалкогольных напитков и пива (как одна из форм – программа «Равный обучает равного»);

организовывать досуговую занятость несовершеннолетнего во взаимодействии с учреждением дополнительного образования детей и молодежи;

предоставлять психолого-педагогическую помощь родителям (законным представителям), организовывать консультации по вопросам эффективного общения с детьми.

Основным принципом деятельности специалистов СППС учреждения образования с несовершеннолетним является комплексная работа и согласованное взаимодействие с педагогами, классным руководителем и родителями (законными представителями).

Работа с родителями (законными представителями) несовершеннолетних, в отношении которых проводятся мероприятия комплексной реабилитации, должна содействовать формированию в

семьях положительного морально-психологического климата, максимально способствующего гармоничному развитию несовершеннолетних и коррекции детско-родительских взаимоотношений. В этих целях целесообразно проведение консультаций, тематических родительских собраний, дискуссий по проблемам семейного воспитания несовершеннолетних.

Справочно.

Позиция родителей, их правильное отношение к сыну или дочери и особенностям его/ее психики играют решающую роль в том, будет ли нарушение компенсировано либо, напротив, осложнено. Поэтому задачей специалистов СППС является предоставление родителям полной информации о несовершеннолетнем: о его возможностях и ограничениях, сильных и слабых сторонах характера, перспективах дальнейшего развития и т.д. Желательно объяснить родителям причины нарушений в развитии и социальной адаптации их ребенка, а также возможные пути коррекции.

Работу с семьей целесообразно осуществлять в рамках профилактических программ для родителей, которые могут проходить в форме тренингов, круглых столов, лекций, конференций, дискуссий и т.д. Такие программы включают различные компоненты, а именно:

- обучение родителей знаниям о психологических особенностях подростка, причинах нарушений поведения у подростков, эффектах психоактивных веществ, особенностях семейных взаимоотношений, семейных стрессах и поведении, направленном на их преодоление;

- оказание помощи в осознании собственных личностных, семейных и социальных ресурсов, способствующих преодолению внутрисемейных проблем и проблем взаимоотношения с детьми в семье;

- определение направления и стратегии развития личностных, семейных и социально-средовых ресурсов;

- определение направления и стратегии развития личностных ресурсов у подростков (как взаимодействовать с подростком, чтобы его ресурсы развивались, а не подавлялись; как сделать свою семью социально и психологически поддерживающей, а не подавляющей системой);

- обучение навыкам социально и психологически поддерживающего и развивающего поведения в семье и в процессе взаимоотношений с детьми;

- выявление родителей, готовых осуществлять консультативную поддержку другим семьям (педагог-психолог может осуществлять специальную подготовку таких родителей с целью организации родительских групп поддержки, которые будут оказывать помощь

другим родителям в разрешении проблем, связанных с употреблением их детьми психоактивных веществ).

Подчеркиваем, что Положением установлены индикаторы и показатели эффективности выполнения индивидуальных реабилитационных программ, направленные на исключение формального подхода к оказанию комплексной реабилитации. Также закреплена форма предоставления информации в КДН о реализации мероприятий индивидуальной реабилитационной программы, которая предусматривает обоснование итогов выполнения или невыполнения мероприятий с указанием причин и условий, повлекших их невыполнение⁴.

Справочно.

Под показателем понимается критерий или признак, на основании которого производится измерение и оценка того или иного процесса.

Под индикатором – характеристика, которая измеряется и которая количественно характеризует какое-либо качественное состояние, выражаемое через показатель (например, степень выраженности показателя: в баллах, в процентах, наличие/отсутствие и др.).

Информация о реализации мероприятий индивидуальных реабилитационных программ (первичной, завершающей) подписывается руководителем СПЦ (детского интернатного учреждения), учреждения образования по месту обучения несовершеннолетнего и предоставляется в КДН с установленной ею периодичностью⁵.

Обращаем внимание СПЦ (детских интернатных учреждений) на недопустимость фактов составления информации о реализации мероприятий индивидуальных реабилитационных программ (первичной, завершающей) за все заинтересованные органы, учреждения и организации, осуществляющие профилактику безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (далее – заинтересованные органы, учреждения и организации).

⁴ Приложения 1, 3 к Постановлению Совета Министров Республики Беларусь от 27 июня 2017 года № 487 «Об утверждении положения о порядке комплексной реабилитации несовершеннолетних, потребление которыми наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, употребление алкогольных, слабоалкогольных напитков или пива установлены в соответствии с законодательством».

⁵ Приложение 4 к Постановлению Совета Министров Республики Беларусь от 27 июня 2017 года № 487 «Об утверждении положения о порядке комплексной реабилитации несовершеннолетних, потребление которыми наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, употребление алкогольных, слабоалкогольных напитков или пива установлены в соответствии с законодательством».

Руководители заинтересованных органов, учреждений и организаций обязаны в соответствии с пунктом 21 Положения самостоятельно предоставлять в КДН указанную информацию.

Развернутый этап комплексной реабилитации начинается с момента утверждения руководителем специального лечебно-воспитательного учреждения основной индивидуальной реабилитационной программы.

Если в отношении несовершеннолетнего постановлен приговор с применением принудительных мер воспитательного характера в виде помещения его в специальное лечебно-воспитательное учреждение либо принято судом решение о помещении его в специальное лечебно-воспитательное учреждение, КДН в течение пяти рабочих дней со дня вступления приговора (решения) в законную силу обязано:

направить в специальное лечебно-воспитательное учреждение первичную индивидуальную реабилитационную программу несовершеннолетнего и результаты ее реализации;

информировать СПЦ по месту жительства законных представителей (законного представителя) несовершеннолетнего о необходимости направления в специальное лечебно-воспитательное учреждение предложений по мероприятиям с законными представителями (законным представителем) несовершеннолетнего в период его пребывания в специальном лечебно-воспитательном учреждении.

Специалисты СППС специального лечебно-воспитательного учреждения в течение пяти рабочих дней с момента получения первичной индивидуальной реабилитационной программы изучают информацию о проделанной работе с несовершеннолетним и его семьей, анализируют результативность проведенной работы с целью исключения дублирования мероприятий в основной индивидуальной реабилитационной программе.

Справочно.

Основная индивидуальная реабилитационная программа является системообразующим компонентом процесса комплексной реабилитации несовершеннолетнего и должна строиться с учетом диагностики его личности, предусматривать промежуточный и итоговый анализ результатов.

СПЦ по месту жительства законных представителей (законного представителя) несовершеннолетнего в течение пяти рабочих дней направляет в специальное лечебно-воспитательное учреждение предложения по мероприятиям с законными представителями (законным представителем) несовершеннолетнего в период его пребывания в специальном лечебно-воспитательном учреждении.

Мероприятия должны быть составлены с учетом предложений всех субъектов профилактики, ответственных за оказание помощи семье. При

составлении программы все субъекты профилактики обязаны внести предложения в соответствии со своей компетенцией.

Руководитель специального лечебно-воспитательного учреждения не позднее четырнадцати рабочих дней с момента зачисления несовершеннолетнего в специальное лечебно-воспитательное учреждение утверждает основную индивидуальную реабилитационную программу, направляет ее копию законным представителям (законному представителю) в СПЦ по месту жительства законных представителей (законного представителя) несовершеннолетнего и организует комплексную реабилитацию несовершеннолетнего.

В процессе реализации основной индивидуальной реабилитационной программы специалисты СППС и педагогический коллектив должны выполнять следующие функции:

восстановительную, предполагающую восстановление тех положительных качеств, которые преобладали у подростка до наступления дезадаптации;

компенсирующую, заключающуюся в формировании у подростка стремления исправить те или иные качества личности путем включения его в общественно-полезную деятельность, значимую для подростка;

активизирующую, направленную на формирование у подростка потребности в самосовершенствовании и самовоспитании на основе самоанализа своих поступков, выработки самокритичного отношения к себе, выбора некоего идеала для подражания, принятия системы определенных нравственных ценностей и критериев для оценки своего поведения;

стимулирующую, направленную на активизацию положительной мотивации деятельности подростка, предполагающую различные воспитательные приемы: внушение, убеждение, пример, методика «равный обучает равного» и др.

Совет специального лечебно-воспитательного учреждения по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних не реже одного раза в квартал рассматривает результаты реализации основной индивидуальной реабилитационной программы, принимает решения о необходимости внесения в нее дополнений и (или) изменений.

Все субъекты профилактики, осуществляющие в соответствии с компетенцией реализацию мероприятий основной индивидуальной реабилитационной программы, в установленные программой сроки в обязательном порядке информируют о результатах выполнения плановых мероприятий специальное лечебно-воспитательное учреждение.

Руководитель специального лечебно-воспитательного учреждения одновременно с уведомлением о выезде несовершеннолетнего на каникулы к законным представителям (законному представителю) направляет в КДН и СПЦ по месту жительства законных представителей (законного представителя) несовершеннолетнего информацию о мероприятиях основной индивидуальной реабилитационной программы (выписку из нее) для их реализации.

КДН и СПЦ по месту жительства законных представителей (законного представителя) несовершеннолетнего не позднее 5 дней после завершения каникул информируют руководителя специального лечебно-воспитательного учреждения о реализации мероприятий основной индивидуальной реабилитационной программы.

Руководитель специального лечебно-воспитательного учреждения за месяц до истечения установленного судом срока пребывания несовершеннолетнего в специальном лечебно-воспитательном учреждении уведомляет об этом КДН и СПЦ (детское интернатное учреждение) по месту жительства несовершеннолетнего и направляет им копию основной индивидуальной реабилитационной программы и результаты ее реализации.

Информация о проделанной работе с несовершеннолетним и его семьей должна отражать сведения о проведенных мероприятиях, их результативности и предложения по дальнейшей работе с ребенком и его семьей.

Подчеркиваем, что завершающим этапом основной индивидуальной реабилитационной программы является повторное психодиагностическое исследование личности несовершеннолетнего. По результатам диагностических данных, а также наблюдений, результатам бесед с родителями и педагогами оценивается и анализируется эффективность проведенной работы с несовершеннолетним и формируются рекомендации по мероприятиям завершающей индивидуальной реабилитационной программы.