|  |  |
| --- | --- |
|   | УТВЕРЖДАЮЗаместительМинистра образования Республики БеларусьР.С.Сидоренко14.12.2017 |

**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 г. № 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.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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.

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.

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.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2 Пункт 6 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 27 июня 2017 г. № 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».

При реализации норм Положения рекомендуется использовать следующий алгоритм действий:

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4 Приложения 1, 3 к постановлению Совета Министров Республики Беларусь от 27 июня 2017 г. № 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».

*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.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5 Приложение 4 к постановлению Совета Министров Республики Беларусь от 27 июня 2017 г. № 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».

Обращаем внимание СЛТГТ (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).

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.