

Правительство Санкт-Петербурга
Комитет по образованию



Государственное бюджетное учреждение
дополнительного профессионального образования
**Санкт-Петербургская академия
постдипломного педагогического образования**

**Методические рекомендации
по проведению тренингов, связанных с участием несовершеннолетних и молодежи
в социально-психологическом тестировании, медицинских профосмотрах
и медицинских освидетельствованиях в ходе оперативно-профилактических
мероприятий**

Разработаны кафедрой педагогики семьи СПб АППО в соответствии с письмом
Комитета по образованию №03-17-5004/19-0-12 от 11.12. 2019
и утверждены протоколом заседания кафедры педагогики семьи № 38 от 24.12.2019

Рабочая группа:

Цыганкова Наталия Игоревна, доцент кафедры педагогики семьи, кандидат
психологических наук

Завалишина Екатерина Валерьевна, преподаватель кафедры педагогики семьи

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

2019

В соответствии с письмом Комитета по образованию № 03-17-5004/19—0-12 от 11.12.2019, во исполнение п. 2.2.2 протокола расширенного заседания антинаркотической комиссии в г. Санкт-Петербурге от 27.06.2019 г. № 2 Санкт-Петербургской академии постдипломного педагогического образования разработаны методические рекомендации по проведению тренингов, связанных с участием несовершеннолетних и молодежи в социально-психологическом тестировании, медицинских профосмотрах и медицинских освидетельствованиях в ходе оперативно-профилактических мероприятий.

В подготовке методических рекомендаций СПб АППО использованы материалы Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, Комитет по культуре Санкт-Петербурга, Комитета по физической культуре и спорту Санкт-Петербурга, ГУНК МВД России по Санкт-Петербургу и Ленинградской области.

В соответствии с государственной политикой в сфере раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ актуальной задачей является проведение тренингов, связанных с участием несовершеннолетних и молодежи в социально-психологическом тестировании, медицинских профосмотрах и медицинских освидетельствованиях в ходе оперативно-профилактических мероприятий для педагогических работников, занимающихся вопросами профилактики аддиктивного поведения несовершеннолетних и молодежи.

В соответствии со статьей 44 ФЗ № 273 «Об образовании в Российской Федерации» органы государственной власти и органы местного самоуправления, образовательные организации обязаны оказывать помощь родителям (законным представителям) несовершеннолетних обучающихся в их воспитании, охране и укреплении физического и психического здоровья, развитии индивидуальных способностей и необходимой коррекции нарушений развития¹. В Концепции развития системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на период до 2020 года поставлена задача раннего предупреждения правонарушений несовершеннолетних, что должно обеспечиваться созданием благоприятных условий для их социального развития, раскрытием и усилением положительных личностных ресурсов до возникновения реальной угрозы совершения ими правонарушений. При этом в рамках раннего предупреждения правонарушений несовершеннолетних обучающихся предусмотрено усиление роли института семьи, повышение эффективности государственной поддержки семьи, создание единой образовательной (воспитывающей)

¹ Федеральный закон от 29 декабря 2012 г № 273 «Об образовании в Российской Федерации».

среды семьи и образовательной организации². Актуальность включения родителей в мероприятия антинаркотической направленности обусловлена ключевыми целями и задачами антинаркотической профилактики в образовательной среде, связанными с необходимостью комплексного воздействия на причины появления психологических и социально-педагогических проблем и их последствий в развитии несовершеннолетнего обучающегося. В данном контексте возникает необходимость активного включения родителей в образовательный процесс, расширение педагогических компетенций родителей, содействие созданию в семье условий для формирования у несовершеннолетних и молодежи ценностей здорового образа жизни, позитивных личностных свойств и качеств, повышающих их социальную компетентность и психологическую устойчивость к негативным влияниям среды.

Работа с родительским сообществом в процессе профилактики немедицинского потребления ПАВ требует от педагога научно-методической, педагогической и андрагогической (учитывающей психологические и образовательные потребности взрослых людей) компетентностей в этой области деятельности, а также понимания тенденций развития института семьи в России и особенностей современных родителей. Ключевыми условиями успешности реализации тренинговых программ антинаркотической направленности выступают: лично-ориентированное рефлексивное общение, позволяющее педагогам осознать и выразить своё ценностное отношение к широкому кругу социальных проблем, выступающих рисками немедицинского потребления наркотиков и психоактивных веществ (ПАВ) несовершеннолетними и молодежью.

Цель проведения тренингов, связанных с участием несовершеннолетних и молодежи в социально-психологическом тестировании, медицинских профосмотрах и медицинских освидетельствованиях в ходе оперативно-профилактических мероприятий: повышение профессиональной компетентности и социальной активности педагогов в сфере профилактики немедицинского потребления наркотиков и ПАВ несовершеннолетними обучающимися: повышение эффективности раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ педагогическим составом общеобразовательных организаций и организаций профессионального образования.

Поставленная цель достигается посредством решения следующих задач:

² Распоряжение Правительства Российской Федерации от 22 марта 2017 года № 520-р «Об утверждении Концепции развития системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на период до 2020 года и плана мероприятий на 2017-2020 годы по ее реализации».

1. Включение информационно-мотивационного компонента в тренинги для педагогов:

о государственной политике в сфере оборота наркотиков и ПАВ, о СПТ, актуальной ситуации с незаконным оборотом и немедицинским потреблением наркотиков и ПАВ среди несовершеннолетних и молодежи;

о действующей системе профилактики немедицинского потребления наркотиков и ПАВ;

об организациях, оказывающих психолого-педагогическую, медицинскую, социальную, правовую помощь несовершеннолетним обучающимся и семьям, оказавшимся в трудных жизненных ситуациях, в том числе связанных с немедицинским потреблением наркотиков;

о структуре межведомственного взаимодействия и социального партнёрства, осуществляемых в образовательной организации, в соответствии с ФЗ № 120-РФ³.

2. Содействие формированию мотивации педагогов по активизации роли родителей к поддержке их участия в проводимых антинаркотических профилактических мероприятиях с несовершеннолетними обучающимися и участие самих родителей в этих мероприятиях, заполнение информированных согласий.

3. Обучение педагогов в процессе мотивационных тренингов приемам и технологиям непосредственного общения и дискуссионного обсуждения в сфере проблематики рисков наркопотребления между представителями родительской общественности, с одной стороны, и ответственными за решение данных вопросов руководителями городского, районного, муниципального уровня, представителями правоохранительных органов, прокуратуры, других субъектов профилактики – с другой.

4. Приобретение опыта осуществления целевого планирования воспитательной работы в образовательных организациях по профилактике немедицинского потребления наркотиков на основе данных СПТ.

В результате обучения педагоги должны обладать следующими компетенциями, позволяющими успешно осуществлять профилактическую работу:

в рамках воспитательной деятельности использовать конструктивные воспитательные усилия родителей несовершеннолетних обучающихся, оказывать помощь семье в вопросах воспитания, знать основные закономерности возрастного развития, стадии и кризисы развития и социализации личности.

в рамках развивающей деятельности знать основные закономерности семейных отношений и развития современного института семьи, позволяющие эффективно работать

³ Федеральный закон от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

с родителями⁴. Современные научные подходы в профилактике социальных рисков развития детей и подростков базируются на положении о том, что существует прямая зависимость между стилем воспитания в семье и поведенческими проявлениями несовершеннолетнего. Так, попустительский и авторитарный стили воспитания, например, вызывают снижение толерантности к фрустрациям, бунтарство, депрессии, агрессивность, конфликты с учителями и одноклассниками, алкоголизацию и наркотизацию, бродяжничество, мелкие кражи⁵.

В современных российских исследованиях анализируются различные аспекты рисков немедицинского потребления психоактивных веществ подростками, в том числе связанные с семейной ситуацией и особенностями детско-родительских отношений. Так, было обнаружено, что частота потребления ПАВ подростками статистически значимо связана со следующими факторами: с родительским контролем, с осведомленностью родителей о местопребывании их детей, с возможностью получить эмоциональную поддержку от отца или матери, с возможностью распоряжаться крупными суммами денег без контроля со стороны родителей.

Более низкий уровень потребления ПАВ подростками связан с осуждением родителями потребления ПАВ, общей дисциплиной и родительской поддержкой. Родителям нужно владеть эффективными стратегиями контроля, коррекции и наказания в случае нежелательного поведения ребёнка, при этом важно, чтобы контроль был реализован не столько в виде правил и запретов, сколько в виде участия в жизни детей⁶. Исследования показали, что подростки группы риска потребления ПАВ чаще воспринимают свою реальную семью как эмоционально разобщенную, а близкие эмоциональные отношения между членами семьи могут являться фактором защиты подростка от реализации агрессивного поведения и насилия по отношению к окружающим, повышают ценность собственной жизни и снижают импульсивность подростка⁷. Таким образом, материалы современных исследований показывают, что неблагополучные отношения в семье, детско-родительские отношения выступают одним из

⁴ Профессиональный стандарт "Педагог" (педагогическая деятельность в дошкольном, начальном общем, основном общем, среднем общем образовании) (воспитатель, учитель) Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «18» октября 2013 г. № 544н

⁵ Гурвич И.Н. Социальная психология здоровья. СПб., 1999. С. 262-268;

Сапельцева И.В. Формирование мотивации к здоровому образу жизни у подростков 14-15 лет при изучении курса «Человек и его здоровье» Диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук. Специальность 13.00.02 Теория и методика обучения и воспитания (по областям и уровням образования). Екатеринбург, 2004

⁶ Анастаси А., Урбина С. Психологическое тестирование - СПб., Питер, 2001

⁷ Андреева Г.М. Место межличностного восприятия в системе перцептивных процессов и особенности его содержания // Межличностное восприятие в группе. М., 1981

ключевых факторов, воздействующих на уровень риска немедицинского потребления ПАВ детьми и подростками.

В ходе выполнения тренинговых упражнений, решения кейсовых задач педагоги должны приобрести опыт:

информировать родителей о том, что содержание антинаркотической профилактики отражает наиболее актуальные для каждого возрастного этапа развития несовершеннолетних обучающихся проблемы, связанные с различными аспектами психологической устойчивости личности и рисков вовлечения их в немедицинское потребление наркотиков;

информирования участников СПТ (обучающихся и родителей) о том, что полученные данные будут использованы для планирования воспитательной работы в образовательных организациях, для оказания психолого-педагогической и медицинской помощи несовершеннолетним обучающимся выявленных групп высокого социального риска наркопотребления;

выполнения алгоритма соблюдения конфиденциальности данных СПТ в соответствии с существующим законодательством Российской Федерации;

формирования навыков учета мнения родителей при осуществлении медицинских профосмотров и медицинских освидетельствований в ходе оперативно-профилактических мероприятий.

Таким образом, в процессе проведения тренингов у педагогического состава формируется понимание особенностей современных родителей, научно-методической, педагогической и андрагогической (учитывающей психологические и образовательные потребности взрослых людей) компетентности в этой области деятельности. Ключевыми условиями успешности проведения мотивационных бесед, тренингов и семинаров выступает, прежде всего, приобретение опыта личностно-ориентированного рефлексивного общения педагога, несовершеннолетнего обучающегося и родителей, позволяющего им осознать и выразить своё ценностное отношение к широкому кругу социальных проблем, выступающих рисками немедицинского потребления наркотиков и ПАВ, социальной значимости для каждого участника итогов СПТ.

Рекомендуемые интерактивные формы работы с педагогическим составом:

1. Мотивационные тренинги;
2. Информационно-просветительские межведомственные обучающие семинары – тренинги.

Таким образом, формирование у педагогического состава информационно-мотивационных компетенций, навыков проведения интерактивных мотивационных бесед с

родителями, несовершеннолетними и молодежью является обязательным условием успешности участия несовершеннолетних и молодежи в социально-психологическом тестировании, медицинских профосмотрах и медицинских освидетельствованиях в ходе оперативно-профилактических мероприятий.

Пример технологии мотивационной беседы в рамках тренингов, связанных с участием несовершеннолетних и молодежи в социально-психологическом тестировании, медицинских профосмотрах и медицинских освидетельствованиях в ходе оперативно-профилактических мероприятий.

В работе по привлечению внимания родителей и обучающихся к проблеме профилактики немедицинского потребления наркотиков и ПАВ несовершеннолетними обучающимися значительная роль отводится мотивационной беседе.

Мотивационная беседа - это форма целенаправленного и организованного педагогического процесса. Она является начальным этапом деятельности педагогов, представителей правоохранительных органов, органов здравоохранения, направленной на активизацию профилактического и воспитательного ресурса родителей и семьи в целом.

Мотивация является сложным психологическим образованием, границами которого, с одной стороны, является потребность, а с другой - намерение человека что-то сделать. Е.П. Ильин в структуре мотива выделяет три блока: «потребностный», «блок внутреннего фильтра» и «целевой блок».

«Потребностный блок» состоит из биологических, социальных потребностей и осознания необходимости. То есть в результате мотивирующих воздействий родители должны осознать необходимость проведения специальной работы по формированию у участников ценностей и навыков здорового образа жизни, нетерпимого отношения к немедицинскому потреблению наркотиков и ПАВ и т.д.

«Блок внутреннего фильтра» включает в себя нравственный контроль, оценку внешней ситуации и своих возможностей, а также личных предпочтений. В этом случае в задачу педагогов входит максимально полно и компетентно информировать родителей, несовершеннолетних и молодежь, чтобы они могли правильно оценить современную актуальную ситуацию, связанную с немедицинским потреблением наркотиков и ПАВ, а также оценить свои возможности включения в профилактическую деятельность с учетом собственной нравственной позиции, которая не должна демонстрировать несовершеннолетним обучающимся "двойные" стандарты.

В **«целевой блок»** входит образ предмета, позволяющий удовлетворить потребность, потребностная цель, представление процесса удовлетворения потребности. Поэтому в ходе

мотивационных мероприятий необходимо убеждать родителей, что сотрудничество со школой в проведении профилактической работы является для них лично значимой деятельностью по удовлетворению потребности в сохранении здоровья ребёнка.

На этапе планирования мотивационной беседы основным является блок «внутреннего фильтра», остальные ему подчиняются, так как в основе мотива должны лежать предпочтения, уровень притязаний, учёт условий достижения цели и, безусловно, волевой момент принятия решения.

Существующие научные концепции мотивации пытаются дать ответ на вопрос о том, какие мотивы побуждают человека действовать и направляют его поступки. У родителей как взрослых людей могут наблюдаться своеобразные особенности мотивационной сферы, связанные с тем, что у взрослых людей появляются и доминируют потребности, связанные с семьей, увеличиваются семейные и родительские обязанности наряду с профессиональной деятельностью, большое значение имеют семейная жизнь, здоровье и успешность детей.

Мотивационные отношения могут возникать лишь вследствие целенаправленного их формирования в процессе мотивационных воздействий в рамках специально организованной деятельности, к которой относятся такие формы, как групповая (например, тренинг) и индивидуальная мотивирующая беседа. На начальном этапе планирования организации проведения беседы необходимо структурировать работу, учитывая, что мотивационные воздействия предполагают наличие в них предписывающей и аргументирующей частей.

Предписывающая составляющая мотивационного воздействия имеет субъективную и предикативную части, указывая как на предмет, так и на должное к нему отношение. При проведении мотивационных бесед предписывающая часть определяется целью мотивационного воздействия, которое состоит в том, чтобы информировать родителей о государственной политике в сфере противодействия незаконному обороту наркотиков и актуальной ситуации с немедицинским потреблением наркотиков среди несовершеннолетних обучающихся, привлечь внимание к существующей системе работы по профилактике немедицинского потребления наркотиков в образовательной организации, о возможностях сотрудничества семьи и школы во внеурочной деятельности.

Вторая составляющая мотивационных воздействий выражает уже не цель, а основание для мотивации – то, что по замыслу мотивирующего лица, педагога, должно аргументировать предписание, подкрепить его, заставить задуматься об услышанном и обеспечить в конечном счете возникновение нового мотивационного отношения.

Для формирования необходимых мотивационных отношений используется все, что может служить разумным аргументом и создавать надежду на успех: например, ссылки на необходимость объединения усилий в решении задачи сохранения здоровья каждого конкретного ребенка на основе метода «присоединения» (например, мы с Вами хорошо понимаем сложности и проблемы современного ребенка, поэтому нам необходимо соединять наши усилия); убеждающее воздействие (современные дети сложные, поэтому надо упреждать риски, а не ждать, пока они реализуются) и ...т.д.

Важнейшая особенность мотивационных аргументов состоит в том, что все они предполагают *мотивационное значение* для мотивируемого лица. Использование обобщенных, прежде всего, позитивных аргументов («успешность ребенка», «здоровье ребенка»), конкретных аргументов («семья объединится в деятельности по выполнению конкретных заданий»), продуманных («хотим с Вами обсудить...»), ситуативных («обратите внимание, что бывают ситуации, связанные с риском для здоровья ребенка»), извлекаемых из прошлого («опыт показывает, что в подростковом возрасте зависимое поведение формируется намного быстрее, чем у взрослых») и направленных на будущее («совместное участие детей и родителей в проектах по пропаганде здорового образа жизни позволит всем членам семьи сплотиться на основе общего дела) мотивирует родителей не только поддержать участие детей в антинаркотических профилактических мероприятиях, но и самим участвовать в них.

Главное в мотивационном воздействии – *убедить родителей*, то нечто значимое для них самих и их детей изменится или не изменится в зависимости от качества детско-родительских отношений и конкретных поступков родителей. При этом важное значение имеет **эмоционально-нравственный контекст взаимодействия**, создающий настроения и чувства, которые каждый из собеседников привносит в общение.

Примерная структура подготовки и проведения мотивационной беседы состоит из четырех последовательных этапов:

1 Этап. Подготовка и организация мотивационного мероприятия.

Практика показывает, что из 10 мероприятий, которые подготовлены заранее, 7 проходят успешно, а из 10 неподготовленных – только 3. Готовясь к мотивационной беседе, педагог анализирует ситуацию с немедицинским потреблением наркотиков и ПАВ, сложившуюся в городе, районе, муниципальном образовании, конкретном учреждении, классе; содержание и результаты проделанной ранее профилактической работы с несовершеннолетними обучающимися и родителями. Необходимо также досконально изучить саму тему, подготовить материалы и документы, необходимые для введения родителей в курс дела и успешной аргументации. Следует также заранее

подготовить экземпляры информированных согласий родителей на участие их детей в СПТ и т.д. При благоприятном исходе беседы, их можно сразу подписать. В начале беседы важно создать атмосферу доверия и открытости, установить контакт с родителем. Осуществляется первичная мотивация к совместной деятельности. *Например: «Здравствуйте, Анна Андреевна, я рада вас видеть. Ваш приход показывает, что мы с вами осознаем важность совместных усилий по сохранению здоровья ребенка»;* или (при работе с группой родителей, на родительском собрании и пр.) констатация высокой степени родительской ответственности: *«Ваш приход показывает, что вы готовы разделить с руководством школы и педагогами ответственность за то, чтобы уберечь наших детей от... (формулирование существующих проблем) ...».* Можно задать несущий мотивирующий потенциал вопрос о причинах рискованного поведения современных несовершеннолетних обучающихся: *«С чем Вы связываете сложившуюся ситуацию?».* На первом этапе общения, когда необходимо установить контакт, более эффективен такой способ коммуникации как нерефлексивное слушание – стиль общения, в котором используется минимальное количество слов со стороны ведущего, которые дают собеседнику понять, что его слышат: *«Да, понимаю, конечно, неужели? А Вы? и т.д.».* При более активном вмешательстве ведущего собеседник может легко сбиться с мысли, ведёт себя напряжённо, что часто наблюдается при взаимодействии с родителями по такой сложной теме, как профилактика немедицинского потребления наркотиков и ПАВ несовершеннолетними обучающимися. Когда контакт установлен, можно переходить к рефлексивному стилю слушания. Как правило, для этого используются специальные коммуникативные приёмы. Рефлексивное слушание позволяет осуществлять самоконтроль правильности восприятия получаемой от собеседника информации, избежать недопонимания, согласовать восприятие значения слов, ситуаций, эмоциональных состояний друг друга и пр.

Рекомендуемая длительность части формулирования мотивационных аргументов – 5-7 минут.

3. Этап. Постановка целей партнерского взаимодействия, обсуждение соответствующих форм этого взаимодействия.

Например: *«Цель нашей сегодняшней встречи - обсудить вопрос о возможности Вашего участия (поддержки) СПТ».* На этом этапе важно включить родителей в обсуждение возможностей партнерского взаимодействия (*«Как Вы полагаете, это возможно?»*, *«Может быть, ваши действия могли бы состоять в...»*, *«А что бы Вы предложили в данной ситуации?»* и пр.).

4 этап. Завершение общения в рамках мотивационной беседы.

Завершать общение в рамках мотивационной беседы желательно так, чтобы родители не восприняли это как демонстрацию спешки, занятости. Необходимо сделать резюме по итогам беседы, убедиться, что оно понято и принимается родителем (родителями). Краткое проговаривание действий и сфер ответственности сторон. Организация обратной связи, чтобы убедиться, что обе стороны одинаково поняли свои задачи и сферы деятельности.

Таким образом, заключается своеобразный «общественный договор» между педагогом и родителями о принятии ими части ответственности за успешность интериоризации (внутреннего присвоения) их детьми ценностей и формируемых на занятиях моделей здорового и безопасного для жизни поведения, исключающего немедицинское потребление наркотиков и ПАВ. Итоговая мотивация к успеху: *«Я уверена, если мы будем действовать вместе, терпеливо, систематически - у нас получится добиться желаемого результата».*

Педагогу важно понимать, что результат мотивационной беседы определяется не количеством переданной и, возможно, поверхностно усвоенной информации, но тем, как изменилось отношение родителей к темам профилактики немедицинского потребления наркотиков и ПАВ, формирования здорового образа жизни у несовершеннолетнего обучающегося, возможностях участия в СПТ, медицинских профосмотрах и медицинском освидетельствовании в ходе оперативно-профилактических мероприятий.

Важная и ответственная часть мотивационной беседы - работа по преодолению страхов родителей относительно данной тематики. Если установлен устойчивый контакт, и вы видите, что удерживаете внимание и расположение родительской аудитории, то можно выходить на прямое обращение, инициировав диалог, целью которого будет выражение (вербализация) возможных страхов и сомнений родителями и компетентная работа с этими страхами. Например, можно признать значимость беспокойства: *«Да, такие ситуации могут тревожить»*, *«Когда ребенок задержался, Вы, наверное, сильно испугались»*; расспросить о страхах: *«Что самого страшного может произойти?»*; предоставить человеку возможность продумать и проанализировать свои страхи: спросить, для чего, по мнению человека, ему эта эмоция? В чем она ему помогает? Чему способствует? Спросить, что может помочь ему чувствовать себя более спокойно? Что можно сделать или продумать?

В нашем случае таких страхов, как правило, два: безопасность для несовершеннолетнего обучающегося информации о наркотиках и ПАВ и возможное негативное влияние результатов участия несовершеннолетнего обучающегося в СПТ и влияния на его дальнейшую судьбу.

ГУНК МВД России при осуществлении профилактической работы и в частности при реализации механизма раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ среди обучающихся образовательных организаций рекомендует учитывать следующую информацию:

1. Ситуация в сфере незаконного оборота наркотических средств, психотропных и сильнодействующих веществ.

По данным мониторинга, проведенного в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 20 июня 2011 г. № 485 «Об утверждении Положения о государственной системе мониторинга наркоситуации в Российской Федерации», ситуация в сфере незаконного оборота и потребления наркотиков в стране на протяжении последних трех лет продолжает оставаться напряженной.

Результаты социологических исследований свидетельствуют, что число лиц, потребляющих наркотики с разной степенью периодичности, оценивается в 1,3 % населения.

Правоохранительными органами Российской Федерации ежегодно выявляется свыше 200 тысяч преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, из которых более 70 % отнесены к категории тяжких и особо тяжких.

В 2018 году в результате целенаправленной работы по противодействию сбыту запрещенных веществ количество выявленных преступлений указанной категории увеличилось на 5 %. В 2,4 раза возросло число пресеченных фактов контрабанды сильнодействующих веществ, в 2 раза - количество зарегистрированных преступлений, связанных с легализацией доходов, полученных от незаконного оборота наркотиков.

Раскрыто свыше 18 тысяч групповых наркопреступлений, из которых 6,2 тысячи совершены в составе организованных преступных групп и сообществ.

Из незаконного оборота изъято порядка 23 тонн подконтрольных и запрещенных веществ. В структуре изъятых наркотических средств преобладают наркотики каннабисной группы, однако пятая часть изъятого приходится на синтетические наркотики.

Продолжают появляться новые виды психоактивных веществ. Расширяется ассортимент синтетических аналогов наркотиков и их суррогатных заменителей. В целях пропаганды и рекламы наркотиков масштабно используется интернет.

Вместе с тем, наметилась положительная динамика, выразившаяся в снижении уровня вовлеченности несовершеннолетних в незаконный оборот наркотиков и их немедицинское потребление.

Так, за пятилетний период с 2014 по 2018 год количество зарегистрированных

преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков, совершенных несовершеннолетними, сократилось на 44,4 %⁸. На 39,8 % уменьшилось количество несовершеннолетних, совершивших преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков⁹, на 72,5 % - количество несовершеннолетних, совершивших общеуголовные преступления в состоянии наркотического опьянения.

В числе проблемных вопросов в сфере деятельности по сокращению спроса на наркотики остается реализация системы раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ в образовательных организациях.

Правовая основа проведения мероприятий по раннему выявлению незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ среди обучающихся образовательных организаций.

Согласно части 1 статьи 53.4 Федерального закона от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах¹⁰» одной из форм профилактики незаконного потребления наркотиков является раннее выявление данных «процессов», включающее в себя социально-психологическое тестирование и профилактические медицинские осмотры обучающихся в образовательных организациях.

Порядок проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования¹¹, утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16 июня 2014 г. № 658. Он устанавливает правила проведения СПТ, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотиков.

Правила проведения ежегодных профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях в целях раннего выявления незаконного потребления наркотиков¹² установлены приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 октября 2014 г. № 581н с изменениями.

В связи с изменением функционала ряда федеральных органов исполнительной власти¹³, а также в соответствии с перечнем поручений Президента Российской Федерации от 22 декабря 2018 г. № Пр-2452 разработаны и находятся на утверждении проекты

⁸ В 2018 году - 1747; в 2014 году - 3142.

⁹ В 2018 году - 1924; в 2014 году - 3196.

¹⁰ Далее - «наркотики».

¹¹ Далее — «СПТ», «образовательные организации».

¹² Далее - «ПМО».

Указом Президента Российской Федерации от 15 мая 2018 года № 215 «О структуре федеральных органов исполнительной власти» Министерство образования и науки Российской Федерации преобразовано в Министерство просвещения Российской Федерации и Министерство науки и высшего образования Российской Федерации.

приказов Минпросвещения России «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях», Минобрнауки России «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях высшего образования», Минздрава России «О внесении изменений в порядок проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 октября 2014 г. № 5В 1н», а также проект приказа Минпросвещения России, Минобрнауки России и Минздрава России «Об утверждении Алгоритма Межведомственного взаимодействия при проведении мероприятий по раннему выявлению незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ обучающимися в образовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования».

Кроме того, в целях повышения эффективности мероприятий по раннему выявлению потребителей наркотических средств и психотропных веществ Минпросвещения России организована работа постоянно действующей «горячей линии» по актуальным вопросам проведения СПТ в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (<http://www.fcprc.ru>). Разработана и апробирована единая методика СПТ.

2. Порядок взаимодействия антинаркотических комиссий в субъектах Российской Федерации с органами управления образованием, органами управления здравоохранением при проведении мероприятий по раннему выявлению незаконного потребления наркотиков среди обучающихся образовательных организаций.

Согласно действующим нормативным правовым актам, регламентирующим порядок проведения СПТ и ПМО обучающихся в общеобразовательных организациях на предмет выявления незаконного потребления наркотиков, орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья на основании результатов СПТ, полученных из органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере образования, составляет список образовательных организаций субъекта Российской Федерации, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся¹⁴.

При этом на стадии формирования списков таких образовательных организаций не учитываются:

данные об обучающихся, состоящих на профилактическом учете в комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав по причине немедицинского потребления наркотиков;

данные об обучающихся, доставленных в учреждения здравоохранения с признаками отравления наркотиками;

данные о несовершеннолетних, совершивших противоправные деяния в сфере незаконного оборота и потребления наркотиков и т.д.

Списки носят формальный характер, не отражают реальную ситуацию в сфере немедицинского потребления наркотиков несовершеннолетними. Кроме того, в ряде регионов указанные списки не «доходят» до органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Таким образом, возникает необходимость введения в алгоритм проведения мероприятий по раннему выявлению незаконного потребления наркотиков среди обучающихся образовательных организаций дополнительного звена (органа), обеспечивающего обмен информацией и координацию деятельности территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации и органов местного самоуправления муниципальных образований.

***Постоянно действующая рабочая группа при антинаркотической комиссии
в субъекте Российской Федерации по вопросам раннего выявления
наркопотребителей***

В субъекте Российской Федерации органом, обеспечивающим указанную координацию, является антинаркотическая комиссия в субъекте Российской Федерации¹⁵. Согласно положению об антинаркотической комиссии в субъекте Российской Федерации¹⁶ для осуществления своих задач АНК имеет право создавать рабочие группы.

В целях координации проведения мероприятий по раннему выявлению незаконного потребления наркотиков среди обучающихся образовательных организаций в субъекте Российской Федерации при АНК рекомендуется создать постоянно действующую рабочую группу по вопросам раннего выявления наркопотребителей

Ежегодно в рамках проведения СПТ орган исполнительной власти субъекта

¹⁵ Далее - «АНК».

¹⁶ Утверждено указом Президента Российской Федерации от 18 октября 2007 г. Кг 1374 «О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров».

Российской Федерации, осуществляющий государственное управление в сфере образования, выполняет обработку и анализ результатов тестирования, составляет акт результатов тестирования с указанием образовательных организаций, принявших участие в нем, и передает его постоянно действующей рабочей группе при АНК по вопросам раннего выявления наркопотребителей для анализа и формирования перечня образовательных организаций, направляемых на ПМО.

Постоянно действующая рабочая группа при АНК по вопросам раннего выявления наркопотребителей на основании результатов СПТ, полученных из органов государственной исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования, учитывая данные территориального органа внутренних дел на региональном уровне о несовершеннолетних, совершивших противоправные деяния в сфере незаконного оборота и потребления наркотиков, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав субъекта Российской Федерации об обучающихся, состоящих на профилактическом учете в комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав по причине немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, органа управления здравоохранением об обучающихся, доставленных в учреждения здравоохранения с признаками отравления наркотиками, составляет список образовательных организаций субъектов Российской Федерации, участвующих в проведении ПМО, и определяет количество обучающихся, подлежащих осмотрам, в каждой образовательной организации.

Список образовательных организаций, участвующих в проведении ПМО, с указанием количества обучающихся, подлежащих осмотрам, в каждой образовательной организации не позднее чем за 1 месяца до начала календарного года направляется постоянно действующей рабочей группой при АНК по вопросам раннего выявления наркопотребителей в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере образования.

Результаты проведения ПМО направляются органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья постоянно действующей рабочей группе при АНК по вопросам раннего выявления наркопотребителей для анализа и рассмотрения на заседании АНК.

Специалисты комитета по здравоохранению считают, что проведение социально-психологического тестирования на употребление ПАВ помимо ранней диагностики группы риска способствует осознанию здоровья и факторов риска заболевания, поощрению к выбору здорового образа жизни, что направлено

на сокращение заболеваемости. Медицинское тестирование позволяет с высокой степенью вероятности подтвердить или опровергнуть сомнения о привязанности подростков и лиц молодого возраста к наркотикам в период, когда экспериментирование с ПАВ не превратилось в болезнь, и еще существует возможность повлиять на развитие ситуации.

Указанные мероприятия по раннему выявлению наркопотребителей проводятся при наличии добровольного информированного согласия несовершеннолетнего или его родителей (законных представителей). Эффективность проводимых мероприятий зависит, в том числе, от количества охваченных обучающихся. С целью повышения охвата лиц, привлекаемых к мероприятиям раннего выявления наркотических средств, важно качество проводимой разъяснительной работы в виде собраний, лекций, бесед. Информированием и мотивацией на участие в профилактических мероприятиях занимаются специалисты учреждений образования, социальной сферы, здравоохранения, правоохранительных органов. Стандартный лекционный подход часто приводит к неприятию и сопротивлению со стороны несовершеннолетних и их родителей (законных представителей) и не учитывает наличие индивидуальных причин участия либо неучастия в предлагаемых мероприятиях по раннему выявлению ПАВ.

Тренинговые методики являются способом привития человеку конкретного навыка, который вырабатывается в результате практических упражнений в рамках моделирования ситуации. Повышение качества разъяснительной и мотивационной работы в рамках обсуждаемого направления возможно путем обучения специалистов учреждений системы профилактики техникам мотивационного интервью. Обучение мотивационному интервью возможно в медицинских высших учебных заведениях, занимающихся подготовкой медицинских психологов. В соответствии с действующим законодательством программу обучения в рамках дополнительного образования можно составить в соответствии с запросом работодателя от 16 часов и выше.

Для исключения формального подхода к совершенствованию профилактической работы с несовершеннолетними целесообразно рекомендовать органам/учреждениям системы профилактики обучение специалистов техникам мотивационного интервью (беседы).

При проведении тренингов, бесед с несовершеннолетними в ходе оперативно-профилактических мероприятий в конкретной образовательной организации возможно привлечение специалистов СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница».

Комитет по культуре Санкт-Петербурга предлагает положения (алгоритм) профилактической работы со всеми участниками образовательного процесса:

1. Порядок организации работы с педагогическим коллективом образовательного

учреждения (далее – ОУ) по следующим направлениям:

1.1. Обучение социальных педагогов (психологов), состоящих в штате ОУ, по программам повышения квалификации в области профилактических антинаркотических мероприятий, в том числе по методике проведения тестирования.

1.2. Информирование педагогического коллектива ОУ о процедуре проведения тестирования, нормативных правовых актах в сфере профилактических антинаркотических мероприятий.

2. Положения, определяющие проведение информационно-мотивационных мероприятий с обучающимися и их родителями (законными представителями), в следующих формах:

2.1. Организация родительских собраний с участием:

руководителя (заместителя руководителя) ОУ с информированием о целях и методике проведения тестирования;

социального педагога (психолога), приглашенных специалистов (врача-нарколога, представителя территориальных органов МВД России) с информированием по вопросам проведения социально-психологического тестирования, медицинских профосмотров и медицинских освидетельствований в ходе оперативно-профилактических мероприятий.

2.2. Обсуждение, ответы на вопросы родителей (законных представителей), сбор информированных согласий в письменной форме об участии в тестировании.

2.3. Организация классных часов: информирование обучающихся о процедуре проведения тестирования, соблюдении принципов добровольности и конфиденциальности при проведении тестирования.

2.4. Организация командных мероприятий с обучающимися (тренингов, квестов).

2.5. Индивидуальная работа социального педагога (психолога) с обучающимися (по запросу).

Специалисты Комитета по физической культуре и спорту Санкт-Петербурга рекомендуют при проведении тренингов, связанных с участием несовершеннолетних и молодежи в социально-психологическом тестировании, помнить, что преобладающая в большинстве случаев модель профилактики – модель «запугивания», основанная на формировании представлений о негативных последствиях деструктивного поведения, показала свою несостоятельность в случае работы с подростковой аудиторией. Необходимо применять инновационные формы обучения - обучение в сотрудничестве. Всем участникам процесса необходимо взаимодействовать друг с другом, обмениваться информацией, совместно решать проблемы, моделировать ситуацию.

Подчеркивается, что в работе с обучающимися 13-18 лет необходимо использовать не «модель запугивания», а другие известные в мировой практике модели:

- «валеологическая» (формирование ценностного отношения к здоровью);
- «поведенческая» (формирование навыков безопасного поведения в ситуациях риска);
- «лично-ориентированная», позволяющая снизить риск зависимости за счет развития личностных свойств и качеств.

Целью «позитивной профилактики» является «воспитание нравственной, успешно социализированной личности, способной удовлетворять свои основные потребности, не прибегая к употреблению психоактивных веществ и другим формам асоциального и опасного для здоровья поведения». За рубежом имеют хорошую репутацию программы формирования жизненных навыков - обучение здоровому стилю жизни и навыкам сопротивления приобщению к психоактивным веществам. Эффективность работы по данным программам оценивается не по тому, насколько уложились в график и проработали учебные материалы, а на основе того, насколько технологии оказались полезными, были успешно применены на практике участниками тренинга.

Рассмотрение тренинга как безопасного пространства, которое предоставляет возможность ошибаться, что является неотъемлемой частью обучения. На тренинге создается среда, в большой степени имитирующая реальную ситуацию, в которой обучающимся предстоит проявлять приобретенные навыки.

Исследователи приводят следующие данные об эффективности различных форматов обучения: чтение 10%, прослушивание 20%, наблюдение 30%, методы активного обучения 70%, практическое упражнение 90%.

Структура тренинга может быть разной в зависимости от целей и специфики.

Достаточно распространенной является следующая структура:

1. Вступительная часть тренинга может включать следующие элементы: представление тренера, представление участников, информирование о целях и задачах тренинга, информирование о плане занятий, выработка норм командной работы.

2. Основная часть тренинга направлена на достижение поставленных целей. Выбор методов взаимодействия в тренинге зависит от разных условий (решаемые в тренинге задачи, группа и ее состав, условия проведения тренинга). Руководитель тренинга может выбрать различные методы взаимодействия с группой (лекция, демонстрация, дискуссия, ролевые игры, разминки и др.).

3. Заключительная часть тренинга посвящена подведению итогов, оценке тренинга, прощанию.

Руководитель тренинга должен четко сформулировать цели тренинга и зафиксировать ожидаемые результаты тренинга, в ходе тренинга оценивает вместе с группой, какие цели достигнуты, а какие еще нет.

Нормы командной работы – созданные правила поведения на тренинге внутри группы. Четко сформулированные ожидания, касающиеся поведения и ценностей участников тренинга. Участники вырабатывают свои собственные нормы, причем в каждой конкретной группе они могут быть специфичны.

Все, о чем говорится в группе относительно конкретных участников, должно оставаться внутри группы - естественное этическое требование, которое является условием создания атмосферы психологической безопасности и самораскрытия.

Психологические знания и конкретные приемы, игры, психотехники могут и должны использоваться вне группы - в профессиональной деятельности, в учебе, в повседневной жизни, при общении с родными и близкими, в целях саморазвития.

Общение между всеми участниками и ведущими независимо от возраста и социального статуса рекомендуется осуществлять на «ты». Это позволит создать дружескую и свободную обстановку в группе, хотя обращение на «ты» достаточно трудно на первых порах вследствие привычки и определенной иерархичности отношений.

Заканчивать тренинг необходимо положительным прогнозом на дальнейшее развитие. Также необходимо выделить время для свободного обмена мнениями, где участники тренинга смогут поделиться своими мыслями о том, как они будут применять полученные знания в работу, поразмышлять о том, что они собираются дальше делать для углубления своих знаний.

Таким образом, необходимо активизировать работу по обучению педагогических работников по тематике данных методических рекомендаций всех субъектов антинаркотической деятельности в тренинговых формах.

ГБУ ДПО СПб АППО в рамках обучения по программам дополнительного образования повышения квалификации в 2020 году запланировано проведение дополнительных образовательных программ повышения квалификации:

«Технологии профилактики аддиктивного поведения в семье и школе в условиях реализации ФГОС», 108 часов (1 группа)

Технологии профилактики деструктивного поведения в семье и школе в условиях реализации ФГОС, 108 часов (1 группа)

Организационно-педагогическое обеспечение воспитательной и внеурочной деятельности; 108 часов (1 группа)

Профессиональная компетентность педагога в работе с семьей в условиях реализации ФГОС ОО, ДО, 108 часов (1 группа)

и дополнительных образовательных программ профессиональной переподготовки «Организационно-педагогическое обеспечение воспитательной и внеурочной деятельности», 288 часов (2 группы)

В каждой из программ предусмотрено проведение мотивационных и супервизорских тренингов для педагогов мотивационной и антинаркотической профилактической направленности.

Рекомендации по проведению тренингов, связанных с участием несовершеннолетних и молодежи в социально-психологическом тестировании, медицинских профосмотрах и медицинских освидетельствованиях в ходе оперативно-профилактических мероприятий

Разработаны Главным управлением по контролю за оборотом наркотиков
МВД России

Одним из принципов государственной политики в сфере незаконного оборота наркотиков Российской Федерации является приоритетность мер по профилактике незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании и правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, особенно среди детей и молодежи¹⁷.

Не секрет, что подростки и молодежь представляют интерес для организаторов наркобизнеса в связи с открытостью для проб нового и запретного, легкомысленным отношением к наркопреступлениям, внушаемым наркосбытчиками, отсутствием жизненного опыта, а также возможностью избежать наказания из-за недостижения возраста административной и/или уголовной ответственности.

В этой связи особое значение имеет профилактика наркопотребления и незаконного оборота наркотиков, которая должна обладать комплексным и системным подходом в воспитании нетерпимого отношения молодежи и несовершеннолетних к наркотическим средствам и всему, что с ними связано.

Эффективность профилактической деятельности в образовательной организации во многом зависит от компетентности социальных педагогов, педагогов-психологов и педагогов-организаторов, которые непосредственно организуют, планируют и осуществляют мероприятия антинаркотической направленности.

Комплекс мероприятий, проводимых в образовательной организации, можно разделить на 3 группы:

1. Работа с несовершеннолетними и молодежью, учащимися в образовательном учреждении;
2. Работа с родительской общественностью учащихся;
3. Работа с педагогическим коллективом образовательной организации.

При организации плана профилактических антинаркотических мероприятий

¹⁷ ч. 2 ст. 4 ФЗ от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»

желательно ознакомиться с Международными стандартами по профилактике употребления наркотиков, разработанными Организацией Объединенных Наций (документ доступен по ссылке:

http://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/PreventionStandards/RU/Standards_RU_2.pdf)

Информирование учащихся, их родителей и педагогов о законодательстве Российской Федерации в сфере незаконного оборота наркотиков должно содержать представление об основных понятиях: о возрасте наступления административной и уголовной ответственности, о наиболее часто совершаемых правонарушениях и преступлениях в сфере НОН, о правах и обязанностях граждан.

При организации конкурсов, внутришкольных акций и иных подобных мероприятий с целью недопущения пропаганды наркотических средств рекомендовано учитывать советы специалистов в данной области.

Законодательство Российской Федерации в сфере незаконного оборота наркотиков

В Российской Федерации запрещается потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ (*ст. 40 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» от 08.01.1998 № 3-ФЗ*).

Лицо, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что оно больно наркоманией, находится в состоянии наркотического опьянения либо потребило наркотическое средство или психотропное вещество без назначения врача, либо новое потенциально опасное психоактивное вещество, может быть направлено на медицинское освидетельствование (*ст. 44 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» от 08.01.1998 № 3-ФЗ*).

Потребление наркотических средств без назначения врача является **административным правонарушением**. Административной ответственности подлежит лицо, достигшее к моменту совершения административного правонарушения возраста шестнадцати лет (*ст. 2.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ*).

Потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ влечет наложение административного штрафа в размере от четырех тысяч до пяти тысяч рублей или административный арест на срок до пятнадцати суток.

(*ст. 6.9 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ*).

Невыполнение законного требования уполномоченного должностного лица о прохождении медицинского освидетельствования на состояние опьянения гражданином, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что он потребил наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача, влекут аналогичное наказание, как и за потребление наркотических средств без назначения врача - штраф или административный арест (*ст. 6.9 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ*).

Медицинское освидетельствование в отношении несовершеннолетних проводится в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения на основании письменного заявления одного из его родителей или иного законного представителя (*п. 5 Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.12.2015 г. № 933н «О порядке проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)»*).

В случае потребления наркотических средств или психотропных веществ несовершеннолетним лицом, не достигшим возраста шестнадцати лет, к административной ответственности привлекается законный представитель с назначением наказания в виде штрафа в размере от одной тысячи пятисот до двух тысяч рублей (*ст.20.22 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ*).

Лицо, добровольно обратившееся в медицинскую организацию для лечения в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, освобождается от административной ответственности за данное правонарушение (*Примечание к ст. 6.9 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ*).

Судья вправе назначить лицу, потребившему наркотическое средство без назначения врача, дополнительную обязанность в виде прохождения диагностики, профилактических мероприятий, лечения от наркомании и (или) медицинской и (или) социальной реабилитации. **Уклонение от исполнения дополнительной обязанности** влечет наложение административного штрафа в размере от четырех тысяч до пяти тысяч рублей или административный арест на срок до тридцати суток (*ст. 6.9.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ*).

Пропаганда либо незаконная реклама наркотических средств и психотропных веществ или растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, (*ст. 6.13 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ*) влечет:

на граждан – наложение административного штрафа в размере от четырех тысяч до пяти тысяч рублей с конфискацией рекламной продукции и оборудования, использованного для ее изготовления;

на должностных лиц – наложение административного штрафа от сорока тысяч до пятидесяти тысяч рублей;

на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, - наложение административного штрафа от сорока тысяч до пятидесяти тысяч рублей с конфискацией рекламной продукции и оборудования, использованного для ее изготовления, либо административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток с конфискацией рекламной продукции и оборудования, использованного для ее изготовления;

на юридических лиц - наложение административного штрафа от восьмисот тысяч до одного миллиона рублей с конфискацией рекламной продукции и оборудования, использованного для ее изготовления, либо административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток с конфискацией рекламной продукции и оборудования, использованного для ее изготовления.

Преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков, относятся **к уголовным преступлениям** против здоровья населения и общественной нравственности (глава 25 Уголовного кодекса Российской Федерации).

Уголовной ответственности подлежит лицо, достигшее ко времени совершения преступления шестнадцатилетнего возраста (*ст. 20 Уголовного кодекса Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ*). Однако в случае совершения преступлений, предусмотренных ч. 2 ст. 20 Уголовного кодекса Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ, в том числе за хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ (ст. 229), к уголовной ответственности привлекаются лица, достигшие ко времени совершения преступления четырнадцатилетнего возраста.

За **незаконное приобретение, хранение, перевозку, изготовление наркотических средств** предусматривается наказание вплоть до 15 лет лишения свободы (*ст. 228 Уголовного кодекса Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ*).

За **незаконное производство, сбыт, пересылку наркотических средств** предусматривается наказание вплоть до пожизненного лишения свободы (*ст. 228.1 Уголовного кодекса Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ*).

За **склонение к потреблению наркотических средств**, психотропных веществ или их аналогов предусматривается наказание вплоть до 15 лет лишения свободы (*ст. 230 Уголовного кодекса Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ*).

За **вовлечение в совершение преступления несовершеннолетнего** предусматривается наказание на срок до 5 лет лишения свободы (*ст. 150 Уголовного кодекса Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ*).

В случае совершения преступлений при назначении наказания отягчающим обстоятельством является совершение преступления в состоянии наркотического опьянения (*ч. 1.1 ст. 63 Уголовного кодекса Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ*).

К лицам, привлекавшимся к ответственности за правонарушения и преступления в сфере незаконного оборота наркотиков, и лицам, больным наркоманией, законодательством Российской Федерации устанавливаются ограничения на занятия отдельными видами профессиональной деятельности (занятие определенных должностей) и деятельности, связанной с источниками повышенной опасности (в том числе получение водительского удостоверения, лицензии на оружие) (*Постановление Правительства от 18.05.2011 г. № 394 «Об утверждении перечня отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятие которыми устанавливаются ограничения для больных наркоманией»*).

Таким образом, каждый гражданин Российской Федерации должен знать, что:

1. потреблять наркотические средства без назначения врача запрещено законом;
2. наказание за данное правонарушение прописано в Кодексе об административных правонарушениях РФ и предполагает штраф от 4 до 5 тысяч рублей, либо административный арест на 15 суток. Гражданин, в том числе и несовершеннолетний, вызвавший подозрение у сотрудников правоохранительных органов, может быть направлен на медицинское освидетельствование, по результатам которого будет решаться вопрос о привлечении его к ответственности;
3. последствия могут повлиять на дальнейшую жизнь наркопотребителя, (поступление в ВУЗ, устройство на работу, получение водительского удостоверения и т. п.);
4. уголовным преступлением считается не только хранение, распространение, изготовление наркотических средств, но и их приобретение;
5. максимальное наказание за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков, - пожизненное лишение свободы.

Рекомендации по созданию профилактических материалов (социальная реклама, брошюры, статьи, видеоролики, плакаты и др.)

НЕ ДОЛЖНО использоваться^{18:}

1. сообщения о потреблении наркотиков людьми, добившихся успеха или славы в обществе;
2. нечеткая или вводящая в заблуждение терминология в отношении наркотических средств (например, разделение на «тяжелые» и «легкие» наркотики);
3. восхваление наркотиков в песнях, фильмах и других произведениях искусства;
4. привлечение внимания людей к огромной прибыли, которая может быть получена от незаконного оборота наркотиков;
5. высказывания за легализацию наркотических средств и немедицинского потребления наркотиков.

Не принимая во внимание данные рекомендации, специалист, создающий профилактический материал, рискует «уйти» в скрытую пропаганду наркотиков.

Также рекомендуется **НЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ** в профилактических материалах:

- изображения наркотических средств, предметы, применяемые при их потреблении, способы потребления наркотиков и т.п.;
- негативный посыл (нагнетание обстановки, мрачные темные тона);
- слоганы с отрицательными частицами «Не», «Нет»;
- очень яркую и красочную рекламу, которая вызовет интерес к наркотику (например, эффектно графически подсвеченный порошок, атрибуты праздной жизни и т. п.);
- поучительность в слоганах, назидательность.

Профилактическая информация антинаркотической направленности части должна допускать лишь намеки на проблему, а не ее явную демонстрацию. Процесс, изображенный в профилактическом материале, должен вызывать положительные эмоции, мотивацию, личную выгоду от участия в разрешении этой проблемы. Нужно показывать, какой ситуация должна быть, а не то, как она ужасна в реальности, то есть задавать некий идеал¹⁹.

¹⁸ Е.В. Шмелева, СМИ в системе антинаркотических практик// Бережная М.А., Глазкова С.А., Зазулин Г.В. и др. под общ. ред. Шмелевой Е.В. СПб, 2011, С. 94

¹⁹ Роль социальной рекламы в профилактике рискованного поведения: методическое пособие. Комитет по молодежной политике ЛО, 2013 г.