

Габер Ирина Владимировна
к.м.н., доцент, зав. кафедрой охраны здоровья
и ОБЖ ГАОУ ДПО НСО
НИПКиПРО, Новосибирская область, г. Новосибирск



ОПЫТ СОЦИАЛЬНО- ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ И ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

В условиях устойчивого снижения уровня здоровья детей, подростков и учащейся молодёжи на образование, как на целостную систему, обеспечивающую воспитание и социализацию личности, возложена задача сохранения здоровья подрастающего поколения.

Особый вклад в состояние здоровья детей и подростков вносят психо-социальные факторы. В настоящее время многими авторами подчеркивается не столько биологическая, сколько социокультурная детерминанта развития личности в подростковом возрасте [9, 12].

В связи с этим особое внимание следует обратить на специфику социокультурного окружения, в котором происходит социализация современного подрастающего поколения. Незаметно, исподволь, в сознании подростков и молодёжи происходит замена таких традиционных ценностей, как родина, дом, семья, любовь, труд и социальная солидарность на другие ориентиры – распушенность, вседозволенность, прикрытые такими понятиями, как свобода, толерантность, независимость и равноправие. В связи с этим у подростков формируются искажённые установки по отношению к традиционным национальным российским ценностям и социальным нормам, что внешне проявляется в различных

формах отклоняющегося поведения, в том числе связанного с употреблением психоактивных веществ (далее – ПАВ).

Вместе с тем воспитание и социализация личности обучающихся должны быть направлены на развитие и воспитание компетентного гражданина России, принимающего судьбу Отечества как свою личную, осознающего ответственность за настоящее и будущее своей страны, укоренённого в духовных и культурных традициях многонационального народа России [7].

Поскольку первые этапы социально-психологического развития личности происходят во внутреннем плане и не проявлены во внешнем поведении, то существует опасность запоздалого обнаружения его отклонений, что диктует необходимость ранней диагностики рисков их развития.

Следует признать, что инструменты диагностики воспитанности и различных аспектов социально-психологического развития личности и социальных групп разработаны и хорошо известны. Однако в связи с необходимостью больших временных затрат на проведение и обработку результатов такой диагностики её применение в массовой педагогической практике затруднено.

Таким образом, в процессе воспитания и социализации личности существует *противоречие* между необходимостью своевременной диагностики особенностей социально-психологического развития обучающихся, с одной стороны, и недостаточными возможностями системы образования обеспечить реализацию данной задачи, с другой. Недостаточность возможностей проявляется в низкой технологической и кадровой обеспеченности процесса динамической психодиагностики личностных характеристик, воспитанности и возрастных особенностей обучающихся с дальнейшей организацией адресной психолого-педагогической помощи.

Вместе с тем, следует отметить, что в соответствии со статьёй 28 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» к компетенции образовательной организации относится организация социально-психологического тестирования обучающихся в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Кроме того профессиональный стандарт педагога предусматривает такие характеристики для осуществления педагогической профессиональной деятельности, как необходимость «владеть стандартизированными методами психодиагностики личностных характеристик и возрастных особенностей обучающихся», а также «осуществлять (совместно с психологом) мониторинг личностных характеристик» [8].

В связи с необходимостью своевременной диагностики особенностей социально-психологического развития подростков и учащейся

молодёжи с целью выявления рисков возникновения отклоняющегося поведения, в том числе связанного с употреблением ПАВ, мы разработали и апробировали систему дистанционного анкетирования¹ участников образовательного процесса (обучающиеся, педагоги, родители), позволяющую провести скрининг² и выявить группы риска развития отклоняющегося поведения. Система дистанционного анкетирования содержит комплекс диагностических методик, которые позволяют выявить особенности социально-психологических установок, мотивационных тенденций и других личностных характеристик, раскрытие которых способствует самопознанию и личностному росту того, кто решил пройти анкетирование. Кроме того, система дистанционного анкетирования позволяет оценить качество наркопрофилактической деятельности общеобразовательной организации, обеспечивающей воспитание и социализацию обучающихся.

Таким образом, система дистанционного анкетирования участников образовательного процесса позволяет при максимальном охвате и минимальных затратах времени выявить особенности социально-психологического развития обучающихся, определить риск формирования отклоняющегося поведения, связанного с немедицинским употреблением ПАВ, а также выявить качество наркопрофилактической деятельности общеобразовательной организации, обеспечивающей воспитание и социализацию обучающихся. При этом участие в дистанционном анкетировании является добровольным и конфиденциальным. Индивидуальный результат известен самому тестируемому. Групповой результат (класс, параллель, образовательная организация) обобщается и позволяет оценить групповую тенденцию, определяющую масштаб и качественные характеристики риска немедицинского употребления ПАВ членами изучаемой группы.

Объектами нашего исследования явились личностные характеристики обучающихся, воспитанников, а также условия и факторы жизни обучающихся, воспитанников, связанные с риском употребления ПАВ, влияние которых возможно корректировать или нивелировать за счет специально организованных профилактических воздействий.

¹ Анкетирование – метод сбора социально-психологической информации, позволяющий с наименьшими затратами получить высокий уровень массовости исследования. По способу проведения анкетирование разделяют на прямое (в присутствии анкетёра) и заочное. Контакт психолога с респондентом при анкетировании, в отличие от интервьюирования, сведён к минимуму.

² Скрининг (от англ. screening – просеивание) — общее название методов специальных проверок, обследований, применяемых в медицине, биохимии, психологии и т. п. В медицине под скринингом понимают проведение простых и безопасных исследований больших групп населения с целью выделения групп риска развития той или иной патологии. Данное понятие также используется в целях раннего выявления лиц, допускающих немедицинское потребление психоактивных веществ.

Предметами нашего исследования явились, во-первых, масштаб группы риска и особенности социально-психологических характеристик обучающихся, воспитанников, определяющих риск употребления ПАВ, и, во-вторых, степень соответствия процесса реализации наркопрофилактической деятельности основным положениям Концепции профилактики употребления ПАВ в образовательной среде 2011 года [6].

С помощью системы дистанционного анкетирования в 2013 и 2014 году нами проведена оценка масштаба группы риска и особенностей социально-психологических характеристик обучающихся, воспитанников, определяющих риск употребления ПАВ (таблица 1).

Динамика полученных в 2013 г. и 2014 г. результатов позволяет сделать вывод о статистически достоверном снижении частоты распространения случаев употребления ПАВ школьниками 13-17 лет на 17,2%, что сопровождается снижением доли школьников, проявляющих высокий интерес к наркотикам и имеющих антисоциальные установки (таблица 1).

Полученный результат сопровождается статистически достоверным снижением доли школьников, состоящих на различных видах учёта: внешкольном (у нарколога, в подразделении по делам несовершеннолетних органов внутренних дел, в комиссии по делам несовершеннолетних) и внутришкольном учёте (таблица 1).

Таблица 1.

Оценка результатов наркопрофилактической деятельности на уровне динамики социально-психологических и личностных характеристик обучающихся общеобразовательных организаций

Наименование показателя	Единицы измерения	2013 год	2014 год
Количество школьников, принявших участие в социально-психологическом тестировании в режиме он-лайн через систему дистанционного анкетирования	чел.	6011	24075
Частота распространенности случаев употребления ПАВ (% школьников 13 – 17 лет из группы риска формирования зависимого поведения вследствие употребления ПАВ). Методика Б.И. Хасана (2003) [13].	% школьников	9,9±0,5	8,2±0,3*
Характеристика групп риска по злоупотреблению и особенностям социального окружения потребителей ПАВ среди обучающихся общеобразовательных организаций:			
Доля школьников, проявляющих высокий интерес к наркотикам. Методика Б.И. Хасана (2003) [13]	% школьников	18,7±0,6	16,3±0,3*
Доля школьников, имеющих антисоциальные установки. Методика Б.И. Хасана (2003) [13]	% школьников	17,9±0,4	15,9±0,6*

Окончание табл. 1

Наименование показателя	Единицы измерения	2013 год	2014 год
Доля школьников, стоящих на учёте вне школы (число школьников, состоящих на учёте у нарколога, ОВД, КДН на 1000 школьников, промилле), в том числе	% школьников	13,3±1,7	8,6±1,5*
• у нарколога (число школьников, состоящих на учёте у нарколога, на 1000 школьников, промилле)	% школьников	0,4±0,1	0,7±0,3
• в ОВД (число школьников, состоящих на учёте, на 1000 школьников, промилле)	% школьников	5,5±0,9	4,2±0,8
• в КДН (число школьников, состоящих на учёте, на 1000 школьников, промилле)	% школьников	7,5±1,1	3,6±0,7*
Доля школьников, стоящих на внутришкольном учёте (число школьников, состоящих на внутришкольном учёте, на 1000 школьников, промилле).	% школьников	18,2±2,0	7,8±1,4*
Доля детей и подростков из семей, находящихся в социально опасном положении, охваченных профилактическими мероприятиями (число школьников, находящихся в социально опасном положении, на 1000 школьников, промилле).	% школьников	31,8±3,0	16,2±2,5*
Изменения в социальных компетенциях, нормативных установках обучающихся, включенных в первичную профилактику:			
Доля обучающихся, являющихся членами внутришкольных детских общественных организаций и клубов, действующих в области формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни (школьных спортивных, туристических и патриотических клубов, волонтерских отрядов...)	% школьников	5,9±1,5	22,7±2,9*
Сформированность положительного отношения к здоровью и установки на ведение здорового образа жизни. Методика С. Д. Дерябо, В. А. Ясвина [1].	% от максимального числа баллов	49,7±0,5	50,0±0,7
Сформированность личностной мотивации к занятиям физической культурой и спортом. Методика М.М. Безруких, В.Д. Сонькина [4].	% от максимального числа баллов	69,9±0,5	67,2±0,9*

* – достоверность различий средних значений по t-критерию Стьюдента на уровне $p < 0,05$

Анкетирование осуществлялось в конце второй четверти текущего учебного года (ноябрь-декабрь). Так что можно считать, что данные 2013 года – это результат деятельности 2013-2014 учебного года, а данные 2014 года – это результат деятельности 2014-2015 учебного года.

Далее с помощью системы дистанционного анкетирования мы провели *оценку эффективности профилактики употребления ПАВ в школах на основе степени соответствия наркопрофилактической деятельности в образовательных организациях* требованиям, установленным действующим законодательством и Концепцией 2011 года [6] (таблица 2).

Оценка проводилась по итогам деятельности 2012/2013 и 2013/2014 учебных годов. В первом исследовании приняли участие 170 школ, во втором – 140 школ г. Новосибирска и Новосибирской области.

Первое, что обращает на себя внимание – это невысокий уровень соответствия профилактической деятельности предъявляемым требованиям – менее 44%. Следовательно, потенциал профилактической работы может быть увеличен при соответствующем управлении этой деятельностью.

Далее мы обнаружили, что процесс реализации профилактической деятельности имеет тенденцию к ухудшению. Это видно по показателям 2.6., 3, 3.3., 3.4., 3.6., 5 и 6.

Возникает закономерный вопрос: почему результаты наркопрофилактической деятельности 2014 года лучше, чем в 2013 году (таблица 1), а оценка процесса профилактической деятельности констатирует его ухудшение (таблица 2)? Мы предполагаем, что результаты ухудшения процесса будут проявляться, скорее всего, на следующий год.

Концепция 2011 года [6] при оценке эффективности профилактики употребления ПАВ в образовательной среде рекомендует учитывать ещё одну группу индикаторов, связанную с оценкой актуальной социальной значимости в отношении распространения и употребления ПАВ несовершеннолетними и молодежью. Эта группа индикаторов включает существование продуктивных и действенных форм контроля, а также оценку затрат, необходимых для реализации профилактических мер.

Как видно из таблицы 3, увеличилось число общеобразовательных организаций, присоединившихся к процессу социально-психологического тестирования обучающихся и оценки эффективности профилактики употребления ПАВ в школах в он-лайн режиме через систему дистанционного анкетирования. При этом мы обнаружили, что количество специалистов, имеющих достаточную компетентность для осуществления оценки эффективности наркопрофилактической деятельности, снизилось на 31%. Доля школ, развивающих те или иные формы контроля, имеет тенденцию к снижению. Снижение составило около 13%. Наблюдается статистически достоверное снижение доли школ, в которых ведётся контроль психо-эмоционального состояния обучающихся по уровню невротизации (стрессового напряжения) и тревожности.

Таблица 2.

Оценка процесса реализации наркопрофилактической деятельности в общеобразовательных организациях (ОО)

Наименование показателя	Единицы измерения	2013 год (Результат деятельности 2012/2013 учебного года)	2014 год Результат деятельности 2013/2014 учебного года
1. Соответствие выявленного уровня наркопрофилактической деятельности основным принципам и положениям Концепции профилактики употребления ПАВ в образовательной среде 2011 г. (Общая эффективность профилактической работы в общеобразовательных учреждениях – интегральный показатель)	% от максимально возможного уровня эффективности	43,6±1,0	43,0±0,9
2. Сформированность единого профилактического пространства в ОО, в том числе	% ОО	68,1±3,7	70,9±6,7
2.1. Доля ОО, реализующих мероприятия по профилактике потребления ПАВ (наличие программ деятельности по этому направлению)	% ОО	78,3 ± 3,3	82,7 ± 4,0
2.2. Учёт требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников (Приказ Минобрнауки РФ от 28 декабря 2010 г. №2106)	% ОО	73,0 ± 4,3	85,1 ± 3,9*
2.3. Планирование результатов освоения Программы воспитания и социализации, обеспечивающие готовность и способность выпускников основной школы противостоять наркогенной социокультурной среде	% ОО	72,5± 8,2	86,2± 4,7
2.4. Обеспечение открытости педагогической системы формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни, включая анинаркотические установки (информация есть в аттестационных документах руководителей ОО, на сайтах ОО, в публичном ежегодном докладе директора)	% ОО	69,5±2,8	69,0±3,1
2.5. Обеспечение нормативно-правовых условий реализации изучаемой деятельности	% ОО	53,2±1,8	51,5±2,7
2.6. Обеспечение реализации основных положений Концепций профилактики употребления ПАВ в образовательной среде 2000 и 2011 гг.	% ОО	62,1±2,8	50,7±2,0*
3. Психолого-педагогические и социальные условия реализации деятельности в области сохранения и укрепления здоровья обучающихся, формирования у них экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни, анинаркотических установок (интегральный показатель): в том числе	% от максимально возможного уровня эффективности	51,7 ± 1,7	46,5 ± 1,7*

Окончание табл. 2

Наименование показателя	Единицы измерения	2013 год (Результат деятельности 2012/2013 учебного года)	2014 год Результат деятельности 2013/2014 учебного года
3.1. Доля ОО, в которых работает психолог (в штате или по совместительству или из внешних структур) (в среднем в каждом муниципальном образовании или районе г. Новосибирска)	% ОО	62,8 ± 6,2	70,4 ± 5,1
3.2. Доля ОО, в которых работает социальный педагог (в штате или по совместительству или из внешних структур) (в среднем в каждом муниципальном районе или районе г. Новосибирска)	% ОО	79,9 ± 4,9	75,2 ± 5,4
3.3. Количество школьников на 1 занятую ставку психолога (в среднем в каждом муниципальном образовании или районе г. Новосибирска)	Чел.	429,8 ± 60,8	516,1 ± 39,4
3.4. Количество школьников на 1 занятую ставку социального педагога (в среднем в каждом муниципальном районе или районе г. Новосибирска)	Чел.	397,7 ± 44,4	502,7 ± 51,2
3.5. Охват школьников и их семей психологическим консультированием, % школьников от общего числа обучающихся	% школьников	30,7 ± 4,7	29,4 ± 3,7
3.6. Охват школьников и их семей консультированием социального педагога, % школьников от общего числа обучающихся	% школьников	60,5 ± 7,2	40,5 ± 4,5*
4. Наличие эффективных профилактических образовательных программ, включающих психолого-педагогические технологии, интегральный показатель, баллы	баллы	32,3±1,5	29,1±1,6
5. Соответствие состава специалистов, включенных в профилактический процесс в образовательной среде, целям и задачам программ профилактики, интегральный показатель, баллы	баллы	28,2±1,6	19,0±1,5*
6. Охват обучающихся профилактическими образовательными программами в рамках учебного плана не менее 1 часа в неделю	% школьников	15,1±2,1	9,3±1,9*
7. Охват обучающихся профилактическими образовательными программами в рамках внеурочной деятельности	% школьников	44,0±3,5	52,9±4,8

* – достоверность различий средних значений по t-критерию Стьюдента на уровне $p < 0,05$

Таблица 3.

Оценка актуальной социальной значимости в отношении распространения и употребления ПАВ обучающимися общеобразовательных организаций

Наименование показателя	Единицы измерения	2013 год	2014 год
1. Участие ОО в процессах оценки эффективности наркопрофилактической деятельности:			
1.1. Доля ОО, принявших участие в социально-психологическом тестировании в он-лайн режиме (в среднем в каждом муниципальном образовании или районе г. Новосибирска)	% ОО	30,9 ± 2,6 (всего – 326 ОО)	47,2 ± 3,4* (всего – 515 ОО)
1.2. Доля ОО, имеющая компетентных специалистов для осуществления оценки эффективности наркопрофилактической деятельности (специалисты способны и готовы – имеют для этого достаточную компетентность – отвечать на вопросы анкеты «Паспорт школы»)	% ОО	40,0 ± 4,0 (всего – 170 ОО)	27,7 ± 3,3* (всего – 140 ОО)
2. Наличие продуктивных и действенных форм контроля. Доля ОО, в которых разработано Положение о следующих формах контроля (интегральный показатель), в том числе:			
2.1. Мониторинг состояния здоровья, физической подготовленности.	% ОО	56,3 ± 5,0	57,0 ± 6,0
2.2. Социально-психологическое тестирование обучающихся в целях раннего выявления лиц, склонных к употреблению наркотических средств и психотропных веществ.	% ОО	45,3 ± 5,4	51,5 ± 5,5
2.3. Оценка эффективности реализуемых в образовательном учреждении превентивных образовательных программ, направленных на формирование экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни.	% ОО	26,4 ± 4,2	16,4 ± 3,7
2.4. Контроль психо-эмоционального состояния обучающихся по уровню невротизации (стрессового напряжения) и тревожности.	% ОО	35,0 ± 5,0	17,8 ± 4,3*
2.5. Учёт и повышенный контроль поведения школьников внутри школы или в ОВД, КДН, у нарколога (доля ОО, которые представили данные по этим показателям контроля).	% ОО	67,1 ± 4,9	56,4 ± 6,1
2.6. Оценка удовлетворённости обучающихся, воспитанников, родителей (законных представителей), педагогических работников, социальных партнёров образовательного учреждения комплексностью и системностью работы ОУ по сохранению и укреплению здоровья, формированию экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни обучающихся.	% ОО	33,0 ± 4,9	30,4 ± 5,0

Наименование показателя	Единицы измерения	2013 год	2014 год
3. Оценка финансовых и медицинских условий реализации наркопрофилактической деятельности			
3.1. Затраты образовательных организаций на создание условий для физкультурно-оздоровительной деятельности	Руб. / 1 школьник/ год	252,2±41,4	81,1±11,8*
3.2. Наличие условий для осуществления медицинского сопровождения обучающихся	% от макс. возм. уровня соответствия требованиям СанПиН	30,0±3,2	29,1±3,3

* – обозначены статистически достоверные различия по t-критерию Стьюдента на уровне $p < 0,05$.

Многочисленными исследованиями показано, что развитие наркотизации обусловлено многочисленными «средовыми» и внутренними факторами, которые могут быть как факторами риска (способствуют развитию наркотизации), так и факторами защиты (препятствуют развитию наркотизации). Более того, факты свидетельствуют о том, что вероятность развития наркотизации, а затем и наркотической зависимости выше у тех людей, которые подвергаются одновременному воздействию нескольких факторов риска [2, 3, 5, 11, 16]. Следует отметить, что одной из задач Концепции 2011 года [6] является исключение влияния условий и факторов, способных провоцировать вовлечение в употребление ПАВ обучающихся, воспитанников образовательных учреждений.

Эффективность подхода, основанного на анализе факторов риска, подтверждается исследованиями профилактических программ. Эти исследования доказывают, что программы, нацеленные на уменьшение активности факторов риска и повышение активности защитных факторов, дают хорошие результаты в профилактике отклоняющегося поведения, связанного с употреблением ПАВ [10, 11, 14].

Для исследования факторов риска мы использовали специальный исследовательский инструмент, предложенный в работе [5]: анкета «Оценка факторов риска наркотизации». Он показывает, за счёт каких именно факторов наиболее существенно повышается риск наркотизации подростков.

По нашим данным наибольшую интенсивность имеют социокультурные и школьные факторы риска (таблица 4), что согласуется с данными других авторов о роли социальных факторов в современной пост-модернистской культуре и формировании аддиктивного подхода к жизни.

ни [2]. Роль школьных факторов тщательно изучена в работах Раттера с соавт. [15], в которых показано влияние школы на развитие как нормативного, так и отклоняющегося поведения. Результат зависит от уклада школьной жизни и деятельности педагогического коллектива.

Таблица 4.

Интенсивность факторов риска распространения и употребления ПАВ обучающимися общеобразовательных организаций (% от макс. уровня интенсивности факторов риска)

Наименование показателя	2013 год	2014 год
1. Суммарный уровень риска	43,8±1,9	47,0±0,3
2. Социокультурные факторы риска	48,4±2,1	51,8±0,3
3. Школьные факторы риска	46,2±2,0	50,1±0,4
4. Семейные факторы риска	43,5±1,9	46,4±0,3
5. Индивидуальные факторы риска	41,8±1,8	45,0±0,4
6. Факторы риска в досуговой среде сверстников	37,0±1,6	40,3±0,3

Проведённое нами исследование позволяет сделать вывод о необходимости построения профилактической деятельности школы с учётом интенсивности общесоциальных (социокультурных) и школьных факторов риска. При этом необходимо сохранять деятельность по снижению негативного влияния семейных, индивидуальных факторов риска и факторов риска влияния среды сверстников.

Обобщая полученный опыт социально-психологического тестирования обучающихся и оценки эффективности профилактики употребления ПАВ в школах с помощью разработанной нами системы дистанционного анкетирования обучающихся, следует подчеркнуть, что режим он-лайн тестирования позволяет при максимальном охвате и минимальных затратах времени выявить особенности социально-психологического развития обучающихся, определить риск формирования отклоняющегося поведения, связанного с немедицинским употреблением ПАВ, а также выявить качество наркопрофилактической деятельности школы, что позволяет целенаправленно спроектировать дальнейшее её развитие.

Литература

1. Дерябо С., Ясвин В. Отношение к здоровью и здоровому образу жизни: методика измерения // *Директор школы*. – 1999. – № 2. – С. 7-16.
2. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В., Шпикс Т.А. Психодинамические механизмы аддикций. Germany, Saarbrücken: Издательство: LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co, 2011. – 188 с.
3. Менделевич В. Д. Психология девиантного поведения: учебное пособие. — СПб.: Речь, 2005. – 445 с.
4. Методика комплексной оценки и организация системной работы по сохранению и укреплению здоровья школьников: методические рекомендации // М.М. Безруких, Е.А. Бабенкова, В.Н. Безобразова и др., м.: Издательский дом «Новый учебник, 2003. – 208 с. (с. 197-198).
5. Организация профилактики наркозависимости в условиях сельского образовательного учреждения: сборник методических рекомендаций. // Г.В. Латышев, Д.Д. Речнов, О.А. Титова и др., Санкт-Петербург, 2001. – 224 с.
6. Письмо Минобрнауки России от 05.09.2011 № МД-1197/06 «О Концепции профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде». Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12090282/>
7. Приказ Министерства образования и науки РФ от 6 октября 2009 г. N 373 «Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования» (с изменениями и дополнениями). Режим доступа: <http://base.garant.ru/197127/>
8. Приказ Минтруда России от 18.10.2013 N 544н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)». Режим доступа: <http://base.garant.ru/70535556/>
9. Программа по первичной профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде, формированию толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению: Учебно-методические материалы / Авторский коллектив под рук. В. В. Зарецкого, науч. ред. В. И. Слободчиков. – М.: ЦПКиППС, 2012. – 160 с.
10. Симатова О.Б. Первичная психолого-педагогическая профилактика аддиктивного поведения в условиях средней общеобразовательной школы / О.Б. Симатова. – Чита: Изд-во ЗабГГПУ, 2009. – 172 с.
11. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Эффективные программы профилактики зависимости от наркотиков и других форм зависимого поведения. – М.: Радуга, 2004. – 192 с.
12. Слободчиков В. И., Исаев Е. И. Основы психологической антропологии. Психология развития человека. Развитие субъективной реальности в онтогенезе: Учебное пособие для вузов. – М.: Школьная Пресса, 2000. – 416 с.
13. Хасан Б.И. Образование в области профилактики наркозависимости и других аддикций: организационно-методическое пособие / Б.И. Хасан, Н.Н. Дюндик, Е.Ю. Федоренко, И.А. Кухаренко, Т.И. Привалихина. Красноярск: Красноярский гос.ун-т, 2003 г. – 334 с.
14. Flay B.R, Collins L.M. Historical Review of School-Based Randomized Trials for Evaluating Problem Behavior Prevention Programs // *Annals of the American Academy of Political and Social Science*. 2005. Vol. 599. – P. 115-146
15. Rutter, M., Maughan, B., Mortimore, P., Ouston, J., & Smith, A. (1979). *Fifteen thousand hours: Secondary schools and their effects on children*. London: Open Books; Cambridge, MA: Harvard University Press. Reprinted, 1994, London: Paul Chapman Publishers.
16. Theories on drug abuse: Selected Contemporary Perspectives // Editors: dan J. Lettieri, Ph.D., Mollie Sayers, Helen Wallenstein Pearson, NIDA Research Monograph, 1980. – 488 P.