

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН**

**ГБУ ДПО РД «ДАГЕСТАНСКИЙ ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ»**

**ЦЕНТР ВОСПИТАНИЯ, ПСИХОЛОГИИ И ПЕДАГОГИКИ**

****

 **ИНФОРМАЦИОННО-ИНСТРУКТИВНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ**

**«ГРУППЫ РИСКА» ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СПТ 2024/2025 уч.гг.**

 **Авторы составители:**

 Руководитель Центра

 воспитания, психологии и педагогики

 Тажутдинова Г.Ш.,

 Методист Центра воспитания,

 психологии и педагогики

 Ахмедова Х.М.

 Махачкала 2024

 Печатается во исполнение приказа Минобрнауки РД №08-02-1-797/24 от 21.08.2024г. «О проведении социально-психологического тестирования обучающихся, направленного на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, расположенных на территории Республики Дагестан, в 2024/2025 учебном году»

**Авторы-составители:**

**Тажутдинова Г.Ш.** – к.психол.н., руководитель Центра воспитания, психологии и педагогики ГБУ ДПО РД «ДИРО», доцент кафедры психологии ФГБОУ ВО «ДГПУ».

**Ахмедова Х.М.** – методист Центра воспитания, психологии и педагогики ГБУ ДПО РД «ДИРО».

 Информационно-инструктивные материалы по оказанию психолого-педагогической помощи детям «группы риска» по результатам СПТ 2024/2025 уч.гг. подготовлены в целях организации адресной профилактической и воспитательной работы в общеобразовательных и профессиональных образовательных организациях, направленной на профилактику раннего вовлечения обучающихся в употребление психоактивных веществ и формирование культуры здорового образа жизни, с опорой на ресурсы анализа результатов социально-психологического тестирования обучающихся, которое выступает системным инструментом выявления факторов риска девиантного поведения обучающихся. План мероприятий адресованы руководителям, заместителям руководителей, советникам директоров по воспитанию и взаимодействию с детскими общественными объединениями, педагогам-психологам, социальным педагогам общеобразовательных и профессиональных образовательных организаций в РД.

Содержание

1. Ведение …………………………………………………………………..4

1.1 Перечень исследуемых показателей ем СПТ…………………………10

1.2. Принципы ЕМ СПТ……………………………………………………13

1.3 Организация социально-психологического тестирования особых категорий обучающихся (детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей) …...…………………………………………………………………....14

1.4 Типы профилактики (по содержанию деятельности)………………..15

1.5 Организация работы по результатам тестирования………………….19

1.6 Взаимодействие с родителями (законными представителями) по результатам тестирования………………………………………………………...23

Список литературы………………………………………………………....30

Приложение 1…………………………………………………………….....32

Приложение 2………………………………………………………....…….34

Приложение 3……………………………………………………………….38

Приложение 4……………………………………………………………….39

**ВЕДЕНИЕ**

Информационно-инструктивные материалы по результатам проведенного в этом году социально-психологического тестирования (далее – СПТ) лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования, расположенных на территории Республики Дагестан (далее – Материалы), разработаны в соответствии с Федеральным законом от 7 июня 2013г. №120-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ» (далее – Федеральный закон 120-ФЗ).

С 2019 года во всех образовательных организациях Российской Федерации для проведения социально-психологического тестирования обучающихся используется Единая методика (далее ЕМ СПТ, Методика), разработанная Департаментом государственной политики в сфере защиты прав детей Министерства просвещения Российской Федерации.

С учетом поручения Государственного антинаркотического комитета с 2019/20 учебного года использование ЕМ СПТ является обязательным для всех образовательных организаций.

В основу ЕМ СПТ положен методический комплекс для выявления вероятностных предикторов возможного вовлечения школьников в зависимое поведение, разработанный в МГУ им. М.В. Ломоносова в 2015г. и доработанный сотрудниками ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей». В 2022 году по поручению Министерства просвещения Российской Федерации ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет» ЕМ СПТ была доработана. При доработке принималось во внимание то, что лица, склонные к различным формам рискового поведения (в том числе аддиктивного) поведения, в силу различных причин в структуре индивидуальности имеют специфические особенности выраженности когнитивного, регуляторного и интенционального компонентов.

ЕМ СПТ основана на представлении о непрерывности и единовременности совместного психорегулирующего воздействия факторов риска и факторов защиты. Рисковое поведение представляет собой целостную активность человека, которая направлена на удовлетворение психологических, биологических, физиологических и социальных потребностей, связанных с повышенным риском.

**Рисковое поведение** – поведение, несущее добровольное допущение риска для здоровья или жизни субъекта, содержащее определенные выгоды и цели, и неочевидный баланс положительных и отрицательных исходов, субъективно воспринимаемый как значимый, при этом субъективное значение положительных и отрицательных исходов такого поведения для подростка существенно больше, чем для взрослого.

К формам рискового поведения обучающихся сегодня относятся:

Формы аддиктивного поведения – наркомания, алкоголизм, интернет и компьютеромания, адреналиномания3.

Формы деструктивного и аутодеструктивного поведения, не связанные с аддикциями – суицид, буллинг, расстройства пищевого поведения.

Поведение, связанное с деструктивным характером социальных групп и объединений – интернет-среда и социальные сети, вовлечение в организации экстремистского содержания, в частности АУЕ, «Колумбайн», автономный скулшутинг, вовлечение в деструктивные культы.

Расширение концептуальных основ ЕМ СПТ позволяет диагностировать риски и прямые опасности указанных феноменов.

**Когнитивный компонент** описывает конфликт между побуждениями к соблюдению и нарушению не только социальных норм поведения, но и вообще любых границ и ограничений. Первичность этого фактора указывает на значимость решения этого конфликта для обучающихся, склонных к риску. С одной стороны, соблюдение норм и ограничений, налагаемых социумом, может восприниматься как «потеря свободы», с другой стороны, существование вне социума также невозможно. Дилемма «свобода-несвобода» создает перманентный конфликт личности с социумом. От решения этого конфликта зависит степень социальной включенности или изолированности обучающегося, склонного к риску. При этом говорить о тотальной непреодолимости этого конфликта не приходится. В случае с развитой рассудочной регуляции поведения напряженность этого конфликта снижается и становится возможной социальная включенность обучающихся, склонных к риску.

**Интенциональный компонент** указывает на то, что социальная среда воспринимается обучающимися, склонными к риску, как враждебная, либо провоцирующая, либо репрессирующая ненормативное поведение. В более широком смысле компонент указывает на наличие у обучающихся, склонных к риску, конфликта между стремлением к социально-позитивной вовлеченности в систему социальных контактов и отношений и, с другой стороны, стремлением находиться в оппозиции к социуму, готовностью противопоставлять себя обществу вплоть до нарушения морально- этических и юридических норм. Однако социальная включенность подразумевает и соблюдение социальных норм, ограничивающих свободу. Таким образом, возникает дилемма «свобода-несвобода», создающая перманентный конфликт личности с социумом, который можно более конкретизировать как решение дилеммы «Будь аутсайдером или инсайдером?» От решения этого конфликта также зависит степень социальной включенности или изолированности личности, ее социальная оппозиционность и протестность, либо включенность и продуктивность.

**Регуляторный компонент** описывает борьбу с импульсивными стремлениями обучающихся, склонных к риску. В более широком смысле компонент говорит о том, что обучающиеся, склонные к риску, будучи включенными в социум, постоянно решают противоречие между побуждениями к реализации не только аддиктивного, но и другого социально неприемлемого поведения, провоцируемого внешними и внутренними силами, и его недопущением путем произвольного, волевого самоконтроля поведения. Обучающиеся, склонные к риску, вынуждены совершать выбор между стремлением к удовольствию и возбуждением от него. Успешность решения этого противоречия будет зависеть от уровня выраженности самоконтроля и социальной включенности. Подавляющая часть обучающихся, склонных к риску, сталкиваясь с необходимостью самоконтроля поведения в условиях культурного давления, будет испытывать конфликт с социальной средой. Фактически дилемма «свобода-несвобода» дополняется дилеммой «наслаждение-аскеза», усиливающая напряженность и актуализированность рисковых (в том числе аддиктивных) паттернов поведения и готовности к ним.

Специфические особенности индивидуальности обучающихся, склонных к риску, описываемые в рамках представленных компонентов структуры индивидуальности, определяются биологическими основаниями, детерминантами и факторами риска.

К биологическим основаниям относятся: мутации генов, нарушения метаболизма нейротрансмиттеров, различные морфологические нарушения структур головного мозга и его функциональности различной этиологии.

К детерминантам – взаимосвязь и взаимообусловленность рискового поведения с различными соматическими патологиями и аномалиями развития, социально-средовыми факторами, включая семейные, индивидуально-психологические особенности.

Общими и для биологических оснований, и для детерминанта развития вступает дороговизна и невозможность диагностики их состояния в условиях образовательной организации. Кроме того, необходимо учитывать широкую вариативность их проявлений в поведении человека. Что требует огромной батареи диагностических методов. Все это затрудняет получение диагностических сведений. В связи с этим исследователи сосредотачиваются на факторах риска, которые можно непосредственно наблюдать, фиксировать и оценивать. Согласно данным академических источников, к ним можно отнести следующие факторы.

1. **Социально-средовые факторы**:
* понижение уровня образованности и культуры;
* асоциальная референтная группа или окружение;
* отвержение референтной группы;
* безнадзорность, заброшенность родственниками;
* школьная или социальная дезадаптированность;
* неорганизованный досуг.
1. **Семейные факторы**:
* неполная семья, разведенные родители, распад семьи;
* низкий культурный и образовательный уровень родителей;
* алкоголизация родителей и особенно матери;
* патохарактерологические особенности родителей;
* властность, жестокость родителей;
* спутанность «добра» и «зла» в воспитательной политике;
* авторитарный и неустойчивый тип воспитания;
* двойные стандарты в поведении родителей;
* обесценивание института образования родителями;
* обесценивание института семьи родителями;
* гипо- или гиперопека родителями;
* трансляция родителями позиции вторичности ребенка;
* игнорирование эмоциональных переживаний ребенка;
* затяжные конфликтные отношения с родителями;
* отсутствие эмоционального контакта с родителями;
* дефицитарность и обеднение общения с родителями;
* нарушение привязанности к родителям.
1. **Медицинские, объективно фиксируемые факторы**:
* различные степени олигофрении;
* психопатология, особенно эпи- и шизоформная;
* психопатические расстройства личности всех типов;
* патологии головного мозга и черепно-мозговые травмы;
* посттравматические стрессовые расстройства;
* синдром дефицита внимания с гиперактивностью;
* патологизация нормальной физиологии;
* медицинское употребление ПАВ.
1. **Индивидуально-психологические факторы**:
* ведомость;
* зависимость поведения от случайных факторов;
* ослабление самоконтроля поведения и воли;
* ослабление контроля эмоций, импульсивность;
* дисфории, злобность, мстительность, завистливость;
* примитивность потребностей, потребительство;
* фрустрация потребностей;
* неспособность предвидеть последствия своего поведения;
* стремление самоутвердится или фрустрация этого стремления;
* асоциальные (геденистические) поведенческие установки;
* проявление явной физической агрессии против людей;
* неадекватная замкнутость, отчуждение, самоизоляция.

В целом авторы отмечают комплексный (множественный) характер факторов, определяющих рисковые формы поведения, указывают на невозможность составления однозначного единого реестра маркеров риска. Однако в качестве «методологического» ключа для разработки диагностического инструмента выявления риска и их носителя авторы указывают на необходимость рассмотрения соотношения «факторы риска- факторы защиты», где вероятность рискового (в том числе аддиктивного) поведения определяется их соотношением. Именно данный подход был использован как для создания, так и для доработки ЕМ СПТ.

Методика является опросником и состоит из набора утверждений. Доработка стимульного материала ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет» осуществлялась с опорой на пункты методики, разработанной МГУ им. М.В.Ломоносова в 2015г. и доработанный сотрудниками ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей».

Изначально ЕМ СПТ была предназначена для выявления латентной и явной рискогенности социально-психологических условий, формирующих психологическую готовность к аддиктивному (зависимому) поведению у лиц подросткового и юношеского возраста. Она осуществляла оценку вероятности вовлечения в аддиктивное поведение на основе соотношения факторов риска и факторов зашиты, воздействующих на обучающихся. Выявляла повышенную и незначительную вероятность вовлечения в зависимое поведение.

Доработанная ЕМ СПТ способна диагностировать не только риски аддиктивных форм поведения, но и иные формы рискового поведения обучающихся.

ЕМ СПТ применяется для тестирования лиц подросткового и юношеского возраста с 13 лет.

Доработанная методика представлена в трех формах:

* **Форма «А»** содержит 130 утверждений, для тестирования обучающихся 7 – 9 классов.
* **Форма «В»** содержит 170 утверждений для тестирования обучающихся 10 – 11 классов.
* **Форма «С»** содержит 170 утверждений для тестирования студентов профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования.

Результаты социально-психологического тестирования рекомендуется использовать в качестве диагностического компонента профилактической деятельности образовательной организации. Данные, полученные с помощью методики, позволяют оказывать обучающимся своевременную психолого-педагогическую адресную помощь.

На основании результатов методики для обучающихся с показателями высокой и высочайшей вероятности рискового поведения, в том числе вовлечения в зависимое поведение, рекомендуется разрабатывать индивидуальные и групповые профилактические программы.

Ограничения использования

**ЕМ СПТ не используется для оформления заключений о наркотической или иной зависимости обучающегося.**

К организации проведения СПТ и интерпретации его результатов допускаются специалисты, имеющие высшее психологическое образование и прошедшие подготовку по работе с ЕМ СПТ5.

**ЕМ СПТ полностью или какая-либо ее часть не может находиться в открытом доступе для всеобщего ознакомления.**

**1.1 Перечень исследуемых показателей ЕМ СПТ**

1. **Факторы риска** – факторы, повышающие вероятность дебюта аддиктивных форм поведения или закрепляющие и поддерживающие паттерны поведения, характерные для различных форм рискового поведения.

**Плохая приспосабливаемость, зависимость** – отсутствие активного приспособления и самоизменения во всех необходимых индивидных и личностных свойствах и качествах, применительно к изменяющимся или новым условиям социокультурной среды, использование пассивных и преимущественно регрессивных стратегий поведения. В кластер плохой приспосабливаемости и зависимости входят: поиск опеки и покровительства, неуверенность в себе, неопределенность интересов и жизненных целей, безропотность, наивность в представлениях о жизни, несамостоятельность, депрессивное реагирование на трудности, осознанное избегание любых ситуаций преодоления, пассивно-потребительское отношение к жизни.

**Потребность во внимании группы** – потребность получать позитивный отклик от группы в ответ на свое поведение, с чем также связаны стремления нравится, создавать о себе преувеличенно хорошее мнение с целью быть принятым (понравиться), в связи с чем отмечается повышенная восприимчивость к воздействию группы или ее членов. В гипертрофированной форме эта потребность может проявляться в виде неспособности переносить групповое психологическое давление, в стремлении угождать, в болезненном страхе конфликтов и желании избежать их любым способом, в полном подчинении себя группе, в готовности полностью изменить свое поведение и установки вплоть до подавления собственной аутентичности.

Принятие асоциальных (аддиктивных) установок – «…совокупность когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей, побуждающих гедонистическое отношение к жизни. Оно выражается в проявлении сверхценного эмоционального отношения к объекту аддикции. Усиливается механизм рационализации – интеллектуального оправдания аддикции («все курят», «без алкоголя нельзя снять стресс», «кто пьет, того болезни не берут» и т.д.) Вследствие этого снижается критичность к негативным последствиям аддиктивного поведения и аддиктивному окружению («все нормально», «я могу себя контролировать», «наркоманы – хорошие и интересные люди» и т.д.)

**Стремление к риску** – побуждение к созданию, поиску, повторению ситуаций, прямо или потенциально опасных для жизни, с целью получения от этого удовольствия. Удовольствие получается от переживания и последующего преодоления страха и иных острых ощущений в ситуации опасности. Прямо или косвенно опасность различной интенсивности создается и для окружающих людей, не вовлеченных в круг аддиктивного (рискового) поведения. Выступая в качестве автономного побуждения, стремление к риску также входит в симптоматику аддиктивного поведения. В качестве примера стремления к риску можно отметить паркур, роуп-джампинг, банги-джампинг, бэйс-джампинг, руфинг, любовь к вечеринкам, на которых отсутствуют нормы поведения (wild parties», «вписки»), модификации тела и т.д.

**Импульсивность** – устойчивая склонность действовать по первому побуждению, зависимость поведения или личной позиции от случайных внешних обстоятельств, внешнего эмоционального фона или спонтанных внутренних побуждений.

**Тревожность** - предрасположенность воспринимать достаточно широкий спектр ситуаций как угрожающих, приводящих к плохому настроению, мрачным предчувствиям, беспокойству, напряженности.

**Фрустрированность** – «…психическое состояние тягостного переживания, вызванное невозможностью удовлетворения уже активированной, актуализированной потребности, достижения значимой цели. Объективные и субъективные факторы, производящие фрустрацию, классифицируются на три генеральные категории – фрустрация задержкой (препятствием) удовлетворения потребности; фрустрация срывом поведения, направленного на удовлетворение активированной потребности; фрустрация конфликтом».

**Склонность к делинквентности** – склонность, стремление к совершению асоциальных, осознанных, волевых, конкретных деяний отдельным лицом или группой лиц, обладающих деликтоспособностью 8, за которое предусмотрена определенная юридическая ответственность. Таким образом, за деликтом (правонарушителем) признается обладание им правоспособностью, дееспособностью и деликтоспособностью.

1. **Факторы защиты (протективные факторы)** – факторы, повышающие психологическую устойчивость личности к воздействию факторов риска.

**Принятие родителями** – поведение и отношение родителей, формирующее у обучающегося чувство своей значимости, нужности, дающее субъективно достаточное чувство любви, теплоты человеческих отношений, способствующее формированию психологического благополучия личности.

**Принятие одноклассниками (одногруппниками)** – поведение и отношение сверстников, формирующее у обучающегося чувство принадлежности к группе и сопричастности к общим целям и интересам, развивающее способность вступать в отношения и быть в них без потери собственной аутентичности и автономности, способность отстаивать себя и свою позицию в спорах или конфликтах без разрушения межличностных отношений.

**Социальная активность** – «…действия и способы поведения, связанные с принятием, преобразованием или новым формулирование общественной задачи (деятельности), обладающей просоциальной ценностью. В результате осознается социальный смысл решения общественной задачи, идет процесс соотнесения с ней собственного «Я» личности, доминирует внутренняя мотивация, выражающая позицию субъекта. В итоге личность принимает на себя определенные обязательства, становится субъектом ответственности и добивается значимых результатов. По мере «восхождения» от социального индивида к личности возрастают роль инициирующих действий, качество и общественная значимость результатов». Социальная активность личности тесно связана с явлением социальной включенности личности, которая определяет меру установления оптимальных связей между конкретной личностью и конкретной социокультурной средой.

**Самоконтроль поведения** – способность управлять своими эмоциями и действиями, противостоять случайным внешним стимулам или спонтанным внутренним импульсам, сдерживать себя и вести себя адекватно обстоятельствам или социальной ситуации. Обычно самоконтроль поведения противостоит импульсивности.

**Самоэффективность** – уверенность в своих силах достигать поставленных целей, несмотря на препятствия или физические и эмоциональные затраты, уверенность в эффективности собственных действий и ожидание успеха от их реализации. Самоэффективность определяется широтой диапазона паттернов поведения, приобретенным опытом, наличием подкрепления, самооценкой.

**Адаптированность к нормам** – процесс и результат активного приспособления личности к условиям социальной среды (среды жизнедеятельности) путем усвоения социальных целей, ценностей, норм, стиля поведения, принятых в обществе, предполагающие их согласование с потребностями и стремлениями самой личности.

**Фрустрационная устойчивость** – способность без выраженных негативных переживаний отсрочить во времени удовлетворение актуализированной потребности или достижение значимой цели, опираясь на когнитивную оценку имеющихся условий и собственных возможностей.

**Дружелюбие, открытость** 14 - благожелательное, дружественное отношение к другим людям, способность доверять и быть открытым новым отношениям, способность быть в согласии с людьми разных взглядов и убеждений.

**Шкала лжи** – создана для выявления недостоверных результатов, связанных с небрежностью обучающегося, аггравацией, диссимуляцией, симуляцией, склонностью давать преднамеренно неправдивые ответы. Однако и такие ответы не отбрасываются как недостоверные, а корректируются посредством понижающего коэффициента, полученного методом регрессионного и дисперсионного анализа.

**1.2. Принципы проведения ЕМ СПТ:**

* Научность. Все результаты и выводы, получаемые с помощью методики, формируются на основе научных подходов и подтверждаются статистическими методами обработки данных.
* Конфиденциальность (для формата ЕМ СПТ). Каждому обучающемуся, принимающему участие в тестировании, присваивается индивидуальный код участника, который делает невозможным персонификацию данных. Список индивидуальных кодов и соответствующих им фамилий хранится в единственном экземпляре в образовательной организации в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2007 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».
* Добровольность. Тестирование обучающихся проводится при наличии информированных согласий в письменной форме об участии в тестировании (далее – информированное согласие) самих обучающихся достигших пятнадцатилетнего возраста, либо одного из родителей или законного представителя, если обучающийся не достиг данной возрастной категории.
* Достоверность. В методике используется трехступенчатый алгоритм селекции недостоверных ответов, что позволяет исключить результаты обучающихся, отвечающих на вопросы не откровенно или формально.
* Принцип развития. По итогам использования ЕМ СПТ в образовательных организациях субъектов Российской Федерации, не исключаются уточнения и изменения в перечне исследуемых показателей и алгоритмах обработки результатов.
* Принцип единообразия проведения. С целью получения достоверных сопоставимых результатов процедура проведения методики должна соответствовать единому стандарту проведения.

**1.3. Организация социально-психологического тестирования особых категорий обучающихся (детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей)**

Организация СПТ особых категорий обучающихся (с особыми образовательными потребностями, детей – сирот, детей, оставшихся без попечения родителей) осуществляется в соответствии со статьей 53.4 Федерального закона от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», в соответствии с которой освобождение особых категорий обучающихся (с особыми образовательными потребностями, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей) **не предусмотрено**. Проводится ЕМ СПТ на общих основаниях при наличии добровольных информированных согласий законных представителей обучающихся, не достигших 15 лет и добровольных информированных согласий обучающихся старше 15-лет.

В целях снижения психологического напряжения и предотвращения психотравмирующих ситуаций при тестировании детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лицо, ответственное за внесение id-кодов в личный кабинет в электронной тестовой оболочке, делает соответствующие отметки напротив каждого такого обучающегося, тем самым исключая из опросника утверждения шкал «Принятие родителями».

* 1. **Типы профилактики (по содержанию деятельности)**

**Общесоциальная (неспецифическая) профилактика** – сфера деятельности, не затрагивающая непосредственно проблему употребления наркотиков, а влияющая на нее косвенно – через административные механизмы, педагогическими средствами, при помощи информационных технологий. К этому типу относятся программы и мероприятия по организации досуга подростков (работа подростковых клубов, все возможные спортивные соревнования и праздники) – создается альтернатива вовлечению в зависимое поведение, организуется занятость подростков в свободное время.

**Специфическая профилактика** – мероприятия и программы этого типа призваны влиять на те или иные проявления проблемы наркомании и их медицинские и социальные последствия. К таким программам относятся, например, специализированные информационные кампании в средствах массовой информации, уроки, психологические тренинги или тематические занятия для подростков, выпуск специальной литературы, терапевтические программы для потребителей наркотиков, программы снижения вреда.

  **Уровни профилактики (по «точке приложения» усилий).**

 **Личностный** – на этом уровне воздействие на целевую группу сфокусировано таким образом, чтобы содействовать формированию тех качеств личности, которые способствовали бы повышению уровня здоровья отдельного человека. К профилактике на личностном уровне можно отнести консультирование, лечение, тренинги личностного роста.

 **Семейный** уровень предполагает влияние на «микросоциум» – семью, поскольку семья подростка и его ближайшее окружение во многом способны повлиять на вероятность приобщения молодого человека к наркотикам. Например, сюда относятся тематические родительские собрания, семейные консультации, вовлечение родителей в общественную работу в школе.

 **Социальный** уровень профилактики способствует изменению общественных норм в отношении употребления наркотиков, а также – отношения к потребителям. Это помогает создать благоприятные условия для работы на личностном и семейном уровнях. Все три предложенные классификации существуют одновременно. Это значит, что каждый из видов профилактики может содержать в себе мероприятия обоих типов и при этом действовать на различных уровнях.

**Типы профилактики (по содержанию деятельности):**

**Общесоциальная** (неспецифическая) профилактика – сфера деятельности, не затрагивающая непосредственно проблему употребления наркотиков, а влияющая на нее косвенно – через административные механизмы, педагогическими средствами, при помощи информационных технологий. К этому типу относятся программы и мероприятия по организации досуга подростков (работа подростковых клубов, все возможные спортивные соревнования и праздники) – создается альтернатива вовлечению в зависимое поведение, организуется занятость подростков в свободное время.

 **Специфическая профилактика** – мероприятия и программы этого типа призваны влиять на те или иные проявления проблемы наркомании и их медицинские и социальные последствия. К таким программам относятся, например, специализированные информационные кампании в средствах массовой информации, уроки, психологические тренинги или тематические занятия для подростков, выпуск специальной литературы, терапевтические программы для потребителей наркотиков, программы снижения вреда. Все предложенные классификации существуют одновременно. Это значит, что каждый из видов профилактики может содержать в себе мероприятия обоих типов и при этом действовать на различных уровнях. Вместе с тем, при определении направленности профилактической деятельности стоит учитывать, что важнейшей целью и сущностью обучения и воспитания является формирование у обучающихся ценностных ориентаций. Воспитательная деятельность в целом направлена на развитие личности, формирование у обучающихся трудолюбия, ответственного отношения к труду и его результатам, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, традиционных российских духовнонравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения.

Передачу обучающимся конкретных знаний, умений и навыков, воспитание у них уверенности, чувства принадлежности, формирование системы взаимоотношений с окружающими и многие другие задачи обучения и воспитания совершенно необходимо рассматривать как ключевые. Однако формирование у обучающихся ценностных ориентаций позволяет формировать у подрастающего поколения мировоззрение, культурную картину мира, определяя тем самым ориентир всей деятельности человека в течение многих лет его жизни. Таким образом, усвоение (принятие) ценностей является важным необходимым результатом обучения.

Развитие культуры здорового образа жизни, осознание значения личных усилий в сохранении здоровья, знание и соблюдение правил безопасности и безопасного поведения, раскрытие и актуализацию внутренних ресурсов личности следует осуществлять с опорой на социально значимые ценности – здоровье, созидание, творчество, духовное и нравственное совершенствование человека. В психологической науке ценности — это представления или убеждения, описывающие желаемые конечные состояния или поведение, выходящие за рамки конкретных ситуаций, направляющие выбор или оценку поведения и событий и упорядоченные по относительной важности, что нашло свое отражение в теории базовых индивидуальных ценностей.

Жизненные ценности являются важным элементом мотивации человека, тесно связаны с потребностями, отношениями и социальными установками, зависят от экономических, политических и культурных факторов, определяют привлекательность определенных состояний или ситуаций, предпочтение тех или иных действий. В обучении и воспитании важно суметь ориентировать обучающихся на конструктивные способы удовлетворения потребностей, достижения ценностных ориентиров и совладания с их фрустрацией. В контексте деятельности образовательной организации в целях профилактики употребления ПАВ среди обучающихся целесообразно исходить как из базовых ценностей, так и из мотивационных целей, которые детерминируют личную важность базовых ценностей. Внешняя критика непосредственно базовых ценностей, важных для обучающегося, вызовет отторжение и неприятие (так как базовые ценности человека для него непреложны), тогда как мотивационные цели, имея различное содержание и смысл для каждого человека, дискуссионны, а следовательно, подлежат обсуждению, анализу и возможному пересмотру.

Таким образом, не вторгаясь в личную систему ценностей обучающегося, можно оказывать на него необходимое педагогическое воздействие, обучая конструктивным способам достижения их ценностей. В настоящих методических рекомендациях при описании направлений работы по результатам тестирования при высоких или низких значениях отдельных шкал выделены мотивационные цели.

 Все предложенные классификации существуют одновременно. Это значит, что каждый из видов профилактики может содержать в себе мероприятия обоих типов и при этом действовать на различных уровнях. В соответствии с данными классификациями были определены различные формы и способы работы с обучающимися на различных уровнях.

В образовательной организации необходимо повысить эффективность работы, направленной на формирование отрицательных установок на наркопотребление. Эффективность данной работы зависит от правильной трансляции не только социальных норм, ценностей здоровья, но и достоверной информации, касающейся сферы наркопотребления, опирающейся на научные факты и учитывающей особенности развития молодого поколения. Возможно включение первичной профилактики наркомании в учебный план общеобразовательных организаций в виде отдельной дисциплины, целью которой будет формирование навыков антинаркотического поведения и негативного отношения к употреблению наркотиков и информирование о негативных последствиях употребления наркотиков в целом. Повышение включенности обучающихся во внеурочную деятельность, участие в волонтерских движениях, общественной жизни.

 Необходимо повышать психолого-педагогическую компетентность родителей/законных представителей, грамотно информировать о негативных последствиях употребления наркотиков, в образовательных организациях регулярно проводить социально-психологическое тестирование и профилактические медицинские осмотры (это должно стать культурой ЗОЖ).

 Требуется повысить компетенции педагогических работников, обучить их эффективным методикам профилактики наркотизма, самостоятельному умению разрабатывать и осуществлять новые актуальные методы антинаркотической работы.

 Сложность интерпретации результатов методики на региональном уровне заключается в отсутствии контекстной информации об обучающихся и их социальном окружении. На региональном, муниципальном уровнях методика отображает только статистические данные, а также общие тенденции по социально-психологическому благополучию подростков, складывающиеся на территориях.

Социально-психологическое тестирование является диагностическим компонентом воспитательной деятельности образовательной организации.

Полученные результаты определяют направленность и содержание профилактической работы с обучающимися, позволяют оказывать обучающимся своевременную адресную психолого-педагогическую помощь.

На основании результатов методики для обучающихся с показателями повышенной вероятности вовлечения в зависимое поведение рекомендуется провести профилактические медицинские осмотры, а также разрабатывать индивидуальные или групповые профилактические программы.

Данный инструмент в большей степени подходит для работы педагога-психолога, социального педагога и может заменить часть диагностических процедур, которые специалисты проводят с обучающимися в начале учебного года, на адаптационных этапах, а также в рамках плановой диагностики (эмоционального благополучия, тревожности, суицидальных рисков, межличностных и детско-родительских отношений). Результаты применения методики используются для согласования и корректировки намеченных планов работы, в частности пошкальный анализ на уровне учреждения позволяет определить направления психолого-педагогического сопровождения обучающихся и родителей, профилактическую деятельность в работе с классом, группой.

**1.5. Организация работы по результатам тестирования**

Согласно методическим рекомендациям по применению ЕМ СПТ (с учетом изменений и дополнений в 2024 году), выявление обучающихся группы риска происходит на основании значений **показателя ИРП** (индекс рискового поведения), определяемого соотношением факторов риска и факторов защиты. В соответствии со значением показателя ИРП обучающихся можно отнести к одной из **трех групп:**

1. **Обучающиеся с низкой вероятностью** проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения. У обучающегося сформированы механизмы защиты от развития или инициации рисковых форм поведения и вероятность рискового (в том числе аддиктивного) поведения минимальна. Обучающийся относится к группе социально-нормативных лиц, отличается позитивной социализацией. Отмечается интериоризированность социально-позитивных норм поведения, которые соблюдаются им в большинстве жизненных ситуаций. Механизмы самоконтроля поведения и сдерживания способны защитить личность от активизации поведения, побуждаемого совокупностью факторов риска. Тем не менее ситуативно они могут прибегать к рисковому (в том числе аддиктивному) поведению, например, в результате попадания в сложную жизненную ситуацию, при стрессе, провокации, соблазнении, под давлением окружения и т. д.

2. **Обучающиеся с высокой вероятностью** проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения. Механизмы защиты слабы, давление факторов риска доминирует – эффективная защита отсутствует – присутствуют и реализуются рисковые формы поведения (в том числе аддиктивного), вероятность которых еще более усиливается перечнем перечисленных подкрепляющих факторов, таких как: неблагоприятными внешними условиями; наличием явных провоцирующих факторов; слабостью волевой регуляции поведения; систематическим нарушением норм; эпизодами девиантного поведения; социальной самоизоляцией, замкнутостью, отчужденностью.

У обучающихся присутствуют устойчивые, регулярно повторяющиеся паттерны рискового (в том числе аддиктивного) поведения. Может отмечаться 30 асоциальная форма адаптации. Также возможны наличие социопатических тенденций в развитии личности, слабая интериоризированность и неустойчивость норм поведения. Нормативные ценности, правила поведения воспринимаются как «тяжкие оковы», а их соблюдение расценивается как «потеря свободы». Поэтому проявляется стремление игнорировать или нарушать их. Личность не желает или не может прилагать усилий для сдерживания своих побуждений.

1. **Обучающиеся с высочайшей вероятностью** проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения. Данная группа отличается устойчивым доминированием факторов риска над факторами защиты. Рисковые формы поведения (в том числе аддиктивного) привычны и типичны для данного обучающегося. Присутствует асоциальная форма адаптации, возможно формирование модели делинквентного поведения. Нормативные ценности, правила поведения игнорируются и отрицаются.

Группы обучающихся с высокой и с высочайшей вероятностью проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения находятся в зоне повышенного внимания педагогов-психологов образовательных организаций, и в отношении данных групп обучающихся организуется адресная профилактическая работа.

Составление итогового акта результатов тестирования в целях организации второго этапа мероприятий, направленных на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, проводится с учетом численности обучающихся, отнесенных к группе с высочайшей вероятностью проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения.

Показатель **КВЕРИПО** (квотиент вероятности рискового поведения) позволяет оценить степень **доминации факторов риска над факторами защиты** и сделать вывод об **уязвимости личности** обучающегося. Превышение пороговых значений показателя КВЕРИПО свидетельствует о **слабости факторов защиты перед давлением факторов риска**. Тем не менее, у ряда обучающихся, относящихся к группам с высокой и высочайшей вероятностью проявления рискового (в том числе аддиктивного) поведения, показатель КВЕРИПО может оставаться в нормативных пределах, что свидетельствует о наличии **влияния внешних** **обстоятельств** и/или подкрепляющих факторов. Данная информация может быть использована для формирования индивидуальных программ профилактики и психолого-педагогического сопровождения обучающихся с высокой и высочайшей вероятностью проявления рискового (в том числе аддиктивного) поведения.

Широкий диагностический потенциал методики, помимо выявления вероятности рискового (в том числе аддиктивного) поведения, позволяет проводить анализ результатов **по каждому показателю,** создавая «профиль» индивидуальных результатов СПТ обучающегося и усредненный «профиль» по классу/группе. С этой целью в настоящих методических рекомендациях будет рассмотрена феноменология каждого показателя факторов риска и факторов защиты и сообразные им направления деятельности специалистов образовательных организаций в рамках профилактической, воспитательной и коррекционной работы при отклонении от нормативных значений по результатам тестирования. Однако, при формировании профиля обучающегося стоит обращать внимание и на нормативные значения по шкалам, создавая тем самым полную картину.

В методике в целях оптимизации интерпретации результатов тестирования авторами предусмотрено стэнирование результатов исследуемых показателей. Психологическая интерпретация значений факторов риска и факторов защиты проводится в соответствии с указанными стэнами, содержит в себе подробную характеристику. Перевод баллов в стэны по всем шкалам методики (исключая шкалу лжи) позволяет видеть ресурсные области обучающегося, области потенциального роста и развития, а также области явных дефицитов и деформаций в развитии индивидуальности.

Здесь следует обратить внимание специалистов, осуществляющих интерпретацию результатов, на три блока значений, относительно отклонения от нормы. Выраженность высоких значений по факторам риска и низких значений по факторам защиты, их соотношение и баланс – ключевое в понимании вероятности проявлений рискового поведения. Однако, отклонения от нормативного проявления, а именно низкие значения по отдельным факторам риска и выраженные (высокие) значения по отдельным факторам защиты также несут в себе диагностическую нагрузку, требуют внимания специалистов.

Анализ результатов СПТ также подлежит рассмотрению в рамках проведения скрининга рисков формирования девиантного, в том числе общественно опасного поведения, с последующим психолого-педагогическим сопровождением обучающихся, предусматривая (при необходимости) дальнейшую маршрутизацию обучающегося для получения им психологической, психотерапевтической и психиатрической помощи вне образовательной организации. Алгоритм маршрутизации обучающихся представлен в методических рекомендациях «Профилактика девиантного поведения обучающихся в образовательных организациях: психолого-педагогический скрининг и формирование благоприятного социально-психологического климата».

Ключевая роль при анализе результатов тестирования обучающихся отводится педагогу-психологу образовательной организации. На основании результатов СПТ педагог-психолог подготавливает обобщенную информацию, включая статистические показатели по классам/группам. Такую обобщенную информацию о результатах СПТ целесообразно представлять на педагогическом совете образовательной организации.

Одновременно педагогу-психологу рекомендуется проводить анализ «профилей» обучающихся, отнесенных к группе с высочайшей вероятностью проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения (примеры приведены в п. 3.6 настоящих рекомендаций), а также предоставлять необходимую информацию классным руководителям и социальным педагогам в виде рекомендаций по работе с классом, отдельными учениками.

Результаты тестирования учитываются также при составлении плана (программы) индивидуальной профилактической работы с обучающимися, состоящими на различных видах профилактического учета в органах и учреждениях системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. Такую работу рекомендуется проводить во взаимодействии с социальным педагогом образовательной организации. 33

Одновременно, анализ результатов тестирования рекомендуется проводить и в отношении обучающихся с высокой вероятностью вовлечения в рисковое (в том числе аддиктивное) поведение, составляющих группу повышенного внимания специалистов в образовательной организации, учитывать их численность и специфику результатов СПТ.

С учетом анализа результатов СПТ рекомендуется проводить корректировку планов профилактической и воспитательной работы в образовательной организации. В такой работе ключевая роль отводится совместной деятельности заместителя директора по воспитательной работе и советника директора по воспитанию и взаимодействию с детскими общественными объединениями при участии педагога-психолога образовательной организации и на основании обобщенного анализа результатов тестирования по классам/группам.

**1.6. Взаимодействие с родителями (законными представителями) по результатам тестирования**

В данном разделе описывается взаимодействие с родителями (законными представителями) по итогам проведения тестирования. Взаимодействие с родителями (законными представителями) может иметь формы как группового, так и индивидуального взаимодействия. Педагогу-психологу при необходимости рекомендуется получить консультацию у регионального оператора СПТ в рамках экспертно-методического сопровождения его работы на уровне субъекта Российской Федерации. Также существуют ресурсы Горячей линии по вопросам тестирования обучающихся (далее – Горячая линия). Педагог-психолог может задавать вопросы на Горячую линию самостоятельно, и также рекомендовать обращение и родителям еще в ходе мотивационной кампании. Ответы на ключевые вопросы размещены в разделе «Часто задаваемые вопросы» Горячей линии.

**Групповая работа с родителями (законными представителями)**

Одним из вариантов взаимодействия с родителями (законными представителями) по итогам проведения тестирования является проведение родительских собраний в классах / группах при строгом соблюдении принципа конфиденциальности результатов тестирования. Темой собрания следует обозначить общие тенденции в классе / группе, выявленные по результатам СПТ, определить планируемую профилактическую работу, роль родителей (законных представителей) в такой деятельности, приложить усилия к формированию педагогического альянса школы и семьи как субъектов комплексной профилактической работы. Целесообразно также включить в контекст собрания вопросы возрастных особенностей школьников, актуальных мер профилактического воздействия, противостоящих современным вызовам и рискам, ресурсов семейного воспитания, осветить вопросы воспитательной, культурно-досуговой и иной внеурочной деятельности образовательной организации.

К решению таких задач целесообразно привлекать педагога-психолога образовательной организации, компетентного в освещении тем психологопедагогической профилактики. Разумеется, принцип конфиденциальности исключает возможность освещения результатов конкретных обучающихся по итогам прохождения СПТ на собрании, следует указать на возможность и право родителей (законных представителей) обратиться к педагогу-психологу образовательной организации за консультацией и разъяснением результатов тестирования. Обсуждение следует вести в парадигме ресурсного подхода, обращая внимание на существующие проблемные блоки.

Также собрание рекомендуется приурочить к решению задач проведения второго этапа мероприятий по раннему выявлению незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ – профилактическим медицинским осмотрам. Целесообразно предусмотреть возможность сбора добровольных информированных согласий на участие в ПМО в ходе такого собрания, пригласить к участию специалиста медицинской организации.

В общении с родителями (законными представителями) педагогам следует делать акцент на необходимости внимания к ближайшему социальному окружению обучающегося (друзья, иная среда общения), и на усилия образовательной организации по формированию профилактирующего пространства в образовательной среде. Предпринимаемые меры профилактического и воспитательного характера в образовательной организации должны находить отклик у его ближайшего социального окружения, а система отношений в семье не противоречить подходам в образовательной организации. Результат профилактической, воспитательной и коррекционной работы будет зависеть от эффективности совместных усилий педагога-психолога, обучающегося, его родителей и педагогов.

**Структура групповой встречи с родителями по результатам СПТ.**

1. Приветствие и ознакомление с целью встречи. На этом этапе педагог-психолог приветствует родителей (законных представителей) и кратко излагает цель встречи (обсуждение планируемой профилактической работы и формирование профилактирующего пространства). Это помогает установить доверительный контакт и подготовить родителей к дальнейшему обсуждению. Важно, чтобы родители понимали, зачем проводится встреча и какие вопросы будут обсуждаться, это способствует продуктивному диалогу.

Допустимо использовать следующие речевые модули:

– «Уважаемые родители, сегодня я пригласил(-а) для того, чтобы обсудить результаты социально-психологического тестирования и определить, как мы можем оказать помощь и поддержку ребятам, совместными усилиями создать благоприятную среду для наших детей. Важно понимать, что ваша роль в этом процессе крайне значима, и мы (педагоги) рассчитываем на ваше активное участие».

– «На основе проведенного тестирования были выявлены некоторые общие тенденции в классе/группе. Мы встретились для того, чтобы обсудить, как лучше всего поддержать наших детей и какие шаги предпринять для профилактики возможных трудностей. Хочу напомнить, что результаты ваших детей конфиденциальны и не будут разглашаться третьим лицам. Вы можете обратиться за консультацией к педагогу-психологу нашей образовательной организации, получить разъяснения относительно результатов вашего ребенка».

 – «В нашей школе разработан план профилактических мероприятий, который включает не только работу в школе, но и активное участие родителей. Важно, чтобы мы все действовали согласованно и поддерживали друг друга в этом процессе. Если у вас есть вопросы или что-то непонятно, пожалуйста, не стесняйтесь спрашивать».

1. Представление обобщенных результатов тестирования, соблюдая принцип конфиденциальности.

На этапе представления обобщенных результатов тестирования педагог-психолог разъясняет тенденции, выявленные в классе. Следует разъяснять родителям смысл и содержание диагностических шкал ЕМ СПТ, с акцентами на выявление ресурсных сторон. Пригласить на консультацию к педагогупсихологу.

– «На основе проведенного тестирования мы выявили определенные тенденции и риски, которые требуют нашего внимания. Это может быть связано с различными факторами (возраст, социальная ситуация, система взаимоотношений в классе), и наша задача — помочь детям преодолеть эти трудности».

 – «Результаты тестирования разнообразны. Для всех обучающихся с выявленными рисками будут разработаны индивидуальные планы психологопедагогического сопровождения. Педагог-психолог выходит на связь с родителями в таком случае. Разрешение на такое сопровождение вы заполняли в начале учебного года. Наша задача, как специалистов, провести дополнительную диагностику, поговорить с детьми, с вами родителями, выявить трудности, определить их причину, оказать помощь и поддержку, в том числе создавая благоприятную атмосферу в коллективе. Также напомню, что вы имеете право в инициативном порядке обратиться к педагогу-психологу по любым вопросам, связанным с воспитанием и развитием ваших детей».

1. Разъяснение существа второго этапа мероприятий раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ − проведение профилактических медицинских осмотров.

Необходимо еще раз напомнить о взаимосвязи тестирования и профилактических медицинских осмотров, что эти мероприятия являются формой внимания к актуальным социальным рискам на уровне государственной политики, что такая работа согласуется с профилактической деятельностью в системе образования в целом. Ключевая цель – определить ресурсы обучающихся и образовательной организации, способствующие формированию безопасной образовательной среды, среды свободного самопроявления обучающихся, среды взаимопомощи и поддержки, психологического комфорта.

На этапе мотивации к участию в профилактических медицинских осмотрах рекомендуется привлекать специалиста медицинской организации. Целесообразно предусмотреть возможность сбора добровольных информированных согласий на участие в профилактических медицинских осмотрах.

1. **Ответы на вопросы.**

На этапе ответов на вопросы педагог-психолог предоставляет родителям возможность задать любые вопросы, которые у них возникли по результатам тестирования и планируемой дальнейшей работы. Важно уделить внимание каждому вопросу, подробно разъясняя все моменты, чтобы родители получили полное понимание ситуации и могли активно участвовать в дальнейшем взаимодействии. Педагог-психолог должен быть готов озвучить меры помощи и поддержки, прояснить алгоритмы индивидуальной работы (при необходимости), чтобы у родителей не осталось сомнений и недопониманий. Это помогает укрепить доверие и сотрудничество между образовательной организацией и семьей.

1. **Заключительные слова.**

На данном этапе педагог-психолог завершает собрание, подводя итог обсуждению. Он благодарит родителей (законных представителей) за участие, подчеркивая важность их роли в профилактической работе, воспитании и развитии детей, в формировании благоприятной окружающей среды для ребенка.

 **Индивидуальная работа с родителями (законными представителями)**

Индивидуальное консультирование по результатам тестирования следует проводить по запросу обучающихся и/или родителей (законных представителей). Родителей (законных представителей) обучающихся, отнесенных к группе обучающихся с высочайшей вероятностью проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения, рекомендуется активно приглашать на индивидуальную консультацию педагога-психолога. Родителей (законных представителей) обучающихся, отнесенных к группе с высокой вероятностью проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения, также рекомендуется приглашать, особенно при наличии иных ранее выявленных фактов, обосновывающих необходимость проведения адресной профилактической работы.

Рекомендуется обозначить (актуализировать) всем родителям (законным представителям) такую возможность, заблаговременно определив график проведения консультаций. На индивидуальном уровне работы с родителями (законными представителями) следует рассмотреть возможность обращения к ним (например, в письменной форме, направив информационное письмо), в инициативном порядке предоставить родителям (законным представителям) сведения о спектре воспитательных возможностей образовательной организации, для активного включения семьи в профилактическую деятельность, как субъекта профилактики. При этом сведения о результатах тестирования рекомендуется использовать в качестве опорных пунктов в индивидуальном консультировании.

При необходимости, следует заранее рассмотреть возможность привлечения регионального оператора СПТ для оказания консультативной помощи конкретной образовательной организации, подключиться к проектированию профилактической среды образовательной организации, оказать всестороннюю экспертнометодическую поддержку.

В целях сохранения надежности методики ЕМ СПТ не подлежит свободному распространению и размещению в открытом доступе (согласно письму Минпросвещения России от 6 марта 2023 года № 07−1139дсп). В случае, если обучающиеся знакомы с вопросами заранее, они могут подготовить ответы, что существенно исказит результаты исследования. В рамках индивидуальной консультации педагог-психолог предоставляет родителям информацию о результатах тестирования их ребенка, соблюдая требования о неразглашении содержания методики (не допуская копирования списка вопросов, ключей, принципа стэнирования и пр.). Также не рекомендуется раскрывать ответы детей на конкретные вопросы методики СПТ. Неосведомленность в существе и особенностях психодиагностики может способствовать неверной трактовке / интерпретации ответа, и может быть некорректно воспринято родителями (законными представителями).

Для ознакомления родителей (законных представители) с результатами тестирования своего ребенка в ходе консультации необходимо в доступной форме интерпретировать результаты СПТ: аккуратно, бережно осветить тревожные тенденции и проблемные блоки в целом и по отдельным шкалам, запросить у родителей, каковы, на их взгляд, возможные причины полученного результата, разъясняя при необходимости возрастные особенности обучающихся, возможные мотивы таких проявлений, сделать акценты на выявленные ресурсные стороны личности ребенка, предусмотреть / рекомендовать варианты поддержки ребенка со стороны родителей, актуализировать их роль в воспитании, обязательно проговорить недопустимость каких-либо санкций в семейном воспитании по результатам тестирования.

Разумеется, ввиду конфиденциальности результатов СПТ, они не передаются третьим лицам, поэтому у родителей (законных представителей) нет законного способа узнать о результатах СПТ кого-либо, кроме своего ребенка.

По окончании консультации педагог-психолог благодарит родителей за участие, подчеркивая важность их роли в профилактической работе и формировании благоприятной среды для ребенка. Педагог также назначает дату и время следующей встречи или консультации, чтобы продолжить обсуждение, определяет механизм взаимодействия в случае необходимости, возможности выхода на контакт ранее назначенной встречи. Важно обеспечить у родителей (законных представителей) понимание того, что они всегда могут обратиться за дополнительной консультацией или поддержкой, если возникнут вопросы или потребность в этом.

 Список литературы

1. Белобрыкина Е.А., Белобрыкина О.А. Специфика мотивации общения подростков с отклоняющимся поведением // Актуальные проблемы психологического знания. 2021. № 2. С. 47-58.
2. Варенникова А.Д. Психолого-педагогическая работа как основа профилактики аддиктивного поведения студентов // Педагогическое образование в России. 2021. № 1. С. 93-98.
3. Васягина Н.Н. Межведомственное взаимодействие и социальное партнерство в профилактике делинквентного поведения подростков // Педагогическое образование в России. 2023. № 9. С. 117-122. doi:10.26170/po16-09- 19.
4. Гордеева Т.О., Осин Е.Н., Сучков Д.Д., Иванова Т.Ю., Сычев О.А., Бобров В.В. Самоконтроль как ресурс личности: диагностика и связи с успешностью, настойчивостью и благополучием // Культурно-историческая психология. 2022. Т. 12. № 2. С. 46-58. doi:10.17759/chp.2016120205.
5. Губанов Н.И., Губанов Н.Н. Криминальное поведение: биологическая, социальная и личностная обусловленность // Вестник славянских культур. 2019. Т. 48. С. 53-66.
6. Губанов Н.И., Губанов Н.Н. О биологической, социальной и личностной детерминации нравственности и криминального поведения // Социум и власть. 2019.

№ 2 (58). С. 41-46.

1. Дегтярева О.Л. Формирование личности несовершеннолетнего правонарушителя // Российский психологический журнал. 2017. № 1. doi:10.21702/rpj.2019.1.13.
2. Долгалёв А.Г. Проблемы профилактики химических зависимостей [Электронный ресурс]. URL: https://extrability.org/dolgalev.
3. Зарецкий В.В., Булатников А.Н. Психическое здоровье: нормативное и аддиктивное поведение // Профилактика зависимостей. 2018. № 1 (1). С. 1-14.
4. Змановская Е.В. Структурно-динамическая концепция девиантного поведения // Вестник ТГПУ. 2022. № 5 (133). С. 189-195.
5. Змановская Е.В. Экспериментально-психологическое исследование структуры и динамики зависимого поведения // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2019. № 4. С. 26-30.
6. Змановская Е.В. Эмпирическое обоснование структурно-динамической концепции девиантного поведения // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2021. № 4. С. 96-102.
7. Ильин Е.П. Психология риска: учебное пособие. – СПб: Питер, 2021.
8. Использование результатов единой методики социально- психологического тестирования для организации профилактической работы с обучающимися образовательной организации. Методические рекомендации для специалистов в области профилактики, педагогических работников общеобразовательных организаций / Автор-составитель: Заева О.В. Под ред. Фальковской Л.П. – М.: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2019.
9. Кириллова О.В., Шубникова Е.Г. Педагогическая профилактика зависимого поведения детей и молодежи в образовательной среде: парадигмы, концептуальные модели, теоретические подходы // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2017. № 5. С. 28-33.
10. направлении Календаря образовательных событий на 2020/21 учебный год».

Приложение 1

**План мероприятий по результатам проведения социально-психологического тестирования обучающихся в 2024-2025 учебном году**

**Цель**: обеспечение социально-психологической поддержки подростков, выявленной «группы риска» по результатам СПТ, направленной на решение проблем вовлечения

обучающихся в зависимое поведение, связанное с дефицитом ресурсов психологической устойчивости личности.

**Задачи:**

1. Профилактика рискованного поведения несовершеннолетних.

2.Развитие коммуникативных и социальных навыков, навыков уверенного поведения учащихся.

3.Приобщение подростков к активным занятиям спортом, к общественно-полезным делам.

4. Укрепление взаимодействия семьи и школы в создании условий для успеха и самореализации подростков.

 **Содержание и формы работы с субъектами профилактической работы**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| ***Содержание работы с несовершеннолетним***  |

 |
|  |

 | ***Содержание работы с родителями***  | ***Содержание работы с педагогами***  |
| *Индивидуальные психологические консультации:*- по результатам углубленной диагностики для несовершеннолетнего;-по решению конфликтных ситуаций, определению стратегии самопознания или саморазвития; | *Индивидуальные психологические консультации:* - по результатам углубленной диагностики для родителей с целью информирования об индивидуальных особенностях ребенка;- по решению конфликтных ситуаций с ребенком;- по повышению психолого- педагогической компетентности родителей. | *Индивидуальные психологические консультации:* - по результатам углубленной диагностики с целью учета индивидуальных особенностей несовершеннолетнего при организации образовательной и воспитательной работы;- по решению конфликтных ситуаций с несовершеннолетним, его родителями;- по выбору вспомогательных средствпсихокоррекционного воздействия; |
|

|  |
| --- |
| *Индивидуальные психокоррекционные занятия с несовершеннолетним:* - по развитию самостоятельности и инициативы; - по повышению локус контроля; - по развитию навыков саморегуляции, обучению методам релаксации; - по развитию ценностных ориентаций; - по формированию мотива достижения успеха, повышению уверенности, коррекции самооценки.  |

 | *Информирование о проводимой работе:* - с целью согласования действий; - с целью сообщения о шагах и этапах работы; - с целью предупреждения негативных проявлений  | *Информирование о проводимой работе:* - с целью использования результатов при организации образовательного процесса  |
|

|  |
| --- |
| *Включение несовершеннолетнего в тренинговую работу:* - по развитию ресурсных возможностей; - развитию коммуникативных навыков, навыков конструктивного общения; - по сплочению коллектива.  |

 |

|  |
| --- |
| Информирование, практическое овладение навыками |

 |

|  |
| --- |
| Информирование. Привлечение (по необходимости)  |

 |
|

|  |
| --- |
| *Включение в социально значимую деятельность, в том числе и посредством межведомственного взаимодействия:* - вовлечение в волонтерское движение; - профориентация через участие в профильных мероприятиях (научные секции, кружки, олимпиады и т.п.); - дополнительное образование как средство включения несовершеннолетнего в референтную группу, как средство развития сферы социально одобряемых интересов и т.п.  |

 | Информирование Привлечение |

|  |
| --- |
| Информирование Привлечение (по необходимости) |

 |

Приложение 2

План профилактической работы

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | **Название мероприятия** | **Сроки****проведения** | **Ответственные** |
| 1 | Проведение СПТ | Октябрь-ноябрь | Зам.директора по BP, психолог, социальные педагоги, классные руководители, советник директора по воспитанию |
| 2 | Беседа: «Учись быть толерантным». | Ноябрь | Классные руководители |
| 3 | Классный час: «Мы выбираем жизнь!» | Декабрь | Классные руководители |
| 4 | Диагностика: «Методика первичной диагностики и выявления детей группы риска» М.И.Рожков.Методика «Незаконченные предложения».Проективная методика «Ваши суицидальные наклонности». | Ноябрь | Педагог-психолог |
| 5 | Индивидуальные консультации. Составление «Колеса баланса» | январь - май | Педагог – психологСоциальный педагог |
| 6 | Дополнительная углубленная диагностика | февраль | Педагог - психолог |
| 7 | Распространение памяток«Я ничем не увлекаюсь и ничего из себя не представляю: как найти себя».«5 фильмов, которые помогут лучше понимать родителей».«7 ошибок, которые могутразрушить любую дружбу». | февраль-март | Социальный педагог |
| 8 | Анализ семейной ситуации и круга социального окружения детей «группы риска». | январь | Социальный педагог |
| 9 | Диагностика уровня тревожности. | Апрель | Педагог-психолог |
| 10 | Круглый стол «Поговорим по душам» | Февраль-март | Классные руководители |
| 11 | Проведение мини тренинга на тему»: «Моя семья›. | Март | Зам.директора по BP, психолог, социальные педагоги, классные руководители, советник директора по воспитанию |
| 12 | Тематический классный час по здоровому образу жизни: «Путь к здоровью через нормы ГТО».«Жизнь! Здоровье! Красота!» | февраль-апрель | Классные руководители |
| 13 | Информационно-просветительские беседы на уроках биологии: «Что содержится в табачном дыме?», «Алкоголь и алкогольная зависимость», «Болезни, возникающие от курения», «Преимущества трезвого здорового образа жизни», «Почему люди курят?», «Безвредны ли пиво и энергетики?». | в течение учебного года | Учителя биологии |
| 14 | Беседы с учениками «группы риска» | В течениегода позапросу и порезультатамдиагностики | Социальные педагогиПедагог-психолог |
| 15 | Групповые консультации | В течение года | Социальные педагогиПедагог-психолог |
| 16 | Психокоррекционные занятия по повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, снятие эмоционального напряжения | В течение года | Социальные педагоги, педагог-психолог, классные руководители |
| 17 | Неделя, посвященная Всемирному дню борьбы с наркотиками  | В течение года | Зам.директора по BP Классные руководителиСоциальные педагоги |
| 18 | Вовлечение учащихся в общественно - значимую деятельность:-Волонтѐрские отряды -Объединения дополнительного образования- Ученическое самоуправление-Спортивные секции-Общешкольные акции и мероприятия | В течение года | Зам.директора по BPКлассные руководителиСоветник директора по воспитаниюПедагоги доп.образованияРуководители отрядов волонтеров |
| 19 | Профилактическая беседа «БПК-против наркотиков» | В течение года | Социальные педагоги |
| 20 | Организация системы спортивных мероприятий (в соответствии с планом спортивно-массовых мероприятий колледжа и города). | В течение года | Зам.директора по BPПреподаватели физической культуры |
| 21 | Организация встреч с инспектором ОДН, специалистами служб и ведомств системы профилактикиБеседы по предупреждению рискованного поведения несовершеннолетних | Во время месячников, декад профилактики | Инспектор ОДНСоциальные педагоги |
| 22 | Кинолектории по профилактике подростковой преступности, правонарушений, бродяжничества | Во время месячников, декад профилактики | Зам.директора по BPКлассные руководителиСоциальные педагоги |
| **Работа с родителями** |
| 1 | «Права и обязанности родителей по воспитанию детей» | Декабрь | Социальные педагоги |
| 2 | Показ видеороликов для родителей на родительском собрании: «Берегите своих детей» | Март - апрель | Классные руководители |
| 3 | Выпуск листовок «Будьте здоровы»Распространение листовок среди учащихся и их родителей | Во время месячников, декад профилактики | Руководители отрядов волонтеровВолонтѐрыКлассные руководители |
| 4 | Оформление стендов в кабинетах и информационном уголке: «Информация для родителей». Телефоны доверия. | В течение года обновление информации | Зам.директора по BPКлассные руководители |
| 5 | Профилактическая работа через месенжеры, родительские группы в WhatsApp, telegram, сферум:(Информационный час в сети Интернет с использованием памяток):«Первые звонки опасного поведения — как не запустить ситуацию» (памятка);«10 универсальных советов родителям подростков, связанных с факторами риска» (памятка); «Что могут сделать родители, чтобы снизить риск вовлечения в потребление наркотических веществ» (практические рекомендации);«Что делать, если ребёнок попал в плохую кампанию» (памятка); «Ребенок начал курить: что предпринять» (памятка) | В течение года обновление информации | Зам.директора по BPКлассные руководителиПедагог – психологСоциальные педагоги |
| 6 | Индивидуальные консультации по запросу родителей | В течение года  | Зам.директора по BPКлассные руководителиПедагог – психологСоциальные педагоги |
| **Работа с учителями** |
| 1 | Контроль за стилем общения преподавателей и обучающихся в целях предотвращения случаев оскорбления, унижения, психологического и физического насилия среди участников образовательного процесса | В течение года | Зам.директора по BPКлассные руководителиПедагог – психологСоциальные педагоги |
| 2 | Оформление стендов в классах и информационном уголке: «Информация для родителей». Телефоны доверия. | В течение года обновление информации | Зам.директора по BPКлассные руководителиПедагог – психологСоциальные педагоги |
| 3 | Работа по совершенствованию организационно-методической деятельности педагогов | В течение года | Зам.директора по BPКлассные руководителиПедагог – психологСоциальные педагоги |

Приложение 3

**Факторы коррекции и направления работы по результатам СПТ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Факторы коррекции** | **Направления работы** |
| Потребность во внимании группы/потребность в одобрении (ПО)Принятие родителями (ПР), Принятие одноклассниками (ПО) | Работа с учащимися, испытывающими трудности в отношениях с родителями,сверстниками. |
| Плохая приспосабливаемость,зависимость (ППЗ) | Работа с учащимися с неопределённымиинтересами и жизненными целями с депрессивным реагированием на трудности. |
| Подверженность влиянию группы (ПВГ), принятие асоциальных установок (ПАУ), склонность к риску (СР) | Профилактика асоциального поведения учащихся. Индивидуальные, групповые занятия для учащихся. |
| Тревожность (Т) | Профилактика эмоциональных нарушений, психологическая поддержка |
| Социальная активность (СА) | Вовлечение в общественно-полезную деятельность |
| Принятие родителями (ПР) | Индивидуальные, групповые занятия для учащихся. |

 **Планируемые результаты**

1. Повышение жизнестойкости подростков группы риска через повышение факторов защиты

2. Изменение отношения к своему здоровью: выработка способности противостоять вредным привычкам и отрицательным воздействиям социальной среды, развития желания и умения вести здоровый образ жизни;

3. Снижение количества проявлений асоциального поведения;

4. Повышение социальной активности и заинтересованности подростков.

Приложение 4

**Перечень психодиагностических методик для выявления обучающихся, склонных к аддиктивному поведению**

| **№** | **Название, автор** | **Сфера диагностики** | **Возраст респондентов** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Диагностика социально-психологических установок личности в мотивационно-потребностной сфереО.Ф. Потемкина | Степень выраженности социально- психологических установок | с 16 лет |
| 2. | Тест аксиологической направленности школьников А.В. Капцов | Ценностная сфера | 11-18 лет |
| 3. | Определение ценностных ориентаций Методика М. Рокича | Ценностная сфера | 14-18 лет |
| 4. | Опросник «Подростковый эгоцентризм – социоцентризм»AES(адаптированный Т.В. Рябовой, А.В. Фокиной) | Аффективно-ценностные компонентыэгоцентризма | от 13 лет |
| 5. | Стиль саморегуляции поведения Миросанова В.И.(детский и подростковый варианты) | Индивидуальные особенности саморегуляции | 7-14 лет14-18 лет |
| 6. | Юношеская копинг-шкала (Adolescent Coping Scale E. Frydenberg, R. Lewis) адаптированная Т.Л. Крюковой | Диагностика выбора человеком способов совладания с трудными жизненнымиситуациями | С 14 лет |
| 7. | Тест жизнестойкостиадаптация Леонтьев Д.А., Е.И. Рассказова | Способность выдерживать и эффективно преодолевать стрессовые ситуации | С 14 лет |
| 8. | Тест жизнестойкости Мадди (скрининговый) адаптация Е.Н.Осина | Способность выдерживать и эффективнопреодолевать стрессовые ситуации | С 14 лет |
| 9. | Опросник «Способы преодоления негативных ситуаций» Гончарова С.С. | Стратегия преодоления трудных жизненных ситуаций | 14-17 лет |
| 10. | «Уровень субъективного контроля» Д Роттера, в адаптации Е.Ф. Бажина, С.А. Голынкиной, А.М. Эткинда) | Сформированность уровня субъективногоконтроля над разнообразными жизненными ситуациями | С 12 лет |
| 11. | Методика для психологической диагностики копинг-механизмов , адаптация Л.И. Вассермана | Исследование когнитивного, эмоционального и поведенческого копинг-механизмов | С 14 лет |
| 12. | Тест-опросник механизмов психологической защиты «Индекс жизненного стиля», адаптация Е. С. Романова, Л.Р. Гребенникова | Определение ведущих механизмов психологической защиты | С 14 лет |
| 13. | Методика многомерной оценки детской тревожности Е.Е. Малкова, под руководством Л.И. Вассермана | Уровень и характер тревожности | 7-18 лет |
| 14. | Шкала явной тревожности для детей (CMAS), адаптация А.М. Прихожан | Изучение тревожности как относительно устойчивого образования | 7-12 лет |
| 15. | Методика «Диагностика самочувствия, активности и настроения» (САН) В.А. Доскин, Н.А. Лаврентьева, В.Б. Шарай, М.П.Мирошников | Оценка самочувствия, активности и настроения | 14-18 лет |
| 16. | Методика диагностики субъективной оценки межличностных отношений ребенка Н.Я. Семаго | Оценка межличностных отношений | 7-10 лет |
| 17. | Диагностика семейной адаптации и сплоченности (тест Д. Олсона,адаптация М. Перре) | Уровень семейной сплоченности и уровеньсемейной адаптации | с 12 лет |
| 18. | Методика оценки психологической атмосферы в коллективе (по Фидлеру) | Оценка психологической атмосферы в коллективе по ряду параметров | с 11 лет |
| 19. | Диагностика виктимности (Андронникова О.О., 2003) | Предрасположенность к виктимномуповедению | 16-18 лет |
| 20. | Методика измерения самооценки Дембо-Рубинштейна (модифицированная А.М. Прихожан) | Диагностика уровня самооценки по шкалам | С 12 лет |
| 21. | Методика диагностики общей самооценки (Г.Н. Казанцева) | Уровень самооценки | С 12 лет |
| 22. | Методика диагностики самооценки мотивации одобрения (Дуглас П. Краун и Дэвид А. Марлоу, перевод и адаптация Ю.Л. Ханин) | Диагностика самооценки мотивации одобрения | С 14 лет |
| 23. | Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению А.Н. Орел | Склонность к различным формам девиантного поведения | 14-18 лет |
| 24. | Диагностический опросник для выявления склонности к различным видам девиантного поведения для учащихся общеобразовательных учреждений | Склонность к различным формам девиантного поведения | 14-17 лет |
| 25. | Тест «Склонность к девиантному поведению» Э.В. Леус, А.Г. Соловьев | Склонность к девиантному поведению | 12-18 лет |
| 26. | Тест «Склонность к зависимому поведению» В.Д. Менделевич | Склонность к зависимому поведению | С 14 лет |
| 27. | Тест-опросник «Аддиктивная склонность» Юсупов В.В. | Экстпресс-диагностика риска употребления алкоголя, ПАВ и наркотических веществ | С 14 лет |
| 28. | Опросник –анкета для раннего выявления родителями наркотической зависимости у подростков, Завьялов В.Ю. | Выявление наркотической зависимости | Для родителей подростков |
| 29. | Анкета для раннего выявления родителями химической зависимости у подростка Змановская Е.В. | Употребление ПАВ подростками | Для родителей подростков |
| 30. | Методика выявления подростков склонных к наркотизации методом семантического дифференциала А.В. Иванов, С.В. Иванова | Употребление ПАВ подростками | С 14 лет |