

**Государственное казенное учреждение ЯНАО
«Региональный центр психолого-педагогической, медицинской и
социальной помощи»**

Методические рекомендации

*Использование результатов ЕМ СПТ
для организации профилактической работы
с учащимися образовательных организаций
Ямало-Ненецкого автономного округа*

г. Салехард, 2020 г.

Методические рекомендации разработаны в рамках реализации комплекса мер по раннему выявлению незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ среди учащихся образовательных организаций.

Методические рекомендации предназначены для руководителей и педагогических работников образовательных организаций: педагогов, классных руководителей, школьных психологов, социальных педагогов.

В методических рекомендациях раскрываются вопросы использования результатов единой методики социально-психологического тестирования для организации профилактической работы с учащимися образовательной организации, определены векторы профилактической работы, направленной на усиление факторов защиты и снижение факторов риска вовлечения в зависимое поведение.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение

- 1. Нормативно-правовое обеспечение социально-психологического тестирования учащихся образовательных организаций*
- 2. Единая методика социально-психологического тестирования*
- 3. Проектирование профилактической деятельности образовательной организации по итогам социально-психологического тестирования с использованием единой методики*
- 4. Организационные условия проектирования профилактической деятельности образовательной организации*
- 5. Список литературы*

Приложение 1

Приложение 2

ВВЕДЕНИЕ

Организация работы в образовательной среде по вопросам профилактики употребления обучающимися психоактивных веществ является неотъемлемой частью ответственности образовательной организации, нуждается в системном и непрерывном осмыслении ее результатов, оценке эффективности с точки зрения воспитывающего, развивающего ресурсы потенциала подростков.

Смысловое и содержательное наполнение профилактической работы в образовательной организации заключается в формировании политики в области профилактики зависимостей с участием детей, педагогов, родителей (законных представителей), организаций, в информировании о вреде наркотиков и других психоактивных веществ.

Политика должна предусматривать наличие программ, обеспечивающих развитие различных ресурсов для учащихся (навыки уверенного поведения, повышения самооценки, компетентности в сфере разрешения конфликтов, формирования просоциальной системы ценностей, «цифровой гигиены» и других), программ, предоставляющих возможности самореализации, в том числе по принципу замещения, программы повышения компетентности в сфере профилактики для администрации, педагогов и родителей. Такие программы, позволяют сглаживать стереотипные представления о том, что профилактикой зависимостей, как и девиантного поведения, должны заниматься отдельно выделенные специалисты.

Ключевым в системе профилактики в образовательной среде является понимание, что эффективность профилактической работы напрямую связана с возможностями образовательной организации, включая возможности профилактики в семье. Важно сформировать компетентную психолого-педагогическую позицию у каждого педагога, междисциплинарной команды по анализу устройства самого образовательного процесса в образовательной организации. Не менее значимым в образовательной организации является соответствие имеющихся программ воспитательной работы возрастным особенностям обучающихся, отвечающих на запросы взросления, корректно обеспечивающих гибкое воздействие на формирование ценностно-смысловой сферы как ключевых факторов высокой сопротивляемости негативным явлениям.

Компетентность педагогов, родителей (законных представителей), по проблеме зависимостей, технологии помощи при раннем выявлении рисков, в том числе с использованием результатов социально-психологического тестирования обучающихся как способа раннего выявления «группы риска» по возможному вовлечению в незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ, обеспечивает системную оценку дефицитов и ресурсов образовательной среды, социума подростков и формирует целевые ориентиры в образовательной организации для проведения профилактической работы в данном направлении.

Для предотвращения смыслового разрыва между существующей нормативно-правовой базой и профилактической деятельностью образовательных организаций на местах в методических рекомендациях заложен принцип средовой обусловленности профилактической деятельности

профильных специалистов. В свою очередь социально-психологическое тестирование, является инструментом для построения адресной профилактической работы и позволяет определить конкретные зоны приложения деятельности специалистов.

Педагоги образовательной организации должно понимать, что каждая ситуация, в которую вовлечен учащийся, в том числе в рамках реализации образовательного и воспитательного процесса, имеет свое воспитательное, профилактическое воздействие и воспитательный потенциал.

1. Нормативно-правовое обеспечение социально психологического тестирования обучающихся образовательных организаций в субъектах Российской Федерации

Согласно статье 53.4. Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» (№ 3-ФЗ от 08.01.1998 г.) раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ является одной из форм профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, которая включает в себя:

1. социально - психологическое тестирование обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования;

2. профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования.

Федеральный закон от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (подпункт 7 пункта 1 ст.14), Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (подпункт 15.1. пункта 3 ст. 28) определяют полномочия органов, осуществляющих государственное управление в сфере образования, в части проведения мероприятий по раннему выявлению незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ среди обучающихся общеобразовательных организаций и профессиональных образовательных организаций, а также образовательных организаций высшего образования.

Министерство просвещения Российской Федерации в качестве мер, направленных на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, определило проведение социально-психологического тестирования обучающихся, включая порядок его проведения (Приказ Минобрнауки России от 16.06.2014 № 658) на ежегодной основе 8 (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 14 февраля 2018 г. № 104).

На основании письма Министерства просвещения Российской Федерации от 03.07.2019г № 07-4416, поручения Государственного антинаркотического комитета (далее – ГАК; протокол ГАК от 11.12.2017г № 35) в 2019 году во всех

образовательных организациях Российской Федерации была внедрена Единая методика социально-психологического тестирования обучающихся (далее ЕМ СПТ, Методика), разработанная Департаментом государственной политики в сфере защиты прав детей Министерства просвещения Российской Федерации.

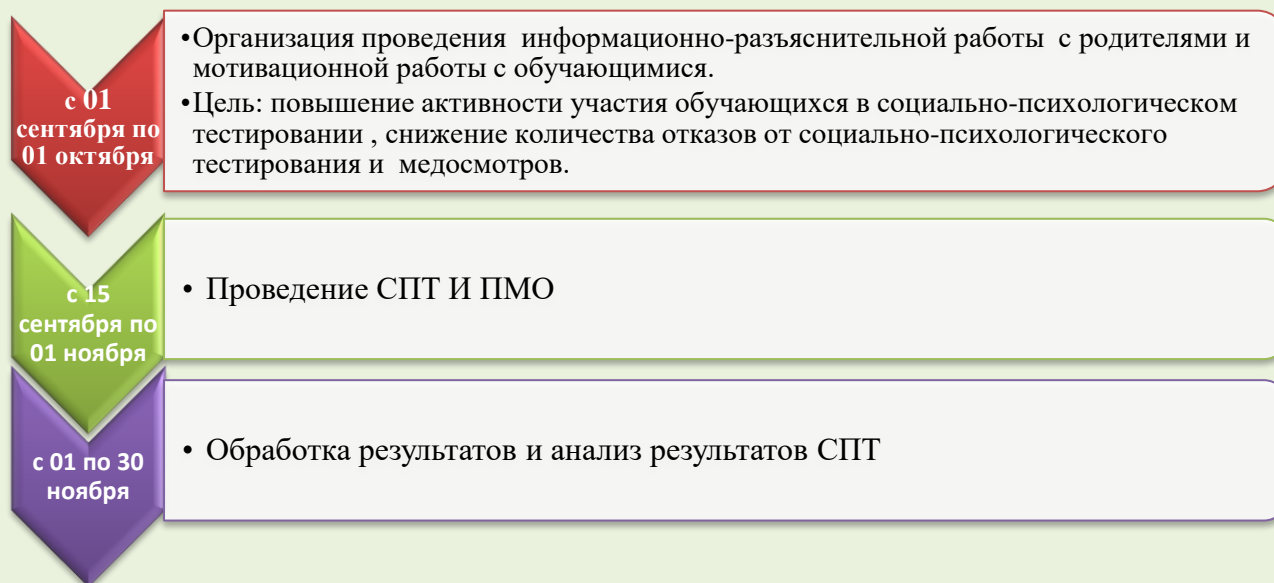
В системе здравоохранения раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ осуществляется в форме ежегодных профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования (в соответствии с Порядком, утвержденным Приказом Минздрава России от 06.10.2014 № 581 н). Согласно п. 6 данного Приказа список образовательных организаций, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся, определяется на основании результатов социально-психологического тестирования.

Таким образом, мероприятия по раннему выявлению незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ учащимися должны проводиться при тесном межведомственном взаимодействии в соответствии с утвержденными Порядками.

В целях повышения адресности контингента обучающихся, направляемых по результатам социально-психологического тестирования на профилактические медицинские осмотры в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, Минпросвещения России рекомендует следующий порядок действий и взаимодействия органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования (Схема 1), и образовательных организаций (Схема 2), осуществляющих проведение СПТ (письмо от 29 августа 2010 года № ТС-2035/07).

Схема 1.

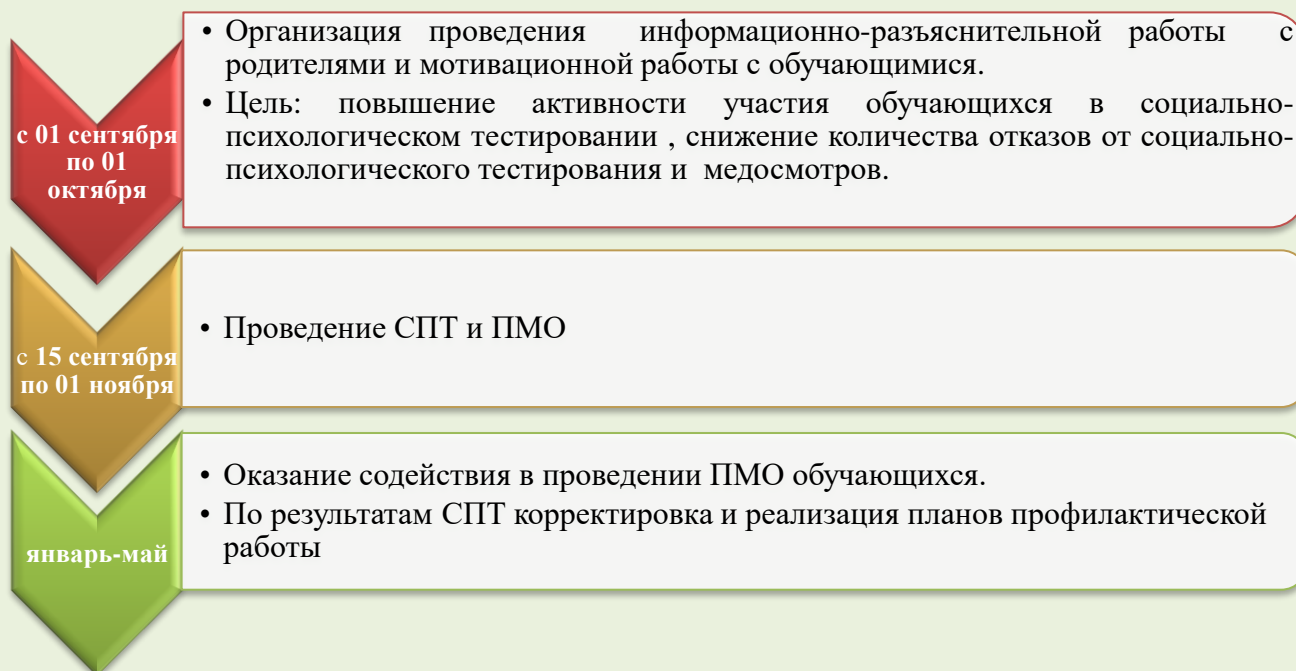
Порядок действий и взаимодействия органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, при проведении СПТ.



После обработки и анализа результатов СПТ в орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья направляют итоговый акт результатов СПТ и информацию о распределении образовательных организаций для прохождения ПМО.

Схема 2.

Порядок действий образовательных организаций субъектов Российской Федерации при проведении СПТ



Работа, в рамках одного учебного года, позволяет сохранять целевой контингент профилактической деятельности образовательной организации, следуя принципам системности и средовой обусловленности.

2. Единая методика социально-психологического тестирования (ЕМ СПТ)

С целью увеличения охвата обучающихся социально-психологическим тестированием и повышения адресности профилактической деятельности образовательных организаций, в соответствии с поручением Государственного антинаркотического комитета (далее – ГАК) (протокол от 11 декабря 2017 г. № 35), Минпросвещения России была разработана единая методика социально-психологического тестирования (далее – ЕМ СПТ, методика).

Руководство по использованию методики направлено Минпросвещения России в органы государственного управления в сфере образования субъектов Российской Федерации для использования в работе (письмо от 3 июля 2019 года № 07-4416-дсп). Проведение тестирования по единой методике является *обязательным* для образовательных организаций всех субъектов Российской Федерации с 2020/21 учебного года (протокол ГАК от 24 декабря 2018 г. № 39).

В основу Единой методики социально-психологического тестирования положен методический комплекс для выявления 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».

ЕМ СПТ основана на представлении о непрерывности и единовременности совместного психорегулирующего воздействия факторов риска и факторов защиты.

Теоретическую и методологическую основу методики составили научные работы, раскрывающие вопросы:

1. *психического развития личности* (К.А. Абульханова, Б.Г. Ананьев, А.А. Бодалев, Л.С. Выготский, П.Я. Гальперин, А.Н. Леонтьев, Л.Ф. Обухова, К.К. Платонов, С.Л. Рубинштейн, В.В. Рубцов, Д.И. Фельдштейн и др.);

2. *психопрофилактики и реабилитации лиц с аддиктивными расстройствами* (В.В. Барцалкина, С.В. Березин, В.С. Битенский, Е.А. Брюн, Ю.В. Валентик, Н.Н. Иванец, Б.Д. Карвасарский, Ц.П. Короленко, Е.А. Кошкина, К.С. Лисецкий, В.Д. Москаленко, Г.И. Петракова, Н.А. Сирота и В.М. Ялтонский, И.Н. Пятницкая и др.).

Методика является опросником и состоит из набора утверждений. При разработке стимульного материала были использованы компилированные и модифицированные вопросы диагностического инструментария Г. Айзенка, Ч. Спилбергера, В.В. Бойко, С.Н. Ениколопова и Т.И. Медведевой, Н.С. Ефимова, 11 О.А. Карабановой и П.В. Трояновской, Р.Л. Кричевского, Д.А. Леонтьева, Э.В. Леус и А.Г. Соловьева, Г.С. Никифорова, В.К. Васильева и С.В. Фирсовой, А.Ш. Тхостова и Е.И. Рассказовой, Б.И. Хасана и Ю.А. Тюменевой, Л.П. Цветковой и др.

В соответствии с пунктом 2.7. Протокола ГАК от 24.12.2018г № 39, органам исполнительной власти, осуществляющим государственное управление в сфере образования, рекомендовано обеспечить проведение социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в образовательных организациях, в 2019-2020 учебном году с использованием ЕМ СПТ.

ЕМ СПТ была внедрена в систему образования ЯНАО и успешно реализована во всех образовательных организациях округа. Учащиеся общеобразовательных и профессиональных образовательных организаций, расположенных на территории ЯНАО, приняли участие в социально-психологическом тестировании. Методика показала свою эффективность и универсальность.

Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20 февраля 2020 года № 59 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях» внесены ряд изменений и дополнений:

1. уточнен возраст участников тестирования - тестирование проводится в отношении обучающихся, достигших возраста 13-ти лет, начиная с 7 класса обучения в общеобразовательной организации;

2. уточнена форма проведения тестирования - она определяется образовательной организацией, проводящей тестирование, может быть как бланковой (на бумажных носителях), так и компьютерной (в электронной форме);

3. разрешено размещение обезличенных заполненных анкет на внешних носителях информации;
4. уточнен состав комиссии, обеспечивающей организационно-техническое сопровождение тестирования в образовательной организации: численность Комиссии составляет не менее трех работников образовательной организации. В ее состав должны входить лица, ответственные за оказание социально-педагогической и/или психологической помощи обучающимся;
5. изменено требование к комплектации результатов после окончания тестирования: результаты тестирования группируются по классам (группам), в которых обучаются участники тестирования, а не по возрастам;
6. тестирование осуществляется ежегодно в соответствии с распорядительным актом руководителя образовательной организации, проводящей тестирование;
7. уточнена информация, указываемая на лицевой стороне пакета с результатами тестирования: наименование образовательной организации, её местонахождение; количество обучающихся, принявших участие в тестировании, а также класс (группа), в котором они обучаются; дата и время проведения тестирования; подписи всех членов Комиссии с расшифровкой фамилии, имени и отчества;
8. изменен срок предоставления руководителем образовательной организации акта передачи результатов тестирования в региональный орган исполнительной власти, осуществляющий государственное управление в сфере образования: в течение 3-х дней со дня проведения тестирования;
9. изменен срок хранения информированных согласий на прохождение тестирования - до момента отчисления обучающегося из образовательной организации, проводящей тестирование;
10. срок хранения результатов тестирования определяется органом исполнительной власти, осуществляющим государственное управление в сфере образования;
11. рекомендации для региональных органов исполнительной власти, осуществляющих государственное управление в сфере образования, по составлению итогового акта результатов тестирования: адрес образовательных организаций; количество обучающихся, подлежащих тестированию; количество участников тестирования, их класс (группа); дата проведения тестирования; количество обучающихся, имеющих риск потребления наркотических средств и психотропных веществ; информация о распределении образовательных организаций, проводящих СПТ, исходя из численности обучающихся с максимальным количеством обучающихся группы риска.

Без изменений остались следующие требования:

1. Конфиденциальность.

Руководитель образовательной организации обеспечивает соблюдение конфиденциальности проведения тестирования и хранения результатов;

2. Добровольность.

Тестирование обучающихся, достигших возраста пятнадцати лет, проводится при наличии их информированных согласий в письменной форме об участии в тестировании. Тестирование обучающихся, не достигших возраста

пятнадцати лет, проводится при наличии информированного согласия одного из родителей или иного законного представителя.

ЕМ СПТ применяется для тестирования лиц подросткового и юношеского возраста старше 13 лет и представлена в трех формах:



Оценка вероятности вовлечения в аддиктивное поведение строится на основе соотношения факторов риска и факторов защиты, воздействующих на обследуемых, выявляет повышенную и незначительную вероятность вовлечения в зависимое поведение (*Приложение 1*).

Факторы риска – социально-психологические условия, повышающие угрозу вовлечения в зависимое поведение.

Анализируются на 2 уровнях:

<i>Качества и условия, регулирующие взаимоотношения личности и социума</i>	<i>Качества, влияющие на индивидуальные особенности поведения</i>
потребность в одобрении	склонность к риску (опасности)
принятие асоциальных установок социума	импульсивность
подверженность влиянию группы	тревожность
наркопотребление в социальном окружении	фрустрация

Факторы защиты (протективные факторы) - обстоятельства, повышающие социально-психологическую устойчивость к воздействию факторов риска:

- принятие родителями,
- принятие одноклассниками,
- социальная активность,
- самоконтроль поведения,
- самооффективность.

ЕМ СПТ предназначена для выявления латентной и явной рискогенности социально-психологических условий, формирующих психологическую

готовность к аддиктивному (зависимому) поведению у лиц подросткового и юношеского возраста, и не может быть использована для формулировки заключения о наркотической или иной зависимости респондента.

Результаты тестирования позволяют классифицировать респондентов по 4 группам на основе соотношения и выраженности показателей «Факторов риска» и «Факторов защиты»:

1. Благоприятное сочетание факторов риска и факторов защиты.
2. Актуализация (выраженность) факторов риска при достаточной выраженности факторов защиты.
3. Редукция (снижение) факторов защиты при допустимой выраженности факторов риска.
4. Неблагоприятное сочетание факторов риска и факторов защиты.

Итоговое заключение по результатам тестирования *определяет респондентов с повышенной вероятностью вовлечения в зависимое поведение. Также особого внимания требуют респонденты, отнесенные в группу с недостоверными ответами (резистентность выборки).*

Причинами резистентности (сопротивляемости) респондентов тестированию может быть комплекс факторов:

1. Нежелание обучающихся участвовать в тестировании.

В таком случае следует усиливать мотивационную сторону при организации тестирования, нацеливать обучающихся на возможности самоисследования, самопознания.

2. *Желание показать себя с лучшей стороны*, что влечет неискренность при ответах и отражается на результатах методики.

3. *Субъективные факторы*, в том числе опосредованная вовлеченность в организационный процесс проведения СПТ в образовательных организациях, включая давление со стороны педагогов, ориентация на «положительные» ответы. Возможное запугивание, требование обязательного участия, неверная трактовка назначения самого тестирования для обучающихся.

4. *Региональные особенности*, связанные с этнокультурным компонентом, в том числе с особенностями восприятия семантического значения диагностического инструментария методики.

Педагогу-психологу рекомендуется более подробно изучить ответы респондентов и сделать заключение о причинах недостоверных ответов на основе имеющихся данных. Кроме того, в дополнение к анализу ответов, с респондентами, имеющими недостоверные результаты, рекомендуется провести стандартизированное интервью.

При работе с классами (группами), следует усилить мотивационную работу с обучающимися, с опорой на самоисследование и саморазвитие, выявление личностных адаптационных возможностей, уровня самооэффективности.

Региональному оператору СПТ при выявлении массовых случаев недостоверности результатов тестирования рекомендуется:

- провести анализ шкал, сказывающихся на результатах достоверности;

- провести мониторинг организации самого процесса тестирования в образовательной организации с завышенными показателями недостоверности ответов респондентов;
- учесть полученный результат в дальнейшей работе.

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 разрабатывать индивидуальные или групповые профилактические программы.

3. *Проектирование профилактической деятельности образовательной организации*

На государственном уровне определена необходимость создания государственной системы профилактики немедицинского потребления наркотиков с приоритетом мероприятий первичной профилактики среди обучающихся образовательных организаций Российской Федерации (Указ Президента РФ от 09 июня 2010 г. № 690 (ред. от 23 февраля 2018 г.) «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года»).

Государственная система профилактики немедицинского потребления наркотиков – это комплекс мер субъектов антинаркотической деятельности политического, экономического, правового, социального, медицинского, педагогического, культурно-просветительского, физкультурно-спортивного и иного характера, направленных на недопущение вовлечения населения страны в незаконное потребление наркотиков.

Целью профилактики немедицинского потребления наркотиков является сокращение его масштабов, формирование негативного отношения к незаконному обороту и потреблению наркотических средств и психотропных веществ, существенное снижение спроса на них.

Среди **основных задач** Стратегии государственной антинаркотической политики, коррелирующих напрямую с задачами профилактической деятельности в образовательных организациях:

- организация и проведение профилактических мероприятий с группой повышенного риска немедицинского потребления наркотиков;
- организация профилактической работы в организованных (трудовых и учебных) коллективах;
- укрепление здоровья населения, снижение заболеваемости, создание условий для формирования мотивации к ведению здорового образа жизни;
- создание условий для вовлечения граждан в антинаркотическую деятельность, формирование и стимулирование развития волонтерского молодежного антинаркотического движения;

- организация действенной государственной поддержки массовых и дворовых видов спорта, создание условий для вовлечения детей и подростков в систематические занятия физической культурой и спортом по месту жительства;
- изучение и внедрение в практику наиболее эффективных видов и направлений профилактической работы, основанных на отечественном и зарубежном опыте организации профилактики немедицинского потребления наркотиков, реабилитации наркозависимых.

Стратегия реализации государственной политики профилактики вовлечения в незаконное наркопотребление обучающихся образовательных организаций определяет направления антинаркотической деятельности. Среди них: *включение в основные и дополнительные образовательные программы общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций, образовательных организаций высшего образования и организаций дополнительного профессионального образования разделов по профилактике употребления психоактивных веществ.*

Таким образом, профилактика употребления психоактивных веществ в образовательной среде введена в требования Федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС, стандарт) общего образования (Приказ Минобрнауки России от 17 декабря 2010 г. № 1897 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования»). Стандарт ориентирован на становление личностных характеристик выпускника основной школы осознанно выполняющего и пропагандирующего правила здорового и экологически целесообразного образа жизни, безопасного для человека и окружающей его среды.

Общеобразовательная программа должна включать Программу воспитания и социализации, неотъемлемым направлением которой является формирование экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни, включающим деятельность:

- по профилактике употребления психоактивных веществ учащимися;
- по формированию готовности обучающихся к социальному взаимодействию по вопросам профилактики употребления наркотиков и других психоактивных веществ;
- убежденности в выборе здорового образа жизни и вреде употребления алкоголя и табакокурения;
- осознание учащимися необходимости следования принципу предосторожности при выборе варианта поведения.

При определении методов профилактической деятельности, предпочтение следует отвести *сочетанию индивидуальных и групповых методов работы, а также методам прямого и косвенного (опосредованного) воздействия, освоения и раскрытия ресурсов психики и личности, поддержки молодого человека и помощи ему в самореализации собственного жизненного предназначения* (пункт 28 Стратегии). Наряду с этим профилактические воздействия должны быть направлены *на формирование личной ответственности за свое поведение, обуславливающее снижение спроса на наркотики, и формирование психологического иммунитета к потреблению наркотиков у обучающихся, их родителей и учителей* (пункт 25 Стратегии).

Системность профилактических мероприятий, согласно Стратегии, обеспечивается участием в ее реализации органов государственной власти всех уровней, органов местного самоуправления, включая общественные

объединения и религиозные организации, граждан, в том числе специалистов образовательных организаций, медицинских и культурно-просветительских учреждений, волонтеров молодежных организаций (пункт 26 Стратегии).

В деятельности по профилактике употребления наркотических средств и психотропных веществ существуют различные подходы к ее классификации.

1. По целевой группе (кто является объектом воздействия) – **вид профилактики.**

2. По содержанию деятельности (что является предметом деятельности) – **тип профилактики.**

3. По «точке приложения» усилий (личностный/семейный/социальный уровень) – **уровень профилактики.**

Виды профилактики:

➤ **Первичная профилактика** – комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих вовлечение в зависимое поведение.

➤ **Вторичная профилактика** – комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих формирование болезни и осложнений, связанных с употреблением наркотиков у «эпизодических» потребителей, не обнаруживших признаков болезни.

➤ **Третичная профилактика, или реабилитация** – комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, направленных на предотвращение срывов и рецидивов заболевания, т.е. способствующих восстановлению личностного и социального статуса больного (наркомания, токсикомания и алкоголизм) и возвращение его в семью, в образовательное учреждение, в трудовой коллектив, к общественно-полезной деятельности.

Типы профилактики:

➤ **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) и создается альтернатива вовлечению в зависимое поведение, организуется занятость подростков в свободное время.

➤ **Специфическая профилактика** – мероприятия и программы этого типа призваны влиять на 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:

➤ **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 личном 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.

Таблица 1.

Деятельность образовательной организации в рамках первичной профилактики вовлечения обучающихся в зависимое поведение

<i>Методы работы</i>	<i>Виды профилактики</i>	
<i>Уровни профилактики</i>	<i>специфическая</i>	<i>неспецифическая</i>
<i>Социальный</i>	Формирование внутренней политики организации в отношении профилактики ПАВ. Включенность в реализацию муниципальных и региональных профилактических программ	Организация досуга обучающихся, спортивные соревнования и праздники, (в том числе на муниципальном и региональном уровнях) – формирование альтернативной социальной среды
<i>Семейный</i>	Информационная, просветительская, консультативная работа с родителями	Вовлечение родителей в совместную с детьми просоциальную деятельность
<i>Личностный</i>	Индивидуальная и групповая работа, консультирование, тренинги личностного роста	Вовлечение детей во внеучебную деятельность, создание среды самопроявления

Концепция профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде (утв. Министерством образования и науки РФ от 5 сентября 2011 г.) уточняет задачи образовательной организации в профилактике зависимости от ПАВ:

➤ **формирование единого профилактического пространства** в образовательной среде путем объединения усилий всех участников профилактического процесса для обеспечения комплексного системного воздействия на целевые группы профилактики;

➤ **мониторинг состояния организации профилактической деятельности** в образовательной среде и оценка ее эффективности, а также характеристика ситуаций, связанных с вовлечением в употребление ПАВ обучающихся образовательных организаций;

➤ **исключение влияния условий и факторов, способных провоцировать вовлечение в употребление ПАВ** обучающихся, воспитанников образовательных организаций;

➤ **развитие ресурсов**, обеспечивающих снижение риска употребления ПАВ среди обучающихся, воспитанников:

личностных – формирование социально значимых знаний, ценностных ориентаций, нравственных представлений и форм поведения у целевых групп профилактики;

социально-средовых – создание инфраструктуры службы социальной, психологической поддержки и развития позитивно ориентированных интересов, досуга и здоровья;

этико-правовых – утверждение в обществе всех форм контроля (юридического, социального, медицинского), препятствующих употреблению ПАВ среди обучающихся, воспитанников образовательных организаций.

В связи с чем, проведение социально-психологического тестирования обучающихся, выполняет следующие задачи, сопряженные с задачей формирования единого профилактического пространства образовательной организации:

1. позволяет выявлять психологические «факторы риска» возможного вовлечения в зависимое поведение обучающихся;

2. повышает адресность профилактической деятельности посредством корректировки профилактических программ и планов воспитательной работы образовательных организаций.

Основным содержанием деятельности в области первичной профилактики выступает уменьшение до полного упразднения факторов риска и повышение факторов защиты. Детальное изучение факторов и процессов, которые защищают подростков от факторов риска, определяет основные направления профилактического воздействия.

Отношения в семье.

Программы первичной профилактики должны усиливать защитные механизмы детей и подростков путем обучения родителей тому, как лучше строить семейные взаимоотношения на основе доверительных отношений, как их сохранять и развивать, как развивать самодисциплину, а в необходимых случаях твердо и уверенно устанавливать определенные правила поведения, поясняя подростку причину принимаемых мер. Программы первичной профилактики должны учить родителей как играть более активную роль в жизни детей, как проводить беседы, в том числе и о зависимостях, как перейти от отслеживания поступков детей к доверительным отношениям, пониманию

проблем забот подростков, а также как дружить с друзьями детей и с их родителями.

Отношения со сверстниками.

Профилактические программы должны быть направлены на:

- анализ взаимоотношения ребенка со сверстниками;
- развитие позитивных отношений со сверстниками;
- улучшение социально-значимых способностей;
- развитие коммуникативных навыков;
- благоприятное воздействие по развитию навыков социального поведения, устойчивой способности отказываться от участия в любых проявлениях, приводящих к нездоровому поведению.

Школьная среда.

Профилактические программы также должны быть направлены на:

- повышение общего качества обучения;
- усиление связи учащихся со школой;
- привитие им чувств собственной индивидуальности;
- стремление к разным достижениям, не только учебным;
- поддержку позитивных отношений со сверстниками;
- коррекцию их ошибочных представлений и снятие страха перед ошибками;
- компетентное информирование о негативных последствиях употребления ПАВ.

Каждое из этих направлений деятельности может быть определено как область для организации программ по первичной профилактике (т.е. профилактике рискованного поведения, которое может привести к различным формам зависимостей) через укрепление защитных факторов, развитие личностных качеств, поведенческих навыков, укрепления общественно полезных коммуникаций и поведения.

Проведение социально-психологического тестирования обучающихся по единой методике несет в себе ряд преимуществ для всех участников профилактической деятельности, позволяет определить адресно направление профилактической работы:

- для обучающихся тестирование выступает в качестве мотивирующего компонента, направленного на самоисследование и саморазвитие, позволяет актуализировать внутренние позиции личности, объективировать ценностные и нормативно-поведенческие установки;
- в отношении родителей (законных представителей) – индикатор, акцентирующий внимание на их детях, способ объективизации происходящего с подростками (при условии искренности детей);
- для специалистов в сфере профилактики, педагогов и психологов, администрации образовательной организации выступает в качестве диагностического инструментария, способствующего повышению адресности профилактической деятельности, является объективным основанием для корректировки и построения системной профилактической работы, уточнения ее содержания.

По результатам тестирования методика позволяет сделать выводы не только о повышенной вероятности вовлечения (определить неблагоприятное сочетание факторов риска и факторов защиты), но и определить целый комплекс объективных содержательных направлений для последующей адресной профилактической деятельности.

Среди технологий профилактической деятельности в образовательных организациях, рекомендованных к работе с обучающимися, выделяют социальные, психологические и педагогические.

Социальные технологии профилактической деятельности направлены на решение следующих задач:

- обеспечение условий эффективной социальной адаптации обучающихся;
- формирование и развитие ценностных ориентиров и нормативных представлений, которые могут выступать в качестве альтернативы ценностям и нормам субкультуры, пропагандирующей использование ПАВ.

Социальные технологии призваны оказывать направленное воздействие по следующим направлениям:

- **социально-поддерживающее направление** – деятельность социальных служб, обеспечивающих помощь и поддержку группам несовершеннолетних с высоким риском вовлечения их в употребление ПАВ, детям и подросткам, испытывающим трудности социальной адаптации, с подключением сторонних организаций, фондов, включение в волонтерскую деятельность;

- **организационно-досуговое направление** – деятельность образовательных и социальных служб, обеспечивающих вовлечение несовершеннолетних в содержательные виды досуга: клубы по интересам, спортивная деятельность, общественные движения;

- **информационно-просветительское направление** – антинаркотическая, антиалкогольная и антитабачная реклама, реклама здорового образа жизни в СМИ, телевизионные и радиопрограммы, посвященные проблеме профилактики; профилирующие Интернет-ресурсы.

В рамках деятельности образовательной организации, в качестве социальных технологий, рекомендуется использование потенциала творческих, проектных, культурно-досуговых мероприятий (конкурс социальной рекламы, направленной на формирование культуры безопасного и здорового образа жизни; просоциальное волонтерское движение, не обязательно связанное с наркопрофилактикой; включение несовершеннолетних в различные формы поликультурной деятельности, в том числе совместного досуга, с последующим дискуссионным обсуждением в группе).

При разработке моделей профилактической работы следует придерживаться ориентиров на окончательный отказ от употребления в профилактике ПАВ среди несовершеннолетних и молодежи информационно-образовательного подхода, имеющего низкую эффективность. Информационно – образовательный подход эффективен в работе с родителями, педагогами.

Психологические технологии профилактики направлены на коррекцию определенных психологических особенностей у обучающихся, воспитанников,

затрудняющих их социальную адаптацию и повышающих риск вовлечения в систематическое употребление ПАВ.

Психологический компонент программной профилактической деятельности должен быть направлен на:

- развитие психологических и личностных свойств обучающихся, препятствующих формированию зависимости от ПАВ;
- формирование психологических и социальных навыков, необходимых для здорового образа жизни;
- создание благоприятного доверительного климата в коллективе и условий для успешной психологической адаптации.

Психологические технологии реализуются в групповой работе и при индивидуальном консультировании обучающихся.

В рамках социально-психологического тестирования, индивидуальное консультирование может быть направлено на анализ профиля ребенка, на выявление тех или иных факторов риска формирования зависимости от ПАВ, также выявление факторов защиты, определение сильных сторон и «ресурсов» личности.

При разработке раздела профилактических программ с использованием психологических технологий по результатам СПТ, следует ориентироваться на *основную задачу профилактической работы* – формирование устойчивости личности, предполагающей психологическую коррекцию выявленных (актуализированных) факторов риска и редуцированных (сниженных) факторов защиты.

По результатам анализа данных в разрезе класса (группы), ориентируясь на полученный профиль, следует, в рамках психологической профилактической технологии, использовать **мультикомпонентные профилактические программы**.

Мультикомпонентные программы учитывают индивидуальные и средовые аспекты профилактики (школьные, семейные, общественные и т.д.). Мультикомпонентный превентивный подход считается наиболее перспективным, поскольку установлено, что эффективность программ прямо пропорционально связана с количеством включенных в нее компонентов.

Цель мультикомпонентных программ – получить синергический эффект при комбинации различных превентивных стратегий, ориентируясь на сформированный профиль целевой группы по результатам СПТ. *Использование мультикомпонентных программ в профилактической деятельности образовательной организации позволяет:*

- осуществлять работу с обучающимися на систематической основе (еженедельно / тренинг-интенсив / поддерживающие мероприятия);
- работать с психологическими факторами риска, учитывая возрастные, индивидуально-психологические и личностные особенности;
- формировать определенные поведенческие навыки;
- избегать подачи информации, основанной на «устрашении»;
- формировать доверие к специалисту, проводящему занятия, что повышает восприимчивость к профилактической деятельности.

Выделяют следующие задачи, на которые должны быть направлены профилактические программы.

1. *Формирование здорового жизненного стиля, высоко функциональных стратегий поведения и личностных ресурсов, препятствующих вовлечению в зависимое поведение.*

2. *Создание условий для открытого, доверительного общения, восприятия информации, творческой атмосферы работы.*

3. *Направленное осознание имеющихся личностных ресурсов, способствующих формированию здорового жизненного стиля и высокоэффективного поведения:*

- самооценки, отношения к себе, своим возможностям и недостаткам - собственной системы ценностей, целей и установок, способности делать самостоятельный выбор, контролировать свое поведение и жизнь, решать простые и сложные жизненные проблемы, умения оценивать ту или иную ситуацию и свои возможности контролировать ее;

- умения общаться с окружающими, понимать их поведение и перспективы, сопереживать и оказывать психологическую и социальную поддержку;

- потребности в получении и оказании поддержки окружающим.

4. *Развитие личностных ресурсов, способствующих формированию здорового жизненного стиля и высокоэффективного поведения:*

- позитивного отношения к себе, критической самооценки и позитивного отношения к возможностям своего развития, возможностям не только совершать ошибки, но и исправлять их;

- адекватно оценивать проблемные ситуации и разрешать жизненные проблемы, управлять собой и изменять себя;

- ставить перед собой краткосрочные и перспективные цели и достигать их;

- контролировать свое поведение и изменять свою жизнь;

- осознавать, что происходит с собственной личностью и почему, анализировать свое состояние;

- сопереживать окружающим и понимать их, осознавать мотивы и перспективы их поведения (формирование навыков эмпатии, аффилиации, слушания, диалога, разрешения конфликтных ситуаций, выражения чувств, принятия решений);

- принимать от окружающих и оказывать им психологическую и социальную поддержку.

5. *Развитие стратегий и навыков поведения, ведущего к здоровью и препятствующего злоупотреблению ПАВ:*

- принятие решения и преодоление жизненных проблем;

- восприятие, использование и оказание психологической и социальной поддержки;

- оценка социальной ситуации и принятие ответственности за собственное поведение в ней;

- отстаивание своих границ и защита своего персонального пространства;

- защита своего «Я», самоподдержка и взаимоподдержка;
- избегание ситуаций, связанных с употреблением ПАВ и с другими формами саморазрушающего поведения;
- развитие умений использовать альтернативные ПАВ способы получения радости и удовольствия;
- развитие умений разрешать конфликты и эффективно общаться.

6. *Информирование о воздействии и последствиях злоупотребления ПАВ, о причинах и формах заболеваний, связанных с ними, о путях к выздоровлению, о связи злоупотребления наркотиками и других форм саморазрушающего поведения с особенностями личности, общения, со стрессом, о путях преодоления последнего.* Данную задачу рекомендуется реализовывать в рамках первичной профилактики, ориентируясь на проектную деятельность обучающихся (персональные, групповые тематические исследовательские проекты), направленную на пропаганду принципов здорового и безопасного стиля жизни, формирования субъектной, ответственной позиции относительно своего будущего.

Педагогическая профилактика представляет собой комплексную систему организации процесса обучения и воспитания детей и молодежи, обеспечивающую снижение риска вовлечения в зависимое поведение за счет расширения социальных компетенций, формирования личностных свойств и качеств, повышающих устойчивость к негативным влияниям среды. *Педагогические технологии* профилактической деятельности реализуются путем *создания благоприятных условий* для эффективной социальной адаптации, путем формирования профилактической модели среды, определяющей модель поведения и взаимодействия всех участников образовательного и воспитательного процесса школы, колледжа:

1. формирование у адресных групп профилактики представлений, норм поведения, оценок, снижающих риск приобщения к ПАВ, построение соответствующих образцов и моделей поведения в школьной среде;
2. формирование условий для самопроявления обучающихся, обеспечивающих возможность реализовывать свои потребности социально значимыми способами с учетом личностных ресурсов.

Необходимо уделять достаточное внимание к посещаемости и включения обучающихся в образовательный процесс, когда большая часть их времени занята продуктивной деятельностью; проводить анализ того, на сколько образовательная организация полноценно обеспечивает индивидуальный подход к каждому ученику, ориентируясь на принципы социальной и средовой обусловленности формировать среду для позитивного самопроявления обучающихся. Реализация на практике такого подхода в построении воспитательного, а в том числе и профилактического пространства, минимизирует риски отчуждения от школы/колледжа, формирует конструктивное принятие индивидуальных особенностей каждого и включенность в продуктивную просоциальную деятельность.

Методы реализации педагогической профилактики:

1. воспитательная внеурочная работа;

2. разработка и внедрение образовательных программ для родителей (законных представителей).

Организация комплексной профилактической деятельности педагогов, воспитателей, школьных психологов, включенные в систему профилактики вовлечения обучающихся в зависимое поведение, обуславливают цикличность и необходимость организации их систематической подготовки к участию в превентивной деятельности. А детальное освещение задач, предъявляемых к профилактической программе, определяет основные направления деятельности специалистов.

Одним их преимуществ методики является возможность создания «профиля» обучающегося, класса, школы. Проведение анализа данных по каждой шкале, позволяет определить особенности выраженности тех или иных факторов, демонстрирует проблемные блоки, обозначает зоны «ресурса», т.е. сильные стороны, за счет которых можно повысить эффективность профилактической, психолого-педагогической работы с целевой аудиторией.

Результаты тестирования классифицируют респондентов по 4 группам на основе соотношения и выраженности показателей «Факторы риска» и «Факторы защиты», от которых зависит содержание комплексной профилактической программы, реализуемой в образовательной организации:

Таблица 2

Формирование групп респондентов по результатам СПТ

Низкая выраженность признака	Высокая выраженность признака		Высокая выраженность признака
	Благоприятное сочетание низкой выраженности факторов риска и высокой выраженности факторов защиты.	Актуализация (выраженность) факторов риска при достаточной выраженности факторов защиты	
	Снижение факторов защиты при допустимой выраженности факторов риска.	Неблагоприятное сочетание факторов риска и факторов защиты.	
Низкая выраженность признака			

1. Благоприятное сочетание факторов риска и факторов защиты.

Рекомендовано проведение базовой профилактической работы, направленной на поддержание и укрепление существующих ресурсов защиты и снижение вероятных факторов риска. Зачастую факторы риска лежат в поле возрастных особенностей обучающихся. Ориентация профилактической работы – на саморазвитие личности.

2. Выраженность факторов риска при достаточной выраженности факторов защиты.

Рекомендовано усиление базовой профилактической работы, направленной на снижение факторов риска, и укрепление существующих ресурсов защиты. Анализ по шкалам позволит определить наиболее актуальные направления психолого-педагогической деятельности в работе с классом, группой:

➤ Развитие самооценки, чувства самоуважения, позитивного самоотношения (выраженность фактора «потребности в одобрении»).

➤ Формирование представлений о личных границах, умение отстаивать собственную позицию, защита своего персонального пространства, развитие способности делать самостоятельный выбор, развитие навыков противостояния манипуляции (выраженность фактора «подверженность влиянию группы»).

➤ Актуализация, формирование просоциальной системы ценностей, целей и установок, формирование самостоятельного и критичного мышления (выраженность фактора «принятие асоциальных установок социума»).

➤ Закрепление внутренней устойчивой позиции мотивированного отказа от вовлечения в употребление, формирование внутриличностной защиты от внешнего негативного воздействия, формирование осознанного неприятия к употреблению (выраженность фактора «наркопотребление в социальном окружении»).

При повышенных значениях данной шкалы следует проанализировать процессы организации воспитательной работы с данной категорией обучающихся в образовательной организации, а именно:

- включить дополнительные социально-профилактические меры, ориентированные на междисциплинарное взаимодействие специалистов;
- провести дополнительный анализ реализуемых программ воспитательной работы в образовательной организации;
- внести в программы изменения с опорой на включение данной категории детей, класса, группы в активную деятельность, с участием специалистов ПДВ МВД;
- включение в работу ближайшего семейного окружения;
- использование спектра программ восстановительного подхода;
- возможность внедрения в воспитательную модель образовательной организации института наставничества.

➤ Формирование модели ответственного поведения в ситуации, связанной с риском для себя и своего здоровья (выраженность фактора «склонность к риску»).

➤ Развитие навыков самоконтроля поведения, обучение приемам совладания, развитие эмоционально-волевой сферы, рефлексии – осознания своего эмоционального состояния и состояния других людей (выраженность факторов «импульсивность», «тревожность»).

➤ Формирование умения конструктивно преодолевать простые и сложные жизненные трудности, развитие жизнестойкой позиции, раскрытие внутренних ресурсов личности (выраженность значений по шкале «фрустрация»).

Все вышеперечисленные факторы являются составными элементами асертивного поведения (уверенность индивида в своих позициях, отстаивание им своих прав, прямота и откровенность, независимость от внешних воздействий, в сочетании с направленностью на взаимодействие с окружающими).

3. Редукция (снижение) факторов защиты при допустимой выраженности факторов риска.

Рекомендовано усиление базовой профилактической работы, направленной на поддержание и укрепление ресурсов защиты. Данная категория обучающихся нуждается в постоянном педагогическом контроле, в «особом внимании» со стороны педагогов. Специалистам образовательной организации следует уделить внимание содержательному анализу условий, которые помогут сформировать факторы защиты непосредственно в школьной среде.

Анализ по шкалам позволит определить направления психолого-педагогической деятельности в работе с классом, группой в части укрепления факторов защиты:

1. Формирование позитивного отношения к семье, ответственного, уважительного отношения к внутрисемейному общению. Редукция фактора «принятие родителями» требует дополнительной работы не только с обучающимися, но и обязательного участия в работе их родителей, с целью укрепления семейных связей, актуализации существующих ресурсов семьи и скрытых воспитательных потенциалов. Деятельность педагога должна выйти за рамки работы с обучающимися, следует направить усилия на включение в продуктивную деятельность родителей, путем реализации совместных проектов разной направленности (культурных, творческих, спортивных и т.п.). Образовательной организации следует регулярно информировать родителей о спектре психолого-педагогических возможностей школы, включая проведение индивидуальных консультаций обучающихся и их родителей (законных представителей), в том числе по результатам СПТ.

2. Развитие коммуникативной компетентности обучающихся, умения общаться с окружающими, понимать их поведение и пояснять мотивы своего, умение сопереживать, оказывать и принимать психологическую поддержку (редукция субшкалы «принятие одноклассниками»).

3. Определение содержания занятий с возможностью проектировать социальные ситуации, направленные на самопроявление обучающихся; осуществлять подбор содержания занятий, способного обеспечить включение обучающихся в проектную или внеурочную деятельность, способствующую раскрытию внутреннего потенциала личности. Следует уделить особое внимание категории обучающихся у которых редукция фактора защиты «социальная активность» сочетается с актуализированными факторами риска «потребность в социальном одобрении», «тревожность».

4. Формирование навыков самоконтроля поведения, обучение приемам совладания, развитие эмоционально-волевой сферы, понимания своего эмоционального состояния и состояния других людей (при редукции фактора защиты «самоконтроль поведения»). Особого профессионального внимания заслуживают обучающиеся, у которых выявляется сочетание с актуализированными факторами риска «импульсивность», «наркопотребление в социальном окружении».

5. Формирование способности решения простых и сложных жизненных трудностей, формирование компетентностей в области их преодоления, формирование жизнестойкой позиции, раскрытие внутренних ресурсов личности (редукция фактора «самоэффективность»). Требуется отдельного внимания при

сочетании с редукцией фактора «социальная активность» и актуализацией факторов риска «потребность в одобрении», «фрустрация», «тревожность».

4. Неблагоприятное сочетание факторов риска и факторов защиты.

Критическое сочетание редукции нескольких факторов защиты и яркой выраженностью факторов риска. При данном сочетании *делается вывод о повышенной* вероятности вовлечения в зависимое поведение, которое характеризуется явной *рискогенностью социально-психологических условий*, формирующих психологическую готовность к вовлечению в зависимое поведение.

Данная категория детей должна находиться в зоне «особого внимания» специалистов. Помимо включения данной категории в комплексную профилактическую деятельность, следует выстраивать работу в сотрудничестве с клиническими психологами, психиатрами, обращаться за методической поддержкой в центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи. Организовать проведение индивидуально-профилактической работы, или провести корректировку ее плана, так как обучающиеся данной категории уже могут состоять на различных видах профилактического учета. Проводить дополнительный анализ факторов социальной среды взаимодействия обучающихся. Подключать ресурсы института наставничества в отношении детей «группы риска», как способа организации их социально-педагогического сопровождения.

4. Организационные условия проектирования профилактической деятельности образовательной организации

В основе содержания комплексной профилактической программы образовательной организации должна быть заложена ориентация на формирование субъектной деятельной позиции участника профилактики, который активно проявляет себя в различных профилактических мероприятиях, разрабатывает проекты, ориентированные на формирование ценностного отношения к здоровью и предупреждение зависимых форм поведения.

Моделирование социальной среды с возможностями для самопроявления личности является необходимым условием формирования позитивных смыслов развития подростков и молодежи, что является фундаментальной основой построения различных программ по формированию ценностного отношения к здоровью и профилактики употребления ПАВ в каждом возрасте.

По итогам проведения СПТ, исходя из принципов сохранения конфиденциальности, рекомендуется провести родительские собрания в классах и группах, где выявлен наибольший процент обучающихся с явной рискогенностью социально-психологических условий и повышенной вероятностью вовлечения в зависимое поведение. Тематику собрания определить в поле обсуждения ресурсов и рисков класса, озвучить планируемую профилактическую работу, определить роль родителей в данной деятельности, заключить с ними «общественный договор», как с субъектом комплексной профилактической работы.

Индивидуальное консультирование по результатам методики следует проводить по запросу обучающихся или их родителей. Рекомендуется обозначить родителям такую возможность, заблаговременно определив график проведения консультаций. На индивидуальном уровне работы с родителями следует рассмотреть возможность обращения к ним (например, в письменной форме, направив информационное письмо), в инициативном порядке предоставить родителям сведения о спектре воспитательных возможностей образовательной организации, для активного включения семьи в профилактическую деятельность, как субъекта профилактики. Предоставить график индивидуальных консультаций. При этом сведения о результатах тестирования рекомендуется использовать в качестве опорных пунктов стандартизированного интервью.

Рассмотреть возможности подключения регионального оператора СПТ для оказания консультативной помощи конкретной образовательной организации, подключиться к проектированию профилактической среды образовательной организации, оказать всестороннюю экспертно-методическую поддержку.

Профилактическая работа образовательной организации – часть воспитательного процесса, реализуется вне зависимости от статуса образовательной организации (школа, гимназия, лицей, колледж). Даже при благоприятных результатах по итогам тестирования – базовая профилактическая работа имеет место быть в целях предотвращения формирования условий, способствующих вовлечению обучающихся в зависимое поведение.

С целью оказания методической поддержки специалистам образовательных организаций, реализующих профилактические программы на местах, профессиональным сообществом сформирован каталог лучших практик работы с детством. Среди них психолого-педагогические программы, которые получили гриф общероссийской общественной организации «Федерация психологов образования России». Гриф свидетельствует, что общероссийская общественная организация «Федерация психологов образования России» рекомендует программу для реализации в образовательных организациях (социальной сферы), центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи. Часть программ входит в реестр программ – лауреатов Всероссийского конкурса лучших психолого-педагогических программ и технологий в образовательной среде. В рамках данных методических рекомендаций создан реестр профилактических и психолого-педагогических программ, содержательно соответствующих направлению профилактической работы специалистов по итогам проведения социально-психологического тестирования (*Приложение 3*).

Однако следует понимать, что любая программа будет эффективна только в том случае, если она сформирована исходя из интересов и адресных запросов той среды, в которой она будет реализована. СПТ выступает как инструмент определения целевой направленности профилактической работы. Эффективность зависит и от включенности педагогов в анализ результатов тестирования, осознанной включенности в подбор методик и технологий работы, и последующее их преломление через призму выстраивания комплексной психолого-педагогической модели образовательной организации как пространства, имеющего собственное профилактирующее содержание.

Список литературы

1. Концепция профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде (письмо Министерства образования и науки РФ от 5 сентября 2011 г. № МД-1197/06)
2. Социальная педагогика: теоретико-методологические основы. Учебник для магистрантов и аспирантов / Л.В. Мардахаев. – Москва; Берлин: Директ-Медиа, – 2019.
3. Профилактика патологических форм зависимого поведения. В трех томах. Под общей редакцией О.В. Зыкова. Том I. Позитивное большинство: технологии влияния на личный выбор (первичная профилактика). – М: РБФ НАН, 2010.
4. Рожков М.И., Ковальчук М.А. Профилактика наркомании у подростков: Учеб. – метод. пособие.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС; Москва, 2004.
5. Сирота Н.А, Ялтонский В.М. Эффективные программы профилактики зависимости от наркотиков и других форм зависимого поведения. – Москва: ООО Центр полиграфических услуг «Радуга», 2004.
6. Солдатова С.В. Профилактика злоупотребления психоактивных веществ в образовательных учреждениях: Методическое пособие. – МГОГИ, 2010.
7. Стратегия государственной антинаркотической политики (утв. Указом Президента Российской Федерации от 09 июня 2010 г. № 690 (ред. от 23 февраля 2018 г.))
8. Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования (Приказ Минобрнауки России от 17 декабря 2010 г. № 1897)
9. Ходырева Е.А. Поликультурность как педагогический принцип // Вестник Вятского государственного университета, № 1 (16) 2017.
10. Шейнов В.П. Детерминанты ассертивного поведения // Психологический журнал, 2015, том 36, № 3, с. 28–37 39

Характеристика шкал и субшкал ЕМ СПТ

Руководство по использованию методики социально-психологического тестирования содержит развернутые характеристика шкал в зависимости от уровня их проявления в поведении и самоощущении обучающихся (повышенный, средний (норма), пониженный).

ШКАЛА «ФАКТОРЫ РИСКА»

I. **Потребность в одобрении (По)** – это желание получать позитивный отклик в ответ на свое поведение. В гипертрофированном виде переходит в неразборчивое стремление угождать и нравиться всем подряд, лгать, создавать о себе преувеличенно хорошее мнение с целью быть принятым (понравиться).

Повышенный уровень характеризуется: стремлением быть принятым, пусть даже и вопреки своим интересам; зависимостью от благоприятных оценок со стороны других людей; потребностью в положительной оценке своих слов или поступков; стремлением соответствовать ожиданиям. При этом проявляется повышенная чувствительность к критике и тяжело переносятся ситуации проигрыша.

Высокий уровень (крайние значения) выраженности признака может говорить о неискренности с психологом или неискренности с самим собой, когда испытуемый пытается быть кем-то выдуманным. Высокий уровень потребности в одобрении встречается и при протестных реакциях в отношении психологического тестирования, либо против межличностного взаимодействия как такового.

Средний уровень (норма) характеризуется: стремлением выглядеть в глазах окружающих адекватно (т.е. казаться таким, каким является на самом деле). Проявляется самостоятельность в суждениях о себе. Человек обращает внимание на мнение о себе других людей, если оно расходится с собственными представлениями.

Пониженный уровень характеризуется: уверенностью, стремлением к независимости от окружающих, не желанием быть таким «как все». Нет желания выглядеть в глазах окружающих лучше, чем есть на самом деле и тем самым может ставить себя вне социальных связей и социального одобрения. Не свойственна категоричность суждений в свой адрес.

Низкие значения признака могут свидетельствовать о непринятии традиционных социальных норм.

II. **Подверженность влиянию группы (ПВГ)** – это повышенная восприимчивость воздействия группы или ее членов, приводящая к подчинению группе, с готовностью изменить свое поведение и установки.

Повышенный уровень характеризуется: зависимостью от мнения и требований группы, потребностью в поддержке со стороны группы, конформностью; несамостоятельностью в принятии решений, ориентированностью на социальное одобрение; пассивным согласием с мнением подавляющего большинства людей, составляющих социальную группу, в которой находится сам.

Средний уровень (норма) характеризуется: склонностью следовать за общественным мнением, однако при этом критически его оценивая; подчинением групповому мнению (давлению), даже если внутренне с ним не согласен. Потребность в согласии и поддержке группы не всегда ярко выражена. Проявляется склонность уклоняться от персональной ответственности за свои поступки.

Пониженный уровень характеризуется: независимостью, склонностью принимать собственные решения и действовать самостоятельно. Человек не считается с общественным мнением, склонен давать ему негативную оценку и действовать вопреки влиянию группы. Ярко выражено стремление иметь собственное мнение, активно сопротивляется групповому влиянию. Не нуждается в согласии и поддержке окружающих.

III. **Принятие асоциальных установок социума (ПАУ)** – это согласие, убежденность в приемлемости для себя отрицательных примеров поведения, распространенных в маргинальной части общества. Оправдание своих социально неодобряемых поступков идеализированными и героизированными примерами поведения, достойного порицания.

Повышенный уровень характеризуется: проявлением пониженной критичности к себе и своему поведению; проявлением интереса к социально неодобряемым действиям и мнениям; попытками рационально объяснить свои проступки, ссылаясь на аналогичные образцы поведения («все так делают»). Человек демонстрирует убежденность, что одним можно нарушать нормы, а другим нельзя, при этом идентифицируя себя с теми, кому можно. Испытывает азарт при избегании наказания или порицания.

Средний уровень (норма) характеризуется: склонностью к состоянию оппозиции. Демонстрирует понимание, что одним можно нарушать нормы, а другим нельзя, при этом идентифицируя себя с теми, кому нельзя. Не склонен принимать социально неодобряемые установки. Сомневается в правильности норм поведения, усвоенных ранее.

Пониженный уровень характеризуется: проявлением повышенной критичностью к себе, своему поведению; убежденностью, что социальные нормы нельзя нарушать никому; некритичностью к усвоенным ранее социальным нормам, представлениям о хорошем и плохом. Отсутствует интерес к социально неодобряемым поступкам. Не противопоставляет себя старшему поколению.

IV. **Склонность к риску (опасности) (СР)** – предпочтение действий и ситуаций, выбор вариантов альтернатив, сопряженных с большой вероятностью потери.

Повышенный уровень характеризуется: осознанием потенциальных рисков, с отказом их учитывать, оказываясь под влиянием различных чувств и желаний; наличием субъективного ощущения риска ниже, чем реальный уровень опасности. Информированность об опасных последствиях заменена мифами, заблуждениями, отсутствием критичности к рисковому поведению.

Средний уровень (норма) характеризуется: ориентацией на принятие взвешенных, разумных решений в эмоционально насыщенной ситуации, особенно в присутствии сверстников; наличием осознания потенциальных рисков и их учет в своем поведении; наличием критичности в отношении принятых в подростковой среде формы рискового поведения.

Пониженный уровень характеризуется: соответствием субъективного ощущение риска реальному уровню опасности в ситуациях, связанных с большой вероятностью угрозы; критичностью в отношении принятые в подростковой среде формы рискового поведения.

V. **Импульсивность (И)** – устойчивая склонность действовать по первому побуждению, под влиянием внешних обстоятельств или эмоций.

Повышенный уровень характеризуется: эмоциональной неустойчивостью, раздражительностью, низким уровнем сформированности эмоционально-волевых свойств личности, подверженностью сиюминутным побуждениям, склонностью к необдуманным поступкам и высказываниям, свойственно принятие поспешных решений, спонтанных действий.

Средний уровень (норма) характеризуется: эмоциональной адекватностью, стремлением избегать необдуманных действий, не склонностью торопиться при принятии решений, свойственностью совершает поступки без достаточного сознательного контроля только под влиянием сложных внешних обстоятельств или сильных эмоциональных переживаний.

Пониженный уровень характеризуется: эмоциональной устойчивостью личности, выдержанностью и сдержанностью, сознательностью при контроле своих эмоций и поведения, проявлением высокой адаптивности к социальным нормам. Свойственно предварительно обдумывать и планировать свои действия, взвешивая и учитывая последствия своего поведения для себя и окружающих.

VI. **Тревожность (Т)** - предрасположенность воспринимать достаточно широкий спектр ситуаций как угрожающие, приводящая к плохому настроению, мрачным предчувствиям, беспокойству.

Повышенный уровень характеризуется: склонностью воспринимать, большинство ситуаций, как угрожающие, и реагировать на эти ситуации состоянием сильной тревоги, неуверенностью в себе, склонностью к мрачным предчувствиям; проявлением излишнего беспокойства, озабоченностью чем-либо, ранимостью; крайней напряженностью в трудных жизненных ситуациях, застенчивостью и стеснительностью, трудностями в установлении контактов с окружающими, зависимостью от их одобрения.

Средний уровень (норма) характеризуется: уверенностью в себе, адекватным эмоциональным фоном, адекватностью реакций на стрессогены, проявлению ситуативного волнения.

Пониженный уровень характеризуется: спокойствием, уверенностью в себе и в своих силах, коммуникативной контактностью. Тревожное поведение проявляется только в критических жизненных ситуациях.

VII. **Фрустрация (Ф)** (от лат. «frustration» – обман, расстройство, разрушение планов) – психическое состояние переживания неудачи, обусловленное невозможностью реализации намерений и удовлетворения потребностей, возникающее при наличии реальных или мнимых непреодолимых препятствий на пути к некоей цели.

Повышенный уровень характеризуется: не соответствием интенсивности эмоциональной реакции силе воздействующего фрустратора (фрустрационные реакции наступают даже при малой интенсивности фрустрирующего фактора); склонностью к жесткой экспрессии и недоброжелательному обращению с окружающими; наличием потребностей и желаний, которые не могут быть реализованы, что вызывает эмоциональное напряжение (стресс) и отрицательные переживания: разочарование, раздражение, тревога, отчаяние, озлобленность. Часто находится в негативном эмоциональном состоянии.

Средний уровень (норма) характеризуется: зависимостью уровня фрустрации от силы и интенсивности фрустратора и от функционального состояния; склонностью к адекватной оценке фрустрационной ситуации, видит выходы из нее. Фрустрационные реакции соответствуют устойчивым формам эмоционального реагирования на жизненные трудности, сложившимся при становлении личности. Отрицательные эмоции, вызванные фрустратором, не имеют крайних проявлений.

Пониженный уровень характеризуется: высокой устойчивостью к воздействию фрустрирующих факторов (фрустрационная толерантность); постановкой достижимых цели. Фрустрационные реакции наступают только при воздействии сильного (интенсивного) фрустратора. При воздействии фрустрирующих обстоятельств сохраняет спокойствие. В ситуациях неудовлетворения потребностей ведет себя рационально: либо понижает свои притязания, либо смиряется с трудностями, либо перестает думать о том и о другом.

VIII. **Наркопотребление в социальном окружении (НСО)** – распространенность наркопотребляющих среди знакомых и близких, создающая опасность приобщения к наркотикам и формирования референтной группы из наркопотребляющих.

Повышенный уровень характеризуется: не критичностью отношения к наркопотребителям; опасным количеством носителей зависимости в социальном окружении, что определяет возможность формирования референтной группы из наркопотребителей или формирования авторитетного мнения, наличием примера наркопотребления для подражания. Данные обстоятельства имеют высокую вероятность формирования социального одобрения наркопотребления, интереса и приобщения к наркотикам.

Средний уровень (норма) характеризуется: наличием носителей зависимости в социальном окружении и возможностью формирования референтной группы из наркозависимых или формирования авторитетного мнения. Некритичное или безразличное отношение к наркопотребляющим, с существующей вероятностью социального одобрения наркопотребления, формирования интереса к наркотикам и приобщения к наркотикам.

Пониженный уровень характеризуется: незначительным количеством носителей зависимости в социальном окружении, критичностью или безразличным отношением к наркопотребляющим, маловероятностью формирования референтной группы из наркозависимых. Незначительная вероятность социального одобрения наркопотребления, формирования интереса и приобщения к наркотикам.

ШКАЛА «ФАКТОРЫ ЗАЩИТЫ»

I. **Принятие родителями (ПР)** – субъективная оценка поведения родителей, формирующая ощущение принятия, нужности и ощущения наличия «родительской любви» у ребенка.

Повышенный уровень характеризуется: ощущением безусловного принятия в семье; ощущением искренних, доверительных, эмоционально близких отношений с родителями, не испытывает недостатка во внимании и общении. Ощущает себя любимым, нужным и необходимым. Считает, что родители принимают его таким, какой есть, уважают индивидуальность, одобряют интересы, поддерживают планы, проводит с ним достаточно времени и не жалеют об этом. Уверен, что в глазах родителей, практически не имеет нежелательных и отрицательных черт характера, которые бы раздражали их. Чувствует, что негативные поступки, отрицательно оцененные родителями, не влияют на его достоинства и не убавляют ценность его как личности для отца и матери.

Средний уровень (норма) характеризуется: ощущением условного принятия, ощущением, что положительные эмоции родителей необходимо заслужить, а хорошее отношение является наградой, поощрением за правильное поведение. Негативные поступки лишают эмоциональной поддержки со стороны родителей. Чувствует, что временами раздражает родителей, что приводит к скрытому эмоциональному отвержению. Считает, что имеет ряд нежелательных для родителей качеств, за которые они нередко его ругают.

Пониженный уровень характеризуется: чувствует себя отверженным в семье. Считает, что родители низко оценивают его способности, не верят в будущее, испытывают отрицательные чувства (раздражение, злость, досаду). Испытывает недостаток внимания и общения со стороны родителей. Чувствует, что родители проявляют безразличие, малое внимание к его внутреннему миру и личной жизни.

II. **Принятие одноклассниками (ПО)** – субъективная оценка поведения сверстников, формирующая у учащегося чувство принадлежности к группе и причастности.

Повышенный уровень характеризуется: высоким уровнем принятия, референтностью для большинства одноклассников, удовлетворенностью общением и взаимодействием с большей частью одноклассников, с которыми имеет общие ценности, интересы и цели. Не свойственны ощущение одиночества, изолированности, непонимания коллективом. Социально-психологическая ситуация в классном коллективе воспринимается как комфортная. Конфликты возникают редко, часты проявления взаимопонимания, взаимопомощи.

Средний уровень (норма) характеризуется: средним уровнем принятия, референтностью у отдельных учащихся или группы одноклассников, принятием части сверстников, ограниченным кругом общения. Иногда может возникнуть чувство покинутости и унылости. В классе мнения о нем могут быть диаметрально противоположными. Иногда конфликтует с окружающими.

Пониженный уровень характеризуется: низким уровнем принятия, признается отдельным (узким) кругом одноклассников, имеет низкий социальный статус; напряженностью взаимоотношений практически со всеми одноклассниками, не испытывает удовлетворенность от общения, интерес у окружающих не вызывает; конфликтностью; безразличием; чувствует себя изолированным.

III. **Социальная активность (СА)** – активная жизненная позиция, выражающаяся в стремлении влиять на свою жизнь и окружающие условия.

Повышенный уровень характеризуется: демонстрацией широкого круга интересов, стремлением участвовать в окружающих событиях; потребностью в социальных контактах, стремление к освоению социальных форм деятельности; активностью, инициативностью. Демонстрирует выраженные мотивы самоопределения и самосовершенствования. Проявляет творчество и инициативу в деятельности. Самокритичен, требователен к себе и другим.

Средний уровень (норма) характеризуется: преобладанием мотивов долга и ответственности; исполнительностью, однако безынициативностью. Имеет ограниченный круг интересов. Самостоятельность в деятельности невысока. Осознают собственное участие в общественно-значимой деятельности как способ включения в жизнь учебного заведения.

Пониженный уровень характеризуется: узким кругом интересов, безынициативностью, равнодушием к делам коллектива и группы, безразличием к окружающей действительности. Не испытывает потребность в социальных контактах. Проявляет сдержанность в процессе социальных взаимодействий, необщительность, предпочтение уединения компаниям.

IV. **Самоконтроль поведения (СП)** – сознательная активность по управлению своими поступками, в соответствии с убеждениями и принципами.

Повышенный уровень характеризуется: настойчивостью, терпеливостью, рассудительностью, эффективным контролем своего поведения. Деятельный, работоспособный, активно стремится к выполнению намеченного. Свойственна высокая мотивация при достижении поставленных целей. Уважительно относится социальным нормам, стремится полностью подчинить им свое поведение.

Средний уровень (норма) характеризуется: устойчивостью намерений, реалистичностью взглядов поведение варьирует в зависимости от ситуации. Проявляет чувствительность к эмоциональным и поведенческим проявлениям окружающих.

Пониженный уровень характеризуется: низким уровнем контроля и управления своим поведением; непоследовательностью в поведении, повышенной лабильностью и неуверенностью; снижением активности и работоспособности, которая компенсируется повышенной чувствительностью, гибкостью, изобретательностью. Проявляет склонность к свободной трактовке социальных норм.

V. **Самоэффективность (С)** (self-efficacy) – уверенность в своих силах достигать поставленные цели, даже если это потребует больших физических и эмоциональных затрат.

Повышенный уровень характеризуется: уверенностью в своих способностях, верой в успех собственных действий; демонстрирует активность в достижении поставленной цели, имеет высокую самооценку. Преобладают оптимистичные сценарии развития событий. Берется за сложные задачи и эффективно их достигает. Доводит начатое дело до конца. Может относительно легко отказаться от вредных привычек, вести здоровый образ жизни и справляться со стрессом.

Средний уровень (норма) характеризуется: демонстрирует адекватную самооценку, ожидание самоэффективности проявляется ситуативно. Ощущение самоэффективности увеличивается при успешном достижении цели и уменьшается в ситуации неудачи. Не всегда берется за выполнение сложных задач и не верит, что у него получится их решить. Поэтому при несовпадении ожидания высокой самоэффективности с ее реальными пониженными проявлениями, проявляется склонность не доводить начатое дело до конца.

Пониженный уровень характеризуется: избеганием ситуаций, с которыми, как он считает, он не сумеет справиться; пассивностью при достижении поставленных целей. Не верит в свои силы достигать поставленные цели, поэтому часто не доводит начатое дело до конца. Испытывает чувство беспомощности, демонстрирует низкую самооценку. Упорство в достижении целей не свойственно. Берется в основном только за выполнение простых задач. Преобладают пессимистичные сценарии развития событий. Тяжело справляется со стрессами и испытывает трудности при перестраивании своего образа жизни.

Таблица 1

Анализ организации профилактической работы по минимизации факторов риска и усилению факторов защиты

	Факторы риска	Высокий уровень
1.	По	<ol style="list-style-type: none"> 1. формирование культуры достижений; 2. развитие ассертивности; 3. развитие коммуникативных навыков; 4. обучение самопрезентации.
2.	ПВГ	<ol style="list-style-type: none"> 1. включение во внеурочную деятельность и систему дополнительного образования; 2. использование метода делегирования полномочий, с постепенной передачей части функций обучающемуся для достижения конкретных общих целей; 3. на уроках спрашивать первым, давать возможность выразить собственное мнение; 4. развитие личностных ресурсов как фактора психологической устойчивости личности («Я» -концепции, субъективного контроля, аффилиации, ассертивности); 5. обучение поведенческим стратегиям и сопротивлению групповому влиянию и манипуляциям (контраргументации, конструктивной критики, психологической самообороны, конфронтации, уклонения), формирование навыков поведения, устойчивого к внешнему воздействию.
3.	ПАУ	<ol style="list-style-type: none"> 1. формирование установок на здоровый образ жизни; 2. включение обучающегося в значимую для него и социума деятельность; 3. наличие лично значимого положительного взрослого; 4. занятия спортом; включение в систему дополнительного образования; 5. развитие конструктивных навыков общения, развитие критичности к себе и своему поведению
4.	НСО	<ol style="list-style-type: none"> 1. формирование отрицательных установок на наркопотребление; 2. включение первичной профилактики наркомании в учебный план; 3. включение обучающихся во внеурочную деятельность, волонтерские движения, общественную жизнь; 4. повышение психолого-педагогической компетентности родителей/законных представителей о негативных последствиях употребления наркотиков; 5. системная организация и проведения социально-психологического тестирования и профилактических медицинских осмотров; 6. повышение компетенции педагогических работников.

Таблица 2

Индивидуальные особенности, влияющие на поведение

	Факторы риска	Высокий уровень
1.	СР	<ol style="list-style-type: none"> 1. повышение информированности обучающихся о последствиях рискованного поведения; 2. развитие критичности, саморегуляции, локуса контроля; 3. развитие навыков конструктивного разрешения внутренних конфликтов, навыков обращения за помощью (дополнительную возможность получения помощи могут обеспечить службы медиации в ОО, телефоны доверия, информационные планшеты); 4. предоставление социально приемлемых альтернатив рискованному поведению в системе дополнительного образования, спортивных секциях; 5. организовать сотрудничество с МЧС, полицией, спасателями, службами пожарной безопасности (как яркий пример рискованного социально значимого поведения); 6. обучать навыкам оказания доврачебной помощи
2.	И	<ol style="list-style-type: none"> 1. получение дополнительных знаний об индивидуально-типологических особенностях; 2. обучение навыкам саморегуляции, рефлексии, произвольного контроля, методам планирования и анализа; 3. проведение тренинговых занятий по развитию коммуникативных способностей, а также занятия в комнате психологической разгрузки с использованием релаксационных методик; 4. поощрять занятия физической и спортивной деятельностью (командные спортивные игры, соревнования, показательные выступления, виды спорта со статистической нагрузкой (например, силовое троеборье), бег, плавание, лыжи, езда на велосипеде).

3.	Т	<ol style="list-style-type: none"> 1. развитие уверенности в своих силах; 2. создание ситуаций успешности (целенаправленное, организованное сочетание условий, при которых создается возможность достичь значительных результатов деятельности как отдельно взятой личности, так и коллектива в целом); 3. проведение групповых и индивидуальных занятий, направленных на повышение самооценки, развитие коммуникативных умений и навыков, повышение жизнестойкости; 4. развитие навыков саморегуляции; 5. соблюдение педагогического такта и норм педагогического общения.
4.	Ф	<ol style="list-style-type: none"> 1. предоставление психологической информации о феномене фрустрации, фрустраторах, стратегиях преодоления (копингстратегиях); 2. развитие коммуникативных умений; 3. развитие навыков целеполагания, прогнозирования; 4. обучение рефлексии; 5. коррекция иррациональных убеждений и формирование рациональных установок; 6. развитие психоэмоциональной саморегуляции, в том числе по преодолению деструктивных эмоциональных состояний (тревога, страх, гнев/агрессия, депрессия и др.); 7. повышение стрессоустойчивости, мотивации достижения успеха, формирование умения выбирать адекватные конструктивные формы преодоления фрустрирующей ситуации; 8. формирование способности к эмпатии, к позитивному принятию других, ассертивности, гибкости поведения.

Таблица 3

Усиление факторов защиты

Факторы защиты		Низкий уровень
1.	ПР	<ol style="list-style-type: none"> 1. повышение психолого-педагогической компетентности родителей/законных представителей по вопросам воспитания, развития, коррекции детско-родительских отношений, совместного проведения досуга, формирования семейных традиций и ценностей; 2. включение ребенка в социально значимую деятельность (ощущение нужности); 3. формирование чувства уверенности, 4. повышение самооценки, 5. развитие ресурсных возможностей и способностей ребенка, 6. соблюдение педагогического такта и норм педагогического общения.
2.	ПО	<ol style="list-style-type: none"> 1. проведение социометрического обследования, изучение психологического климата в классе и учреждении в целом; 2. развитие службы медиации, примирения; 3. организация деятельности мобильных групп по профилактике буллинга; 4. организация работы над сплочением коллектива; 5. включение в совместную деятельность, демонстрация ресурсных возможностей каждого. 6. оказание психолого-педагогической поддержки, развитие коммуникативных навыков, формирование уверенности в себе, повышение самооценки.
3.	СА	<ol style="list-style-type: none"> 1. включение во внеурочную деятельность, систему дополнительного образования; 2. включение в социально значимую деятельность; 3. поддержка развития самостоятельности и инициативы; 4. формирование мотива достижения успеха, повышение уверенности; 5. обучение навыкам планирования и контроля собственной деятельности.
4.	СП	<ol style="list-style-type: none"> 1. развитие навыков самостоятельности и личной ответственности; 2. повышение locus контроля, 3. развитие навыков саморегуляции, 4. обучение методам релаксации, навыкам конструктивного общения 5. развитие ценностных ориентаций.
5.	С	<ol style="list-style-type: none"> 1. формирование уверенности в своих силах; 2. повышение самооценки, мотива достижения успеха; 3. обучение планированию, целеполаганию, умению достигать поставленные цели; 4. оказание помощи в формировании личных стратегий достижения целей; 5. развитие ресурсных возможностей.