



**Психолого-педагогические
аспекты первичной профилактики
аддиктивного поведения обучающихся
образовательных организаций**

*Учебно-методическое пособие
Под редакцией И. В. Васютенковой*

Санкт-Петербург
2022

УДК 371
ББК 74.200
П 86

*Печатается в рамках реализации
Государственной программы Ленинградской области
«Современное образование Ленинградской области» в 2022 году*

Авторский коллектив:

Васютенкова И.В. (раздел 1); Есликова Е.В. (раздел 2); Захарова Л.Е. (разделы 3.1; 3.2; 3.3), Семенова С.В. (раздел 3.4.).

Рецензенты:

Матасов Ю.Т., доктор психологических наук, профессор ФГБОУ ВО «Российский государственный университет им. А.И. Герцена»;

Куницина И.А., кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой психологии развития и образования, ГАОУ ВО ЛО «Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина»

Психолого-педагогические аспекты первичной профилактики аддиктивного поведения обучающихся образовательных организаций: учебно-методическое пособие/под ред. И.В. Васютенковой – СПб.: ЛОИРО. - 2022. – 146с.

ISBN 978-5-91143-844-9

Данное учебно-методическое пособие продолжает цикл публикаций по рассмотрению некоторых аспектов первичной профилактики аддиктивного поведения детей, подростков и молодежи. В материалах представлены результаты социально-психологического тестирования обучающихся в образовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, проведенного в рамках Государственной программы Ленинградской области «Современное образование Ленинградской области» в 2022 году. Рассматриваются аспекты организации профилактической деятельности в образовательных организациях на основе положений позитивного подхода с учетом результатов социально-психологического тестирования.

Пособие адресовано специалистам органов местного самоуправления в сфере образования, курирующим вопросы предупреждения злоупотребления ПАВ несовершеннолетними, руководителям образовательных организаций, специалистам системы здравоохранения, службам сопровождения, педагогам, воспитателям, занимающимся вопросами профилактики зависимостей в образовательной среде.

ISBN 978-5-91143-844-9

© Ленинградский областной институт развития образования (ЛОИРО), 2022

О Г Л А В Л Е Н И Е

1. Позитивная первичная психолого-педагогическая профилактика аддиктивного поведения на основе результатов социально-психологического тестирования обучающихся

1.1. Позитивный подход как ресурс реализации первичной профилактики аддикций у обучающихся на основе результатов социально-психологического тестирования	5
1.2. Стратегии и методы организации позитивной первичной профилактики аддиктивного поведения обучающихся с учетом данных социально-психологического тестирования	13
Вопросы и задания для самоконтроля	20
Список источников	21

2. Анализ результатов социально-психологического тестирования в образовательных организациях Ленинградской области

2.1. Анализ распространенности и степени выраженности факторов риска и защиты в образовательных организациях системы общего образования Ленинградской области	34
2.2. Анализ распространенности и степени выраженности факторов риска и защиты в государственных казенных образовательных учреждениях Ленинградской области	60
2.3. Анализ распространенности и степени выраженности факторов риска и защиты в образовательных организациях высшего и среднего профессионального образования Ленинградской области	87
2.4. Общие выводы и рекомендации	96
Вопросы и задания для самостоятельной работы	101
Список источников	101

3. Психологическая диагностика обучающихся группы риска в структуре деятельности психологической службы образовательной организации

3.1. Организация единой диагностической системы выявления детей и подростков группы риска.....	107
3.2. Психодиагностика обучающихся, требующих особого психолого-педагогического внимания	111
3.3. Инструментарий психодиагностического обследования обучающихся группы риска в образовательной организации	116
3.4. Буклет как инструмент профилактики тревожности у подростков	120
Вопросы и задания для самостоятельной работы	123
Список источников.....	124
Приложение 1. Примерный перечень методик, предназначенных для психодиагностического обследования обучающихся группы риска в образовательной организации.....	125
Приложение 2. Буклеты для профилактики тревожности у подростков.....	133

ПОЗИТИВНАЯ ПЕРВИЧНАЯ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ НА ОСНОВЕ РЕЗУЛЬТАТОВ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

1.1. Позитивный подход как ресурс реализации первичной профилактики аддикций у обучающихся на основе результатов социально-психологического тестирования

В современных социокультурных условиях вопросы аддиктивного поведения обучающихся не теряют своей актуальности. Данное обстоятельство подтверждается результатами прикладных исследований в русле детального изучения проблемы **аддиктивного** поведения и его профилактики, в рамках которых фиксируется постоянное нарастание темпов и масштабов его распространения в современном мире, появление новых форм зависимости, тенденции к омоложению контингента аддиктов, а также недостаточная эффективность предпринимаемых мер предупреждения и борьбы с разного рода зависимостями.

Исходя из того, что развитие различного рода аддикций у современных представителей подрастающего поколения справедливо относится к одной из значимых проблем современного российского общества, существует насущная необходимость активизации деятельности в сфере организации целесообразной научно обоснованной деятельности в сфере организации профилактической работы прежде всего в системе образования среди обучающихся в отношении употребления психоактивных веществ.

С учетом зафиксированных тенденций современными исследователями и практиками в решении обозначенной проблематики признается особая роль осуществления первичной профилактики, направленной на организацию и реализацию мероприятий по пропаганде здорового образа жизни и информационную работу с детьми, подростками и молодежью. В рамках такой профилактической деятельности предполагается взаимодействие со всем контингентом обучающихся и в первую очередь со здоровыми, не подверженными аддикциям обучающимися. Целью первичной профилактики является предупреждение возникновения зависимости через изменение

ценностного отношения детей и молодежи к зависимому поведению, формирование личной ответственности за свое поведение, пропаганду здорового образа жизни.

Реализуемая в образовательных организациях Ленинградской области стратегия первичной профилактики аддиктивного поведения на основе результатов социально-психологического тестирования обучающихся направлена на:

- формирование личностных ресурсов;
- ориентацию на здоровый образ жизни;
- формирование установки на отказ от употребления психоактивных веществ (ПАВ) и других средств, вызывающих зависимости;
- работу с семьей.

Анализ внедряемых в образовательный процесс успешных практик показывает, что наиболее эффективным, заслуживающим особого внимания специалистов системы профилактики и дальнейшего развития, является позитивный подход, при котором:

- признается наличие проблемы, которая представляется не как непреодолимое препятствие, а как отправная точка для начала «новой жизни»;
- подчеркивается персональная ответственность и свобода выбора;
- логически обосновывается и эмоционально подчеркивается необходимость продвигаемой нормы поведения;
- учитываются нужды аудитории;
- указываются меры, которые можно предпринять;
- развеиваются мифы и заблуждения;
- предлагается поддержка, формируется отношение к людям, употребляющим ПАВ.

Таким образом, позитивная (конструктивная) профилактика, направленная на развитие личности, формирование установки на здоровый образ жизни и на выработку альтернативных зависимому форм поведения [4], ориентируется не на патологию, а на потенциал здоровья – освоение ресурсов психики и личности, поддержку молодого человека и помощь ему в самораскрытии. Стратегическая цель позитивной профилактики состоит в воспитании здорового и личностно развитого человека, способного самостоятельно справляться с жизненными проблемами, не прибегая к использованию психоактивных веществ. Главная ее задача – помочь обучаю-

щему сделать полезный для здоровья информированный выбор и принять решения, которые его приведут к здоровому образу жизни, предотвратят вред и проблемы, которые могут возникнуть не в результате недостатка знаний, а в следствии нехватки навыков и умения справиться с реальными ситуациями.

Следует отметить, что в широком смысле слова позитивная профилактика ставит своей целью повышение качества жизни, затрагивая медицинские аспекты здоровья, призвана при необходимости изменять социально-психологический статус личности и обеспечивать условия для закрепления позитивных изменений. Таким образом, профилактическая деятельность в рамках позитивного подхода имеет своей целью воспитание гармоничной, успешно социализированной личности и характеризуется прежде всего направленностью на:

- пропаганду позитивного отношения к жизни;
- создание ситуации успешности и благополучия;
- включение обучающегося в виды деятельности, позволяющие ему проявить себя, почувствовать свою значимость, поверить в свои силы и возможности, испытать радость реализации собственной социальной активности.

Исходя из того, что в центре внимания такого рода профилактической деятельности находится формирование позитивной «Я-концепции», успешная реализация позитивной профилактики аддикций осуществляется субъектами психолого-педагогического сопровождения обучающихся посредством использования таких форм работы, которые содействуют созданию условий для позитивного развития их личности на основе формирования установок на здоровый образ жизни, и исключения из арсенала педагогического инструментария стратегий «запугивая» и давления на обучающихся [1].

Особую роль в достижении целевых ориентиров такой профилактики приобретают грамотная организация с учетом результатов социально-психологического тестирования и включение обучающихся в разнообразные значимые виды деятельности, в ходе которых им предоставляется возможность приобретения навыков ответственного принятия решений, эффективного общения, стрессоустойчивости, саморегуляции, разрешения конфликтов. К числу основополагающих аспектов в рамках реализации

позитивной профилактики аддиктивного поведения относятся такие как воспитание ценностного отношения к здоровью и освоению навыков его укрепления, овладение стратегиями сопротивления наркогенному давлению со стороны сверстников, взрослых и рекламных компаний в средствах массовых коммуникаций.

В качестве системообразующих направлений, реализуемых специалистами системы позитивной профилактики, позиционируются: воспитание здорового личностно развитого человека, способного самостоятельно справляться с собственными психологическими затруднениями и жизненными проблемами; содействие раскрытию ресурсов психики и личности обучающихся; оказание помощи в самореализации их собственного жизненного предназначения. В связи с этим основными задачами первичной позитивной профилактической деятельности являются:

1. Формирование мотивации на эффективное социально-психологическое и физическое развитие.

Исследователями установлено, что формирование у человека позитивного отношения к окружающему миру, желание вести здоровый образ жизни более эффективно, чем запугивание последствиями злоупотребления ПАВ);

2. Формирование мотивации на социально-поддерживающее поведение.

У каждого человека должна быть возможность поделиться своими бедами, печалью или радостью, ощутить поддержку «значимого другого». Исходя из того, что такая возможность есть не у всех, важно научить обучающихся социально-поддерживающему поведению, мотивировать их на оказание помощи родным и близким, активизировать их ресурсы для поиска поддержки в случае необходимости. Люди, у которых сформирована сеть социальной поддержки (семья, друзья, значимые другие), легче справляются с проблемами, более эффективно преодолевают стрессы, не прибегая к употреблению ПАВ;

3. Развитие протективных (защитных) факторов здорового и социально-эффективного поведения, личностно-средовых ресурсов и поведенческих стратегий у детей, подростков и молодежи.

Люди, эффективно использующие поведенческие стратегии, имеющие развитые физические, психические, личностные ресурсы и социально-поддерживающее окружение, оказываются более за-

щищенными от наркогенного воздействия окружающей среды, вероятность формирования у них зависимости от алкоголя и наркотиков уменьшается;

4. Формирование знаний и навыков в области противодействия употреблению ПАВ у обучающихся, родителей и педагогов.

Информирование обучающихся и всех субъектов образовательного процесса о действиях и последствиях злоупотребления ПАВ, о формах избегания ситуаций соприкосновения с наркотиками и отказа от их применения, вариантах поиска помощи в случаях возникновения проблем, связанных с ними, в сочетании с развитием ресурсов, стратегий и навыков адаптивного поведения помогает формированию жизненного стиля, ведущего к здоровью;

5. Формирование и развитие социально-поддерживающих сетей сверстников и взрослых.

Любой человек должен иметь возможность получить помощь социально-поддерживающего окружения. Вместе с тем, если он одинок и у него нет естественного социально-поддерживающего окружения, возникает необходимость создания структур, которые могут оказывать поддержку.

Таким образом, система позитивной профилактики вполне обоснованно позиционируется как стратегический приоритет первичной психолого-педагогической профилактики аддиктивного поведения обучающихся, в центре которой находится личность и ее референтная среда, а основная задача состоит в реализации личностных и средовых ресурсов развития. Успешность решения всего круга обозначенных задач предполагает организацию системной комплексной работы в рамках основных направлений первичной позитивной профилактики.

6. Формирование у подростков и молодежи ценностного отношения к здоровому образу жизни.

В настоящее время молодые люди имеют большой спектр возможностей в устройстве своего будущего и больше ориентируются на профессиональную активность и успешность. Вместе с тем культура «успешности и эффективности» во многом базируется на хорошем здоровье человека, его способности противостоять негативному влиянию окружающей среды, умению управлять собственной жизнью. Из чего следует, что формирование ценностей и стиля здорового образа жизни должно основываться на организа-

ции насыщенной положительными эмоциями физической двигательной активности, спортивных занятий, практикумов по овладению коммуникативными навыками.

7. Внедрение в образовательный процесс превентивных (предупреждающих развитие различных видов зависимостей) обучающих программ и тренингов для обучающихся.

Реализация данного направления предполагает активное внедрение психолого-педагогических методов, ориентированных на развитие личностных ресурсов подростков и молодежи и стратегий их позитивного поведения. Таким образом достигается ключевая задача профилактики – не запугать обучающихся, а обеспечить их стратегиями безопасного поведения, помочь освоить и развить навыки такого поведения. Учитывая, что большая часть проблем подростков связана с нарушением общения с социумом, профилактические программы должны быть направлены на развитие навыков общения (ассертивное поведение), принятия ответственного решения, навыков самопознания и самосовершенствования, формирования адекватной самооценки. Важным также является развитие способностей разрешать конфликты, конструктивно общаться, управлять стрессом и состоянием тревоги.

8. Создание добровольческого движения по профилактике негативных явлений.

В рамках данного направления деятельность в сфере первичной позитивной профилактики среди подростков и молодежи осуществляют их сверстники – волонтеры, что позволяет одновременно решить в комплексе несколько задач:

- охватить достаточно большую молодежную аудиторию, что важно при дефиците специально подготовленных психолого-педагогических кадров;
- сформировать устойчивые антиалкогольные и антинаркотические установки как у самих волонтеров, так и у их собеседников, развить чувство самоуважения и ответственности;
- через общественно полезное дело сформировать навыки важные для взрослой жизни, в том числе для будущей профессиональной деятельности.

Волонтеры могут участвовать в апробации и распространении просветительских материалов, в творческих массовых и досуговых мероприятиях, проводить профилактические занятия в виде бесед,

деловых игр, тренинговых занятий и т.д. В свою очередь участие в волонтерской деятельности помогает подросткам и молодежи реализовать свое потенциальное стремление к лидерству, на какое-то время получить права и функции взрослого человека: самостоятельное планирование деятельности и ее реализация, осознание ответственности за результаты своей работы. В результате у волонтеров формируется чувство ответственности за все происходящее вокруг, гражданская позиция в отношении к общественно значимым проблемам.

Организация занятости подростков и молодежи.

Данное направление охватывает достаточно большой спектр деятельности: занятость подростков во второй половине дня (через клубы, секции, различные творческие объединения); организация общественно-полезной трудовой оплачиваемой деятельности для несовершеннолетней молодежи; работа информационно-аналитических агентств по профессиональной ориентации молодежи на рынке труда; летние школы, профильные лагеря, школы бизнеса. Основная цель этого направления: структурирование свободного времени подростков и молодежи, развитие их позитивного потенциала.

Развитие информационного пространства и информационная поддержка профилактической работы.

Целью данного направления является на основе информирования создание в общественном сознании благоприятной среды для реализации всех направлений активной профилактической деятельности, ориентированных на формирование социально активной личности. Исходя из этого, принципы информационной работы сводятся к следующему:

- информационный подход ни в коей мере не должен превалировать над другими формами профилактической работы;
- предоставляемая информация должна быть уместной;
- информация должна учитывать особенности аудитории (возраст, пол, убеждения);
- информацию о различных видах ПАВ следует подавать осторожно и достоверно, рассматривая все отрицательные и положительные стороны явления без искажения и преувеличения негативных последствий злоупотребления ПАВ и описаний их воздействия.

Информационная поддержка безусловно является важной составляющей профилактической деятельности в контексте позитивного подхода и включает в себя:

- проведение системного мониторинга ситуации в молодежной среде, включая результаты социально-психологического тестирования, который должен не столько отслеживать отношение к наркотикам в отдельных группах несовершеннолетних, молодежи и в образовательных организациях, сколько указывать на успешность или неуспешность системы профилактической работы и на показатели негативной или позитивной динамики наркоситуации в регионе;

- издание информационно-аналитических материалов, практических рекомендаций для специалистов системы профилактики и общественности (плакаты, календари, буклеты);

- создание сети информационных стендов.

Вовлечение подростков и молодых людей в творческую, интеллектуальную деятельность.

Подростковый возраст требует активного вовлечения в творческую среду и внимательного отношения к организации свободного времени несовершеннолетних, чтобы оно не стало полем проявления негативной деятельности. Участие в творческих объединениях, различных интеллектуальных конкурсах позволит подростку и молодому человеку наиболее рационально использовать свое свободное время и само реализовать в различных видах досуговой деятельности.

Проведение профилактических мотивационных акций, фестивалей и других форм массовой работы.

В Ленинградской области накоплен большой опыт проведения таких массовых мероприятий. Конкурс «Я выбираю», в рамках которого в течение месяца в различных муниципальных образованиях проводятся многочисленные мероприятия, способствующие пропаганде ценностей здорового образа жизни, итоговым действием становятся массовые мероприятия, посвященные Всемирному дню борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков.

1.2. Стратегии и методы организации позитивной первичной профилактики аддиктивного поведения обучающихся с учетом данных социально-психологического тестирования

Следует отметить, что приоритет в реализации всех направлений позитивной профилактики отдается интерактивным методам воспитания и обучения, под которыми понимаются методы, основанные на взаимодействии обучающихся со сверстниками, педагогами, родителями и другими субъектами образовательного процесса и позволяют:

- сформировать собственные смыслы, ресурсы;
- обеспечить потенциально большую возможность переноса знаний и опыта из моделируемой ситуации в реальную;
- создать психологически безопасные и комфортные условия для обучающихся.

В результате реализации обозначенных направлений профилактической деятельности на основе интерактивных методов образовательного взаимодействия для обучающихся создается безопасная и поддерживающая среда, которая позволит им конструктивно решать собственные личные проблемы, устанавливать социальные связи, то есть находить друзей, учиться эффективно общаться со взрослыми, строить долгосрочные жизненные планы и проекты.

Важным аспектом, отражающим сущность позитивной профилактики аддиктивного поведения, является то обстоятельство, что использование интерактивных методов исключает доминирование как одного участника образовательной деятельности, так и одного мнения над другим, что очень значимо для подросткового и юношеского возраста, когда давление расценивается как унижение достоинства. Следует также подчеркнуть, что активность педагога уступает место активности обучающихся, его задача – создать условия для их инициативы. При проведении профилактической работы со старшими подростками необходимо делать акцент на диалоговых методах работы с опорой на наглядность и образность стимулов, с использованием арттерапевтических техник, сказкотерапии, игротерапии, элементов телесно-ориентированной терапии.

Особое место среди интерактивных методов воспитания и обучения отводится игре. Как показывает практика, игровые мето-

ды и приемы обучения, как никакие другие, способствуют освоению социальных навыков. Игровой метод убедительно обоснован как эффективный в позитивной профилактике, так как подросткам на деле предоставляется возможность применить полученный опыт, отработать сформированные навыки в ситуациях выбора. Активно используются игры по формированию различных универсальных качеств, умений, которые необходимы для профилактики употребления ПАВ, нехимических зависимостей и связанных с ними правонарушений, рискованного поведения и других форм ненормативного поведения, в том числе в реализации профилактических программ, обеспечивающих системность профилактической деятельности.

Современные профилактические программы дают возможность на системной основе с учетом данных, полученных в ходе социально-психологического тестирования обучающихся, осваивать новые конструктивные формы поведения, повышать стрессоустойчивость, развивать способность самостоятельно, эффективно и ответственно планировать свою жизнь. Достижение положительного результата предполагает не только и не столько реализацию отдельных воспитательных мероприятий, а в первую очередь применение целостной системы средств, используемых в течение длительного периода.

Эффективность реализации профилактических программ предполагает учет их дифференциации в зависимости от типа, особенностей и направленности профилактической деятельности с учетом и на основе данных, полученных в результате проведения социально-психологического тестирования обучающихся. Так, общесоциальная (неспецифическая профилактика) является сферой деятельности, направленной на формирование здоровья, не затрагивающей непосредственно проблему злоупотребления ПАВ, а влияющей на нее косвенно – педагогическими средствами. В рамках данного типа профилактики реализуются программы и мероприятия по организации альтернативного досуга подростков и молодежи, организуется работа подростковых клубов, проводятся спортивные соревнования и тематические праздники и др. В свою очередь специфическая профилактика включает в себя мероприятия и программы, которые призваны влиять на те или иные проявления проблемы наркомании и их медицинские и социальные последствия. К ним относятся спе-

циализированные кампании (акции), уроки с компонентами профилактики, психологические тренинги, тематические дискуссии, дебаты на острые темы, ролевые игры и др.

Следует иметь в виду, что профилактические проекты и программы должны опираться на концептуально-обоснованный учет трех основных и взаимосвязанных аспектов позитивной профилактической работы:

1. Обучающиеся должны узнать о своих потребностях и способах их удовлетворения, должны понимать источники своих негативных переживаний, в основе которых в большинстве случаев лежат неудовлетворенные потребности.

Важно разобраться, какие потребности приоритетны, жизненны, достижение каких целей является задачами возрастного развития.

2. Обучающимся необходимо приобрести позитивный опыт успешного самостоятельного удовлетворения жизненных потребностей и купирования негативных переживаний, связанных с их неудовлетворенностью.

Следует вооружить обучающихся эффективными и социально – приемлемыми навыками удовлетворения собственных потребностей, которые одновременно послужат целям развития личности и целям укрепления психического здоровья.

3. Обучающимся необходимо научиться справляться со своим состоянием в случае, когда по каким-либо причинам удовлетворение собственных потребностей невозможно, что подразумевает овладение способами деятельности, ведущей к разрядке, эффективными стратегиями психологической защиты и адекватными способами психической саморегуляции.

Особого внимания заслуживают хорошо зарекомендовавшие себя программы обучения жизненным навыкам, основной целью которых является содействие в приобретении обучающимися навыков, необходимых для того, чтобы лучше понимать себя, сделать положительный здоровый выбор в жизни, принимать решения с четким осознанием собственного поведения и с ответственным отношением к социальным и культурным требованиям в условиях быстрых социальных изменений, обрести большую сопротивляемость склонности к негативному и вредному поведению.

Успешная реализация комплекса мероприятий и программ в рамках системы профилактики аддиктивного поведения предполагает соблюдение при их проведении ряда основополагающих принципов:

1. Принцип добровольности утверждает обязательность предварительного подробного разъяснения участникам цели реализуемой программы/мероприятия, их практическую пользу, этапы проведения, степень ответственности участников за результат, важность эмоциональной включенности в процесс.

В ходе реализации программы/мероприятия необходимо периодически спрашивать мнение группы о том, что полезного получают участники от проделанной работы, какие полученные навыки уже удалось использовать в реальной жизни, с каким настроем ожидают продолжение программы/мероприятия. В случаях, когда группа в целом высказывает негативный настрой относительно проведения программы/мероприятия, рекомендуется приостановить программу/мероприятие и, по возможности, провести повторную мотивационную работу с участниками, подключить к ней классного руководителя. В случае сохранения устойчивого негативного отношения участников к программе/мероприятию, рекомендуется подробно разъяснить цели программы/мероприятия на родительском собрании и предложить родителям помочь специалистам в осуществлении мотивации подростков, в случае последующего сохранения устойчивого негативного отношения к программе/мероприятию, рекомендуется прекратить их выполнение с данной группой.

2. Принцип уважения к участникам провозглашает, что в случае критических демонстративных высказываний негативного характера участниками в отношении занятий, либо в отношении проделанной работы, либо в отношении обсуждаемых вопросов, не допускается негативная оценка личности участника.

Вместо этого рекомендуется предложить участнику изложить аргументы в поддержку своего высказывания и поставить вопрос на обсуждение группы, напоминая всем о целях и практической пользе предлагаемой программы/мероприятия. В случае неправильного или некорректного исполнения отдельными участниками каких-то элементов программы/мероприятия, не допускается публично высказанная негативная оценка действий участника, либо

критическое обсуждение его личности. В данном случае рекомендуется подчеркнуть и выделить действия участников, успешно выполнивших поставленные задачи, после чего рассмотреть возможность повторного выполнения некорректно проделанной работы.

3. *Принцип поощрения участников* декларирует необходимость регулярно оказывать моральную поддержку участникам, делая положительные замечания относительно их интеллектуальной и творческой деятельности в ходе программы/мероприятия. После каждого выполненного упражнения необходимо сделать положительное резюмирующее замечание прохождения группой очередного этапа программы/мероприятия.

4. *Принцип уважения к правилам группы* закрепляет важность обсуждения перед началом реализации предложенной программы/мероприятия с группой правил поведения участников в группе (как задавать вопросы, как решать конфликты, принцип обратной связи и т.д.) и меры по предупреждению и предотвращению нарушений оговоренных правил (предупреждение, информирование классного руководителя, временное отстранение от участия в программе/мероприятии, полное отстранение от участия, информирование родителей и т.д.).

5. *Принцип конгруэнтности ведущего* закрепляет требования к ведущему программы/мероприятия, который должен сам обладать навыками, которым обучает подростков и соответствовать образу гармоничного, социально адаптированного, позитивного человека, придерживающегося здорового образа жизни.

6. *Принцип включенности в процесс родителей и педагогов* фиксирует значимость предварительного разъяснения педагогам и родителям участников программы/мероприятия их цели, практической пользы для жизни участников, важность их позитивного настроения, эмоциональной включенности и мотивации, возможный негативный эффект от скептических и негативных высказываний педагогов и родителей отношении программы/мероприятия.

При том важно отметить, что эффективность проведения занятий и мероприятий в рамках позитивной профилактики невозможна без доверительных отношений между педагогом и обучающимися, которые являются залогом усвоения информации и интериоризации (присвоения) нового опыта.

Таким образом, обучение навыкам, предусмотренным в рамках реализации задач и направлений системы позитивной профилактики, осуществляется в урочной, внеурочной деятельности, на классном часе и выдвигает ряд требований к педагогической деятельности, которые выражаются в готовности педагога:

- признавать сложность проблем, с которыми сталкивается обучающийся;
- уделять больше внимания его достижениям, а не промахам;
- способствовать формированию у подростка позитивного представления о себе;
- комментируя ошибку, стараться показать ее ценность как попытки;
- прислушиваться к мнению людей, которым обучающийся доверяет;
- откровенно говорить с обучающимся о жизни и смерти, дружбе, предательстве, об отношениях мужчины и женщины;
- делиться собственным опытом взросления, своими чувствами, мечтами, идеалами в тот период, даже если сегодня они кажутся смешными или ошибочными.

Опыт проведения профилактических мероприятий с учетом результатов социально-психологического тестирования показал, что воздействие, реализованных в рамках позитивного подхода и направленных на пропаганду позитивных действий, способных уменьшить риск употребления ПАВ, проявляется весьма медленно, но в долгосрочной перспективе ведет к стабильному закреплению пропагандируемой нормы поведения. Также выявлено, что систему профилактической деятельности целесообразно строить на позитивном подходе, комбинируя его с другими подходами (медико-биологический, социальный, навыковый и др.). Такое продуманное сочетание повышает эффективность работы, так как реализация задач осуществляется на основе мероприятий, которые призваны вызывать положительные эмоции и показывать альтернативу рискованному поведению, формировать у обучающихся стойкую антиалкогольную и антинаркотическую позицию, способность в любой, даже самой неблагоприятной среде, принять сознательное решение и отдать предпочтение здоровому образу жизни.

В данном контексте представляется возможным заключить, что характерными особенностями позитивной первичной профи-

лактики аддиктивного поведения, выстроенной на основе результатов социально-психологического тестирования обучающихся, являются:

- Внятная, однозначная демонстрация сильного, яркого, убедительного образа (модели) позитивного, здорового поведения; наличие бросающейся в глаза социальной модели оказывается особенно мощным фактором при побуждении людей проявить социально-желательное поведение, то есть фактором, облегчающим связь между позитивными намерениями и позитивными действиями;

- Внушение обучающемуся веры в себя, способствующее тому, чтобы он чувствовал себя лучше, увереннее, знал для чего он живет и к чему стремится, и понимал, что он нужен;

- Разумные пропорции позитивной и негативной информации обеспечивающее эффективность профилактической деятельности, обеспечивающей надежду на позитивное развитие в перспективе.

Резюмируя, уместно подчеркнуть, что позитивная профилактика – это комплекс мер, направленных на предупреждение и устранение факторов риска, выявленных в ходе социально-психологического тестирования обучающихся, приводящий к здоровой и продолжительной счастливой жизни, за счет овладения стратегиями, направленными на раскрытие ресурсов личности, поддержку молодого человека и помощь ему в самореализации собственного жизненного предназначения, а не на запугивание негативными последствиями наркотизации. Особое место в данном контексте отводится развитию личностных «факторов защиты», связанных с эмоциональной компетентностью (умением осознавать свои эмоции и эмоции партнера по общению, анализировать их и управлять ими, с целью выбора наиболее эффективного поведения в конкретной ситуации).

В качестве трех китов позитивной профилактики позиционируются:

- смысл, выражающийся в нахождении позитивных ответов на фундаментальные вопросы (А зачем я живу? В чём моя уникальность? Что я могу отдать миру, прежде чем требовать что-то от него?), «Что делать, чтобы остаться в памяти потомков?»;

- образ, предполагающий внятную, однозначную демонстрацию сильного, яркого, убедительного образа (модели) позитивного, здорового поведения;

– вера, реализуемая посредством внушения обучающемуся веры в себя как основы того, чтобы он чувствовал себя лучше, увереннее, знал и понимал для чего он живет и к чему стремится, и понимал свою нужность и востребованность.

Таким образом, грамотно выстроенная на основе данных, полученных в ходе социально-психологического тестирования, система первичной позитивной профилактики аддиктивного поведения обучающихся обладает достаточным потенциалом для обеспечения роста эффективности профилактической деятельности среди детей и подростков, повышения грамотности педагогических работников и родителей. Реализация положений позитивного подхода способствует высокой результативности за счет оказания помощи обучающимся в осознании механизмов формирования их собственного поведения, развитии их личностных ресурсов: формирование них адекватного представления о себе, социальной компетентности, умения принимать на себя ответственность за свою жизнь, адекватно оценивать степень риска от того или иного действия, умения общаться с окружающими, сопереживать им, находить и оказывать поддержку.

Вопросы и задания для самоконтроля

1. В чем заключается цель первичной профилактики проявления аддикций среди обучающихся образовательных организаций?

2. На реализацию каких аспектов направлена стратегия первичной профилактики аддиктивного поведения, осуществляемая на основе результатов социально-психологического тестирования обучающихся в образовательных организациях Ленинградской области?

3. Раскройте сущность позитивного подхода к организации первичной профилактики обучающихся в образовательных организациях.

4. Каковы основные цели и задачи первичной позитивной профилактической деятельности в образовательных организациях?

5. Перечислите и охарактеризуйте основные направления реализации задач по организации системной комплексной работы в рамках первичной позитивной профилактики.

6. *Каким методам воспитания и обучения отдается приоритет в реализации всех направлений позитивной профилактики? Почему?*

7. *Какими аспектами и принципами обеспечивается эффективность реализации профилактических проектов, программ и мероприятий?*

8. *Обоснуйте необходимость учета результатов социально-психологического тестирования при организации позитивной первичной профилактики аддиктивного поведения обучающихся как залога ее успешности.*

Список источников

1. Анашкина Е. Б. Позитивная профилактика как форма работы по формированию установок на здоровый образ жизни и социальную успешность/ Современные проблемы теории и практики социальной педагогики: Всероссийская научно-практическая конференция (Томск, 20 декабря 2019 г.) / ФГБОУ ВО «Томский государственный педагогический университет». – Томск: Издательство ТГПУ, 2020 – 200 с.

2. Елькин И. О. Профилактика зависимого поведения подростков (на примере наркомании и алкоголизма): учеб. пособие / И. О. Елькин, Е. С. Набойченко. – Екатеринбург: Издатель Калинина Г.П., 2007 – 126 с.

3. Комплексная профилактика аддиктивного поведения в форме зависимости от «новых психоактивных веществ» и «нехимических» аддикций у студентов вузов и ссузов: метод. рекомендации / С.А. Игумнов [и др.]. – Минск: ГИУСТ БГУ, 2018. – 28 с

4. Основы позитивной профилактики зависимого поведения несовершеннолетних: Методическое пособие/под общей редакцией Леготина М.П.- ФБУ «Форпост» 34с. <https://xn--n1aacdhgi.xn--80acgfbsl1azdqr.xn--p1ai/file/27125f2fc5e0de822f41387eed4e9a42> (дата обращения: 20.08.2022)

5. Письмо Министерства образования и науки РФ от 5 сентября 2011 г. N МД-1197/06 "О Концепции профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде"

6. Работа с подростками, склонными к аддиктивному поведению. Методическое пособие для педагогов-психологов/ Составители: Л.А. Белова, А.Н. Сафонова. – Майкоп, 2009 – 48 с.

2. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Проведенное в 2021-2022 учебном году социально-психологическое тестирование было направлено на определение рисков формирования зависимости от наркотических средств и психоактивных веществ (далее – ПАВ); выявление и динамическое наблюдение за факторами и группами риска, к которым относятся обучающиеся с различными видами отклоняющегося поведения, а также определение эффективности здоровьесберегающих и профилактических мероприятий.

Целью социально-психологического тестирования, проведенного в 2021-2022 учебном году, явилось выявление скрытой и явной рискогенности социально-психологических условий, формирующих психологическую готовность к аддиктивному (зависимому) поведению у лиц подросткового и юношеского возраста на основе определения личностных (поведенческих, психологических) особенностей, которые при определенных обстоятельствах могут стать (или уже стали) значимыми факторами риска употребления ПАВ.

В 2021-2022 учебном году социально-психологическое тестирование обучающихся образовательных организаций Ленинградской области проводилось с использованием единой методики социально-психологического тестирования обучающихся (далее – ЕМ СПТ), разработанной Департаментом государственной политики в сфере защиты прав детей Минпросвещения по поручению Государственного антинаркотического комитета (протокол от 11 декабря 2017 г. № 35) с целью построения научно обоснованной работы с детьми и родителями по снижению негативных явлений в подростково-молодежной среде, приобщения к наркотическим средствам и психотропным веществам.

Результаты социально-психологического тестирования рекомендованы к использованию в качестве диагностического компонента воспитательной деятельности образовательной организации. Также, данные, полученные с помощью ЕМ СПТ, позволяют оказывать обучающимся своевременную адресную психолого-

педагогическую помощь. На основании результатов ЕМ СПТ для обучающихся с показателями повышенной вероятности вовлечения в зависимое поведение разрабатываются индивидуальные и групповые профилактические программы.

При проведении СПТ детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, проживающих в государственных учреждениях для данной категории лиц, в целях снижения психологического напряжения и предотвращения психотравмирующих ситуаций, из опросника исключены утверждения субшкалы «Принятие родителями». Обучающиеся, находящиеся под различными формами устройства в замещающих семьях, проходят ЕМ СПТ полностью, т.к. она позволяет оценить взаимоотношения в приемной семье. Перед проведением ЕМ СПТ, проживающими в приемных семьях, проводится корректная разъяснительная работа в целях исключения дополнительного психологического травмирования.

Методика представлена в трех формах:

– Форма «А-110» содержит 110 утверждений, для тестирования обучающихся 7 – 9 классов.

– Форма «В-140» содержит 140 утверждений для тестирования обучающихся 10 – 11 классов.

– Форма «С-140» содержит 140 утверждений для тестирования студентов профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования.

Особо следует подчеркнуть, что ***ЕМ СПТ не может быть использована для формулировки заключения о наркотической или иной зависимости респондента.***

В Ленинградской области тестирование осуществлялось в период с 15.09.2021 по 25.11.2021.

Всего в исследовании приняли участие 367 образовательных организаций (76 118 человек), из них: 342 общеобразовательные организации и образовательные организации, реализующих адаптированные образовательные программы (54 103 обучающихся); 23 организации среднего профессионального образования (13181 человек); 2 образовательные организации высшего образования (8834 студентов ВО).

В тестировании 2021-2022 года приняли участие 100% муниципальных и государственных образовательных организаций (обучающиеся от 13 лет и старше). Охват тестированием в 2021-2022

году составил 97,6% от общего количества обучающихся, подлежащих прохождению социально-психологического тестирования (в 2020-2021 - 96,86%; 2019/2020 - 95,89%).



Рисунок 1. Динамика активности участия обучающихся Ленинградской области в СПТ (%)

Анализ полученных данных (рис.1) позволяют сделать вывод о положительной динамике активности участия обучающихся Ленинградской области в социально-психологическом тестировании.

Данные, характеризующие распределение охвата обучающихся, по типам образования с детализацией по образовательным организациям, представлены в таблицах 1-3. Значения, представленные в таблице 5, иллюстрируют соотношение охвата социально-психологическим тестированием обучающихся образовательных организаций Ленинградской области в 2021-2022 уч. г.

При этом 100% охват обучающихся отмечен в общеобразовательных организациях Волосовского и Волховского районов, высокие показатели активности участия выявлены в Кировском районе (99,9%), Сосновоборском городском округе (99,8%), Ломоносовском (99,5%), Тихвинском (98,2%), Лужском (98,3%), Выборгском районах (98,3%).

Таблица 1

Активность участия обучающихся муниципальных общеобразовательных организаций муниципальной муниципальной образований ЛО в социально-психологическом тестировании в 2021-2022 уч. г. (соотношение в %).

№ п/п	Муниципальное образование	Общее число обучающихся СПТ	Общее число обучающихся, прошедших СПТ	% обучающихся, прошедших СПТ
1.	Бокситогорский	1568	1497	95,5
2.	Вологовский	1383	1383	100
3.	Волховский	2580	2580	100
4.	Всеволожский	13073	12697	97,1
5.	Выборгский	5287	5195	98,3
6.	Гатчинский	6301	6067	96,3
7.	Кингисеппский	2609	2543	97,5
8.	Киришский	2322	2286	98,4
9.	Кировский	2900	2899	99,9
10.	Лодейнопольский	744	707	95,0
11.	Ломоносовский	2013	2003	99,5
12.	Лужский	1807	1777	98,3
13.	Подпорожский	993	959	96,6
14.	Приозерский	1634	1595	97,6
15.	Сланцевский	1185	1155	97,5
16.	Сосновоборский городской округ	2153	2148	99,8
17.	Тихвинский	2416	2372	98,2
18.	Тосненский	3409	3360	98,6
	Итого:	54377	53223	97,9

Таблица 2

Активность участия обучающихся государственных казенных образовательных организаций ЛО в социально-психологическом тестировании в 2021-2022 уч. г. (соотношение в %).

№ п/п	Наименование образовательной организации	Общее число обучающихся, подлежащих СПТ	Общее число обучающихся, прошедших СПТ	% обучающихся, прошедших СПТ
1	2	3	4	5
1.	ГКОУ ЛО «Волосовская школа-интернат»	26	26	100
2.	ГКОУ ЛО «Волховская школа-интернат»	45	45	100
3.	ГКОУ ЛО «Всеволожская школа-интернат»	52	52	100
4.	ГКОУ ЛО «Ефимовская школа-интернат»	29	29	100
5.	ГКОУ ЛО «Киришская школа-интернат»	40	39	97,5
6.	ГКОУ ЛО «Кировская школа-интернат»	35	35	100
7.	ГКОУ ЛО «Краенные зори» школа-интернат»	61	61	100
8.	ГКОУ ЛО «Ларьянская школа-интернат»	22	22	100
9.	ГКОУ ЛО «Лесобиржская школа-интернат»	22	22	100
10.	ГКОУ ЛО «Лужская школа-интернат»	34	34	100
11.	ГКОУ ЛО «Лужская санаторная школа-интернат»	79	79	100
12.	ГКОУ ЛО «Мгинская школа-интернат»	49	49	100
13.	ГКОУ ЛО «Никольская школа-интернат»	23	23	100
14.	ГКОУ ЛО «Назийский центр социально-трудовой ориентации и профориентации»	49	49	100
15.	ГКОУ ЛО «Подпорожская школа-интернат»	39	39	100
16.	ГКОУ ЛО «Приморская школа-интернат»	29	29	100

1	2	3	4	5
17.	ГКОУ ЛО «Приозерская школа-интернат»	35	35	100
18.	ГКОУ ЛО «Сиверская школа-интернат»	22	22	100
19.	ГКОУ ЛО «Сосновоборская школа-интернат»	14	14	100
20.	ГКОУ ЛО «Сланцевское специальное учебно-воспитательное учреждение закрытого типа»	28	28	100
21.	ГКОУ ЛО «Сланцевская школа-интернат»	20	20	100
22.	ГКОУ ЛО «Сясьстройская школа-интернат»	54	54	100
23.	ГКОУ ЛО «Гихвинская школа-интернат»	50	47	94
24.	ГКОУ ЛО «Южковская школа-интернат»	27	27	100
	Итого:	884	880	99,6

Таблица 3

Активность участия студентов образовательных организаций среднего профессионального образования ЛО в социально-психологическом тестировании в 2021-2022 уч. г. (соотношение в %).

№ п/п	Наименование образовательной организации	Общее число обучающихся, подлежащих СПТ	Общее число обучающихся, прошедших СПТ	% обучающихся, прошедших СПТ
1	2	3	4	5
1.	ГБПОУ СПО ЛО «Бегуницкий агротехнический техникум»	394	365	92,6
2.	ГБПОУ СПО ЛО «Беседский сельскохозяйственный техникум»	270	270	100

1	2	3	4	5
3.	ГБПОУ СПО ЛО «Борский агропромышленный техникум»	580	580	100
4.	ГБПОУ СПО ЛО «Волховский многопрофильный колледж»	1449	1449	100
5.	ГБПОУ СПО ЛО «Всеволожский агропромышленный техникум»	762	742	97,4
6.	ГАПОУ СПО ЛО «Выборгский политехнический колледж «Александровский»	750	750	100
7.	ГБПОУ СПО ЛО «Выборгский техникум агропромышленного и лесного комплекса»	516	516	100
8.	ГБПОУ СПО ЛО «Гатчинский педагогический колледж им. К.Д. Ушинского»	517	514	99,4
9.	ГБПОУ СПО ЛО «Кингисеппский колледж технологии и сервиса»	1011	1005	99,4
10.	ГБПОУ СПО ЛО «Кировский политехнический техникум»	788	691	87,7
11.	ГБПОУ СПО ЛО «Киришский политехнический техникум»	609	609	100
12.	ГБПОУ СПО ЛО «Лисинский лесной колледж»	535	514	96,1
13.	ГБПОУ СПО ЛО «Лодейнопольский техникум промышленных технологий»	254	254	100
14.	ГБПОУ СПО ЛО «Лужский агропромышленный техникум»	411	411	100

1	2	3	4	5
15.	ГБПОУ СПО ЛО «Мичуринский аграрный техникум»	625	625	100
16.	ГБПОУ СПО ЛО «Подорожский политехнический техникум»	358	351	97,9
17.	ГБПОУ СПО ЛО «Политехнический колледж г. Светогорска»	292	286	98,0
18.	ГБПОУ СПО ЛО «Приозерский политехнический колледж»	461	461	100
19.	ГБПОУ СПО ЛО «Сланцевский индустриальный техникум»	495	486	98,2
20.	ГБПОУ СПО ЛО «Сосновоборский политехнический техникум»	630	613	97,3
21.	ГБПОУ СПО ЛО «Техникум водного транспорта», г. Шлиссельбург и Отраденский филиал	635	635	100
22.	ГБПОУ СПО ЛО «Тихвинский промышленно-технологический техникум им. Е.И. Лебедева»	684	684	100
23.	ГБПОУ СПО ЛО «Тосненский политехнический техникум»	394	370	93,9
	Итого:	13 420	13 181	98,2

Таблица 4

Активность участия студентов образовательных организаций высшего образования ЛО в социально-психологическом тестировании в 2021-2022 уч. г. (соотношение в %).

№ п/п	Наименование образовательной организации	Общее число обучающихся, подлежащих СПТ	Общее число обучающихся, прошедших СПТ	% обучающихся, прошедших СПТ
1.	ГАОУ ВО ЛО «ЛГУ им. А.С. Пушкина»	6485	5859	90,3
2.	Государственный институт экономики, финансов, права и технологий	3011	2975	98,8
	Итого:	9496	8834	94,55

30

Таблица 5

Соотношение охвата социально-психологическим тестированием обучающихся образовательных организаций Ленинградской области в 2021-2022 уч. г.

№ п/п	Образовательные организации ЛО	Охват СПТ (%)
1	Общеобразовательные организации муниципальных образований	97,88
2.	Государственные общеобразовательные учреждения Ленинградской области	99,6
3	Образовательные организации среднего профессионального образования	98,22
4	Образовательные организации высшего образования	94,55
	Среднее значение	97,6

Отказы учащихся образовательных организаций муниципальных образований ЛО
от социально-психологического тестирования в 2021-2022 уч. г

№ п/п	Наименование образовательной организации	Общее число обучающихся, не прошедших СПТ	Причины не прохождения СПТ		
			Болезнь	Отказ	Другие причины (академический отпуск, отчисление)
1.	Общеобразовательные организации муниципальных образований ЛО	1154	193	945	16
2.	Государственные казенные общеобразовательные организации ЛО	4	0	1	3
3.	Образовательные организации среднего профессионального образования ЛО	239	73	137	29
4.	Образовательные организации высшего образования ЛО	662	80	77	505
	Итого:	2059	346	1160	553

Среди образовательных организаций профессионального образования 100% охват отмечен в ГБПОУ СПО ЛО «Тихвинский промышленно-технологический техникум им. Е.И. Лебедева», ГБПОУ СПО ЛО «Приозерский политехнический колледж», ГБПОУ СПО ЛО «Мичуринский аграрный техникум», ГБПОУ СПО ЛО «Лужский агропромышленный техникум», ГБПОУ СПО ЛО «Жиришский политехнический техникум», ГБПОУ СПО ЛО «Лодейнопольский техникум промышленных технологий», ГБПОУ СПО ЛО «Выборгский техникум агропромышленного и лесного комплекса», ГАПОУ СПО ЛО «Выборгский политехнический колледж «Александровский», ГБПОУ СПО ЛО «Беседский сельскохозяйственный техникум», ГБПОУ СПО ЛО «Борский агропромышленный техникум», ГБПОУ СПО ЛО «Волховский многопрофильный колледж».

Общее количество обучающихся, официально отказавшихся от участия в тестировании в 2021-2022 учебном году составило 1160 человек (в 2020 г. – 2325 человека). Не участвовали в СПТ по причине болезни 346 человек, по иным причинам – 553 человека.

Основные причины официальных отказов: уверенность в отсутствии у обучающихся склонности к зависимости, в том числе в силу возраста детей, прохождения СПТ ранее; нахождение обучающихся на длительном больничном (в санатории, в академическом отпуске и т.д.); недоверие родителей обучающихся к процедуре и результатам СПТ; опасения родителей в нарушении принципов конфиденциальности при проведении СПТ. Специалистам образовательных организаций следует обратить внимание на подготовку и проведение информационно-мотивационной кампании с целью максимального включения обучающихся в социально-психологическое тестирование.

Применение ЕМ СПТ позволило произвести отсев недостоверных ответов с помощью методики выявления респондентов с недостоверными ответами (РНДО). С этой целью использовались четыре индикатора недостоверности:

1. Социальная желательность ответов (СЖО).
2. Несоответствие ответов на синонимичные вопросы (КС).
3. Минимально возможное время тестирования.
4. Однообразие ответов – нежелание сотрудничать.

Индикатор №1 оценивает тенденцию испытуемого к социально положительным ответам. Чем выше показатель, тем выше го-

товность человека представить себя перед другими как полностью соответствующего социальным нормам. Низкие показатели могут свидетельствовать как о непринятии традиционных норм, так и об излишней требовательности к себе. Примеры оцениваемых вопросов: «Мое слово всегда совпадает с делом. Я никогда и никуда не опаздываю. Я всегда сдерживаю свои обещания. Я всегда говорю только о том, в чем хорошо разбираюсь. Мне нравятся все мои знакомые. Я всегда говорю только правду. Я всегда соблюдаю правила при переходе улицы. Я всегда довожу начатое дело до конца. Я всегда соглашаюсь, когда мне указывают на мои ошибки».

Индикатор № 2. Контроль соответствия ответов основан на сопоставлении ответов на синонимичные вопросы субшкалы потребность в одобрении. Примеры оцениваемых вопросов: «Мое слово всегда совпадает с делом. Я всегда делаю и говорю одно и то же. Я никогда и никуда не опаздываю. Везде и всегда я прихожу вовремя. Я всегда говорю только правду. Я никогда не обманываю. Я всегда соблюдаю правила при переходе улицы. Даже, когда я сильно тороплюсь, я соблюдаю правила дорожного движения».

Индикатор № 3. Минимально возможное время тестирования. Региональная норма времени, затраченного на прохождение теста составляет 8 минут.

Индикатор № 4. Однообразие ответов – нежелание сотрудничать определяется длиной максимального ряда однотипных ответов и процентом однотипных ответов на вопросы.

После выделения недостоверных ответов хотя бы по одному индикатору, ответы респондентов из дальнейшего анализа были исключены. Всего недостоверными были признаны – 10057 анкет, что составило 13,2% от общего количества обучающихся, принявших участие в тестировании в 2021 году. Для сравнения: в 2020 году аналогичный показатель составил 14,84%; в 2019 году – 50,37%).

Данные результаты могут свидетельствовать о повышении эффективности организации проведения тестирования, продуманной информационной кампании и психологической подготовке обучающихся к СПТ.

Несмотря на снижение количества недостоверных ответов обучающихся, педагогу-психологу рекомендуется 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 недо-
стоверные результаты, рекомендуется провести стандартизирован-
ное интервью. При работе с классами, группами, следует усилить
мотивационную работу с обучающимися с опорой на самоисследо-
вание и саморазвитие, выявление личностных адаптационных воз-
можностей, уровня самооффективности.

Муниципальным операторам СПТ при выявлении массовых
случаев недостоверности результатов тестирования рекомендуется:

- осуществить анализ шкал, сказывающихся на результатах
достоверности;
- провести мониторинг организации самого процесса тести-
рования в образовательной организации с завышенными показате-
лями недостоверности ответов респондентов;
- довести полученные результаты анализа и мониторинга до
специалистов, курирующих проведение СПТ в образовательных
организациях муниципалитета;
- организовать мероприятия со специалистами образователь-
ных организаций по рассмотрению возможных форм учета полу-
ченных результатов в дальнейшей работе с обучающимися.

2.1. Анализ распространенности факторов риска и степени выраженности факторов защиты в образовательных организациях системы общего образования Ленинградской области

На основе анализа результатов тестирования в 2021 году были
выделены обучающиеся с повышенной вероятностью вовлечения
(далее – ПВВ) в зависимое поведение, выборка которых составила
19,83% от общего количества обучающихся, принявших участие в
СПТ. Следует отметить, что в 2020 году группа несовершеннолет-
них с ПВВ составила 19,37%, в 2019 году – 26,01 % обучающихся с
достоверными результатами. При этом особого внимания заслужи-
вает тот факт, что в общеобразовательных организациях доля обу-
чающихся с ПВВ составила 20,55% от общего количества досто-
верных ответов. В организациях профессионального образования
выявлено 21,2% студентов с ПВВ. В образовательных организаци-
ях высшего образования количество обучающихся с ПВВ – 13,8%.

При определении обучающихся с ПВВ соблюдались необходимые и достаточные условия включения респондентов в группу с повышенной вероятностью вовлечения (ПВВ) – положительный результат по одной из методик. Методика №1 – качественная, основана на выявлении соотношения критических значений факторов (субшкал) риска и защиты. Методика №2 – количественная, квазишкалирование, выборочное использование ответов на вопросы.

Процентное соотношение обучающихся, вошедших по результатам СПТ в группу «особого внимания» и «группу риска», представлено на рисунке 2.

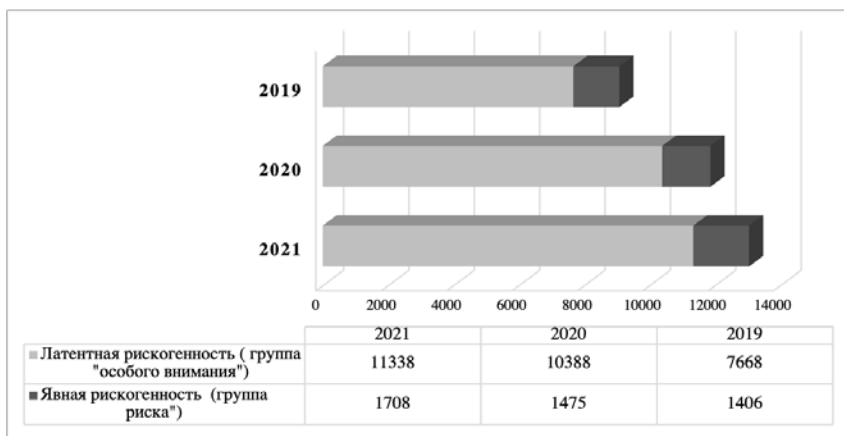


Рисунок 2. Динамика количества обучающихся с повышенной вероятностью вовлечения в зависимое поведение по годам.

По результатам СПТ в 2021 году 11338 человек отнесены к группе «особого внимания» (в 2020 году – 10388 человек; в 2019 году – 7668 человек) В группу «риска» вошли в 2021 году 1708 человек (в 2020 году - 1475 человек; в 2019 году – 1406 человек). Явная рискогенность социально-психологических условий, формирующих готовность к вовлечению в зависимое поведение, выявлена у 132 студентов организаций высшего образования (в 2019 году – 97 обучающихся), 360 обучающихся профессиональных образовательных организаций (в 2019 году – 216 респондентов) и 588 обучающихся общеобразовательных организаций Ленинградской области (в 2020 году – 983 человека; в 2019 году – 1037 человек).

Детальный анализ соотношения обучающихся общеобразовательных организаций с явным рисками вовлечения в зависимое поведение по районам Ленинградской области представлен на рисунке 3. Максимальные показатели выявлены в Сосновоборском ГО – 16,7% обучающихся. Минимальное количество обучающихся с повышенной вероятностью вовлечения в зависимое поведение определено в Лодейнопольском районе – 8,4% обучающихся.

Количество обучающихся с явным риском вовлечения в различные формы аддиктивного поведения в организациях профессионального образования незначительно превышает количество аналогичных обучающихся в организациях высшего образования Ленинградской области (рис.3).

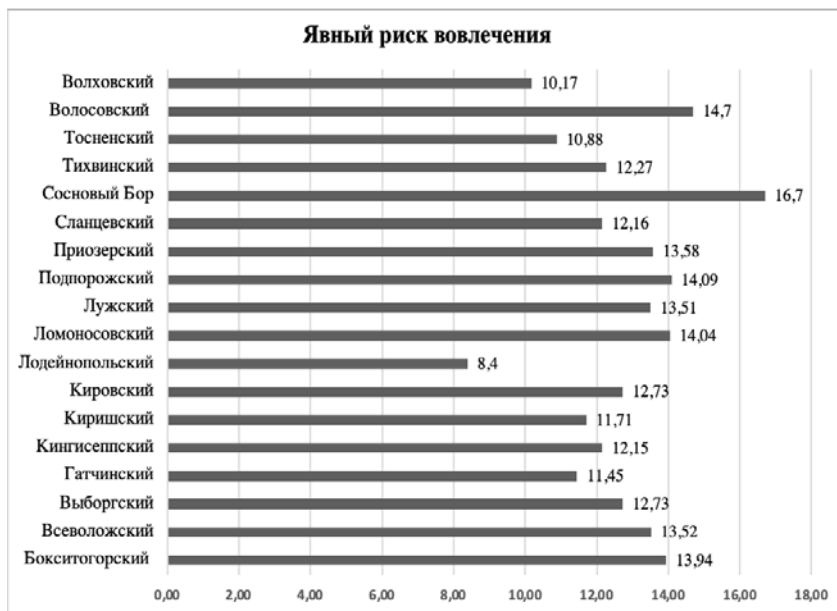


Рисунок 3. Явный риск вовлечения к аддиктивному поведению у обучающихся общеобразовательных организаций Ленинградской области в 2021-2022 учебном году (%)

Согласно данным, приведенным ниже (рис.4), ПВВ проявляется в виде явной и латентной рискогенности социально-психологических условий. Явная рискогенность выявляется, когда наблюда-

ется «провоцирующий потенциал среды», т.е. неблагоприятными являются условия, которые сочетаются с «готовностью к совершению первой пробы психоактивных веществ», т.е. наличием особенностей несовершеннолетних, для которых затруднена адаптация к данным социально-психологическим условиям в силу возрастных и личностных особенностей. Обучающийся оказывается в ситуациях, где воздействие на него факторов риска (ФР) оказывается значительным (повышено действие факторов риска), а именно: трудные жизненные ситуации и стрессы приводят к значительным эмоциональным затратам, некоторые жизненные ситуации кажутся неразрешимыми, переживания часто приводят к необдуманным поступкам. Присутствуют сомнительные предложения к совершению первой пробы, которые могут нанести вред здоровью и т.д. Есть внутренняя готовность к совершению первой пробы ПАВ.

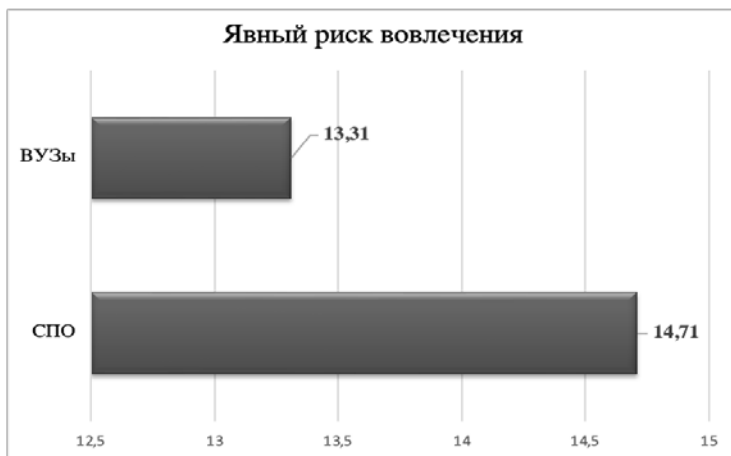


Рисунок 4. Сравнение показателей явного риска вовлечения у обучающихся организаций высшего и профессионального образования Ленинградской области в 2021-2022 учебном году (%)

Выявленная латентная рискогенность социально-психологических условий свидетельствует о наличии одной из обозначенных выше переменных: «провоцирующего потенциала социально-психологических условий», либо «готовности к совершению первой пробы психоактивных веществ». Латентный риск вовлечения фиксируется в условиях либо повышенного уровня факторов риска

в сочетании с достаточными для их компенсации действиями факторов защиты, которые могут компенсировать сильное воздействие факторов риска, снизить их влияние; либо наблюдается пониженный уровень факторов защиты при допустимой выраженности факторов риска, когда действие факторов риска незначительно.

Напомним, что согласно результатам 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 (рис. 5).

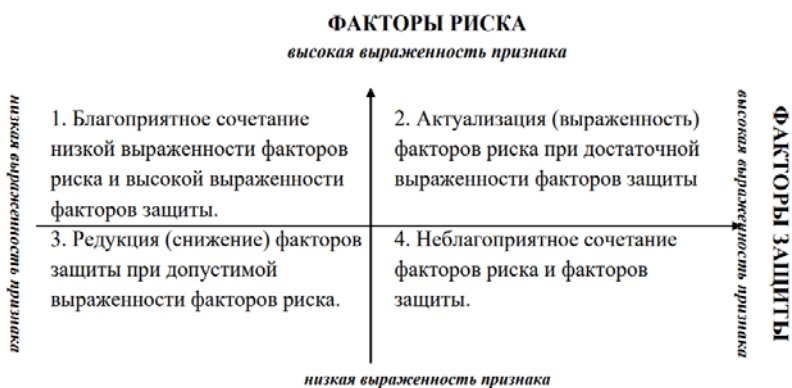


Рисунок 5. Формирование групп респондентов по результатам СПТ.

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 обучающихся.

2. Актуализация (выраженность) факторов риска при достаточной выраженности факторов защиты. Рекомендовано усиление базовой профилактической работы, направленной на снижение факторов риска и укрепление существующих ресурсов защиты.

Пошкальный анализ позволяет определить наиболее актуальные направления психолого-педагогической деятельности в работе с классом, группой:

- Развитие самооценки, чувства самоуважения, позитивного самоотношения (выраженность фактора риска «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 риска «подверженность влиянию группы»);

- Актуализация, формирование просоциальной системы ценностей, целей и установок, формирование самостоятельного и критичного мышления (выраженность фактора риска «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 риска «наркопотребление в социальном окружении»).

При повышенных значениях данной шкалы следует **проанализировать процессы организации воспитательной работы с данной категорией обучающихся в образовательной организации**; включить дополнительные социально-профилактические меры, ориентированные на междисциплинарное взаимодействие специалистов; провести дополнительный анализ реализуемых программ воспитательной работы и внести изменения с опорой на включение данной категории детей, класса, группы в активную просоциальную деятельность, с участием специалистов ПДН МВД, включение в работу ближайшего семейного окружения, использование спектра программ восстановительного подхода, в том числе рассмотреть возможность внедрения в воспитательную модель школы ресурса института наставничества.

Системная профилактическая работа такой направленности будет способствовать:

- формированию модели ответственного поведения в ситуации, связанной с риском для себя и своего здоровья (выраженность фактора риска «склонность к риску»);

– развитию навыков самоконтроля поведения, обучению приемам совладания, развитию эмоционально-волевой сферы, рефлексии – осознанию своего эмоционального состояния и состояния других людей (выраженность факторов риска «импульсивность», «тревожность»);

– формированию умения конструктивно преодолевать простые и сложные жизненные трудности, развитию жизнестойкой позиции, раскрытию внутренних ресурсов личности (выраженность значений по субшкале «фрустрация»).

Все вышеперечисленные факторы являются составными элементами ассертивного 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 тех условий, которые помогут сформировать факторы защиты непосредственно в школьной среде. Например, формирование среды продуктивного общения и взаимодействия с одноклассниками, создавать условия для самопроявления обучающихся, усиление работы с родителями.

Факторы защиты.

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.). В свою очередь, образовательной органи-

зации 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.

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»).

Определение содержания занятий с возможностью проектировать социальные ситуации, направленные на самопроявление обучающихся; осуществлять подбор содержания занятий, способного обеспечить включение обучающихся в проектную и/или внеурочную деятельность, способствующую раскрытию внутреннего потенциала личности. За внешней пассивностью может скрываться неумение проявить себя, скрытая боязнь совершить ошибку, быть неприятным в классном коллективе. Либо, напротив, неприятие, отторжение данного социума, дистанцирование себя от группы по причине несовпадения ценностных установок индивида и группы (выраженная редукция фактора защиты «социальная активность»). Следует уделить особое внимание категории обучающихся, у которых редукция фактора защиты «социальная активность» сочетается с актуализированными факторами риска «потребность в социальном одобрении», «тревожность».

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».

Формирование способности решения простых и сложных жизненных трудностей, формирование компетентностей в области их преодоления, формирование жизнестойкой позиции, раскрытие внутренних ресурсов личности (редукция фактора защиты «самоэффективность»). Требуется отдельного внимания при сочетании с редукцией фактора «социальная активность» и актуали-

защитой 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 обучающихся 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 [1].

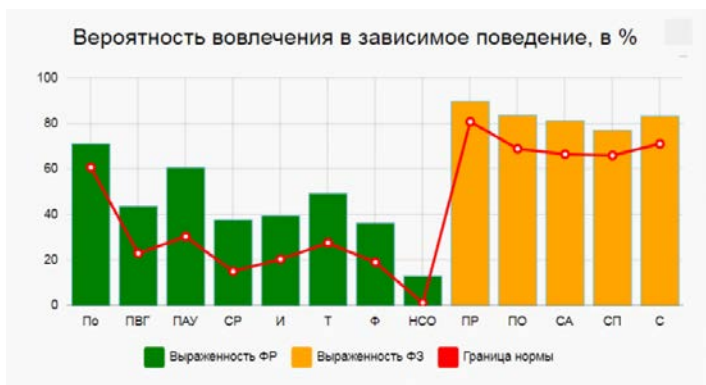


Рисунок 6. Пример построения профиля класса/группы ОО по результатам проведения СПТ.

Одним из преимуществ методики является возможность создания так называемого «профиля» обучающегося, класса, школы. Проведение анализа данных по каждой шкале, позволяет определить степень выраженности тех или иных факторов, обозначить проблемные блоки, которые нуждаются в более тщательной проработке, особом внимании специалистов, а также очертить зоны «ресурса», т.е. сильные стороны, за счет которых можно повысить эффективность профилактической, психолого-педагогической работы с целевой аудиторией (рис. 6). На основании пошкального анализа факторов риска результатов СПТ (Форма А – 110) по районам в образовательных организациях Ленинградской области выявлена особая выраженность ряда шкал, которые специалистами должны рассматриваться как диагностические ориентиры и мишени профилактики. (табл. 7, 8).

Таблица 7

Результаты шкал факторов риска По, ПВГ, ПАУ, распределенные выше и ниже коридора нормативных значений по шкалам (в % от обучающихся с достоверными ответами)

Факторы риска	Потребность в одобрении	Подверженность влиянию группы	Принятие асоциальных установок социума	ПВВ (%)
Районы ЛО				
Бокситогорский	8,8	19,1	16,2	
	23,5	18,6	17,8	21,86
Волосовский	10,6	21,1	16,5	
	24,7	16,5	18,2	23,54
Волховский	8,5	17,8	12,5	
	22,0	18,2	20,6	21,19
Всеволожский	9,4	16,0	12,5	
	24,5	23,5	24,2	18,86
Выборгский	10,8	18,9	14,9	
	23,1	18,9	21,6	20,54
Гатчинский	9,7	18,2	14,3	
	26,5	17,8	20,7	22,51
Кингисеппский	9,8	18,7	12,9	
	22,5	20,7	21,6	20,14
Киришский	9,5	17,2	15,0	
	22,8	19,7	18,2	20,8

Факторы риска Районы ЛО	Потребность в одобрении	Подверженность влиянию группы	Принятие асоциальных установок социума	ПВВ (%)
Кировский	12,8	19,0	14,7	
	23,4	18,2	21,4	21,93
Лодейнопольский	5,1	17,2	13,9	
	22,3	13,9	21,1	21,2
Ломоносовский	11,2	20,1	14,3	
	23,7	20,3	21,8	23,39
Лужский	13,5	17,4	14,6	
	22,5	21,7	22,3	21,36
Подпорожский	7,5	17,0	13,7	
	25,7	19,2	20,8	26,35
Приозерский	10,6	21,6	17,9	
	26,9	18,1	18,0	25,11
Сланцевский	14,0	21,3	12,3	
	23,0	18,0	25,1	22,49
Сосновоборский ГО	8,2	18,8	16,0	
	26,1	20,1	20,4	23,49
Тихвинский	8,2	15,6	10,2	
	20,5	18,4	23,4	20,22
Тосненский	10,1	15,7	12,5	
	20,6	21,1	23,5	20,47

*Выше нормы



*Ниже нормы



Представленный в таблицах пошкальный анализ результатов социально-психологического тестирования обучающихся ориентирует в выборе направлений комплексной профилактической работы в образовательных организациях региона. Необходимо обратить внимание на количество обучающихся, выходящих за коридор нормативных значений.

Результаты, полученные в 2021-2022 учебном году по шкале «Потребность в одобрении», демонстрируют стабильное распределение групп обучающихся в процентном соотношении. В среднем, каждый пятый обучающийся Ленинградской области имеет показатели ниже коридора нормативных значений, характеризуется самостоятельностью в суждениях о себе, уверенностью,

стремлением к независимости от окружающих, нежеланием быть таким, «как все».

В соответствии с полученными результатами по шкале «Подверженность влиянию группы» не отмечено превышение значений у значительного процента обучающихся. Следует отметить, что в 2019 и 2020 году результаты СПТ, полученные по шкале «Подверженность влиянию группы», были более высокими, но в 2021 году показатели снизились до нормы региона в следующих районах Ленинградской области:

Ломоносовский (20,1% обучающихся в 2021 году, 24,7% – в 2020 году, 24,5% – в 2019 году);

Сланцевский (21,3% обучающихся в 2021 году, 23,8% – в 2020 году, 25,6% – в 2019 году);

Лодейнопольский (17,2% обучающихся - в 2021 году, 23,6% – в 2020 году, 26,3% – в 2019 году);

В Волосовском районе количество обучающихся по данной шкале незначительно, но увеличилось на 0,1% и составило 21,1% обучающихся в 2021 году, 21% – в 2020 году, 26,8% – в 2019 году).

Стабильно низкий процент обучающихся с превышением нормальных значений по шкале «Подверженность влиянию группы» отмечается только в Тосненском районе (15,7% обучающихся в 2021 году, 18,1% – в 2020 году, 16,9% – в 2019 году). В Сосновоборском ГО процент обучающихся по аналогичной шкале был низким в 2020 году (16,8%) и 2019 году (17,5%), но в 2021 году увеличился до 18,8%. В 2021 году отмечается резкое повышение значений, которое составило 18,8%.

В среднем, каждый четвертый обучающийся восприимчив к воздействию группы или ее членов, склонен к подчинению группе, характеризуется не критичной готовностью изменить свое поведение и установки, 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, подчинением групповому мнению (давлению), даже если внутренне с ним не согласен. Профилактическая работа с такими обучающимся должна быть направлена на формирование представлений о личных границах, умение отстаивать собственную позицию, защиту своего персонального про-

странства, развитие способности делать самостоятельный выбор, развитие навыков противостояния манипуляции.

Обращает на себя внимание тот факт, что согласно полученным данным количество обучающихся с превышающими показателями по шкале «Принятие асоциальных установок социума», которое рассматривается как согласие, убежденность в приемлемости для себя отрицательных примеров поведения, распространенных в маргинальной части общества, в частности, оправдание своих социально неодобряемых поступков идеализированными и героизированными примерами поведения, достойного порицания, имеют нестабильную динамику обучающиеся Волосовского, Ломоносовского, Приозерского районов и Сосновоборского ГО.

Сохранили позиции с высоких показателей к низким по шкале «Принятие асоциальных установок социума» обучающиеся Лодейнопольского и Подпорожского районов (рис.7).



Рисунок 7. Распределение высоких показателей по шкале «Принятие асоциальных установок социума» за 2019-2021 гг.

Профилактическая работа с обучающимися, имеющими высокие значения по данной шкале, должна проводиться с использованием технологий введения понятных и реализуемых норм поведения и общения в группе, классе, образовательной организации.

С учетом выявленных тенденций при проектировании системы превентивных мер целесообразно планировать и проводить про-

граммы прямой профилактики, направленные на отработку навыков и умений отказа в ситуациях риска («умей сказать нет»), актуализировать, формирование просоциальной системы ценностей, целей и установок, самостоятельного и критичного мышления.

Следует обратить внимание на сохраняющиеся на протяжении трех лет заниженные значения шкалы «Склонность к риску» (табл. 8).

Исходя из того, что подростковый возраст – возраст социальной пробы, он часто ассоциируется с такими трудностями регуляции поведения, как импульсивность, повышенная эмоциональная лабильность, склонность к принятию рискованных решений, отказ от соблюдения социальных норм. Исследователи отмечают, что у подростков с расширением поведенческого репертуара, в рамках которого они вынуждены принимать решения самостоятельно, возрастает влияние таких психологических черт, как стремление к новым ощущениям и склонность к риску [2].

В контексте данного исследования «риск» рассматривается как опасность, которая может вызвать ряд негативных последствий. По мнению Т. В. Корниловой, определенная предрасположенность к риску формирует у личности устойчивую склонность к риску, которая со временем становится чертой личности, выступающей как системное интегральное свойство личности. Кроме склонности к риску, повышенной возбудимости, эмоциональной неустойчивости для лиц, склонных к аддиктивному поведению, свойственно также влияние на них авторитетных личностей, значимых сверстников, а также музыкальных и спортивных кумиров, провоцирующих несовершеннолетних к рискованному поведению по принципу «делай как я» [3].

Рискованное поведение обнаруживает себя в неосмотрительности, конфликтности, склонности к проявлению агрессии, эгоцентризму, эксцентричности, личностной незрелости, доверчивости, легковерности, вспыльчивости, провокационных поступках и др. Согласно общепринятой позиции большинства специалистов, такое поведение является неотъемлемой характеристикой процесса социализации личности. Вместе тем, заслуживает внимания тот факт, что результаты СПТ иллюстрируют обратную тенденцию как в 2019, так и в 2020 и 2021 годах.

Полагаем, что исследуемый показатель нуждается в дополнительном уточнении с помощью валидных методик, направленных на оценку склонности к риску, таких как: Опросник исследования склонности к риску А. Г. Шмелева, Готовность к риску А. М. Шуберта, Структурированный метод «Оценка рисков и возможностей». Рекомендуется к использованию навигатор профилактики девиантного поведения, в котором представлены маркеры рискованного поведения подростка. Специалистам, работающим с результатами СПТ, следует обращать внимание на факторы, оказывающие влияние на склонность к рискованному поведению подростков, и соотносить их с результатами СПТ для организации адресной профилактической работы.

Кроме того, на кафедре педагогики и психологии ГАОУ ДПО «ЛОИРО» составлены методические рекомендации по созданию единой диагностической системы выявления детей и подростков группы риска в структуре деятельности психологической службы образовательной организации, которые содержат структурированную информацию, определяющую организацию единой диагностической системы выявления детей и подростков «группы риска»: наблюдение и экспертные оценки поведения обучающихся, мониторинг обучающихся в образовательной организации, алгоритм проведения дополнительного психодиагностического обследования детей и подростков.

Таблица 8

Результаты шкал факторов риска СР, И, Т, распределенные выше и ниже коридора нормативных значений по шкалам (в % от обучающихся с достоверными ответами).

Факторы риска	Склонность к риску	Импульсивность	Тревожность	ПВВ (%)
Районы ЛО				
Бокситогорский	7,7	17,7	20,2	
	54,1	15,5	14,9	21,86
Волосовский	7,1	19,1	19,0	
	55,6	14,5	16,1	23,54
Волховский	5,4	15,9	17,1	
	60,1	17,6	15,7	21,19

Факторы риска Районы ЛО	Склонность к риску	Импульсивность	Тревожность	ПВВ (%)
Всеволожский	6,5	15,4	18,9	
	58,3	18,8	18,9	18,86
Выборгский	7,5	19,2	21,0	
	58,4	17,3	16,2	20,54
Гатчинский	7,2	17,9	19,8	
	58,2	15,7	15,8	22,51
Кингисеппский	5,8	15,3	19,2	
	61,6	18,9	16,4	20,14
Киришский	8,1	19,0	21,1	
	56,9	16,3	16,6	20,8
Кировский	6,9	19,4	21,4	
	60,4	18,7	16,3	21,93
Лодейнопольский	8,8	14,8	17,4	
	54,5	14,3	13,1	21,2
Ломоносовский	7,5	20,6	21,1	
	57,8	18,3	16,9	23,39
Лужский	7,7	21,1	22,9	
	55,3	19,5	16,8	21,36
Подпорожский	7,7	17,1	17,3	
	59,2	17,7	18,5	26,35
Приозерский	9,1	21,8	20,9	
	55,2	15,5	13,2	25,11
Сланцевский	5,9	16,5	20,9	
	59,1	22,8	16,3	22,49
Сосновоборский ГО	7,6	19,4	23,8	
	55,9	16,2	15,9	23,49
Тихвинский	5,7	16,3	20,1	
	63,1	16,5	14,4	20,22
Тосненский	6,0	15,3	18,4	
	62,7	18,5	18,7	20,47

*Выше нормы



*Ниже нормы





Рисунок 8. Динамика показателей по шкале «Импульсивность» за 2019-2021 гг.

Следует также отметить снижение в 2021 году процента обучающихся с результатами, превышающими нормальные значения по шкале «Импульсивность», выявляющей склонность респондентов к совершению необдуманных поступков, действий по первому побуждению, под влиянием внешних обстоятельств или эмоций. Необходимо особо выделить снижение процента обучающихся с высокими показателями по шкале «Импульсивность» в Подпорожском, Лодейнопольском, Сланцевском районах (рис.8).

Имеют нестабильную динамику по шкале «Импульсивность» обучающиеся следующих районов:

Волосовский: в 2019 год – 22,3%, в 2020 году – 17,5%, в 2021 году – 19,1%;

Киришский: в 2019 год – 22,9%, в 2020 году – 16,4%, в 2021 году – 19,0%.

При этом по результатам СПТ 2020 и 2021 года превышение нормативных значений по данному фактору выявлено в среднем у каждого шестого обучающегося Ленинградской области. Обучающиеся данной категории характеризуются эмоциональной не-

устойчивостью, раздражительностью, низким уровнем сформированности эмоционально-волевых свойств личности, подверженностью сиюминутным побуждениям, склонностью к необдуманным поступкам и высказываниям, принятию поспешных решений, осуществлению спонтанных действий. В процессе профилактической деятельности с данными обучающимися усилия специалистов целесообразно направлять на развитие у них навыков самоконтроля поведения, обучение приемам совладания, развитие эмоционально-волевой сферы, рефлексии – осознания своего эмоционального состояния и состояния других людей. В учебной деятельности следует опираться на активные методы обучения, использовать возможности технологий развития критического мышления, проявлять внимание к организации самооценочной и рефлексивной деятельности на уроке, к условиям формирования личностных результатов учебной деятельности.

При анализе результатов тестирования важным, на наш взгляд, является выделение особой проблемной зоны взросления – подростковой тревожности, которая, начиная с пубертатного периода, приобретает личностный характер. Тревожность определяется как предрасположенность к восприятию достаточно широкого спектра угрожающих ситуаций, приводящих к плохому настроению, мрачным предчувствиям, беспокойству. При этом, определенный уровень тревожности – естественная и обязательная особенность активной деятельности личности. Каждому человеку присущ свой оптимальный, или желательный, уровень тревожности – это, так называемая, «полезная» тревожность.

Вместе с тем необходимо отметить, что для некоторых подростков тревога становится постоянным спутником, оказывая негативное влияние на учебу и внешкольную деятельность. Как черта личности тревожность имеет собственную побудительную силу, её возникновение и закрепление затрудняет принятие решений подростком, вызывает состояние волнения и опасения. Низкая уверенность в себе становится причиной трудностей в общении. Следует иметь в виду, что как высокий, так и низкий уровень тревожности повышает риск формирования зависимости. Оптимальный уровень тревожности у подростков является протективным личностным копинг-ресурсом.

Анализ полученных в 2021 году данных позволяет сделать вывод о том, что респонденты, принимавшие участие в СПТ, продемонстрировали различный уровень тревожности. При этом процент обучающихся с повышенными относительно нормативных значений результатами в 2020-2021 году снизился в сравнении с результатами 2019 года по шкале «Тревожность» во всех районах Ленинградской области.

В 2020 году повышенная тревожность выявлена у 20,3% обучающихся Волосовского района, 20,6% обучающихся Гатчинского района, 20,6% обучающихся Кингисеппского района, 20,2% обучающихся Киришского района, 20,1% обучающихся Кировского района, 20,7% обучающихся Ломоносовского района, 20% обучающихся Лужского района, 21,7% обучающихся Приозерского района, 21,9% обучающихся Сланцевского района.

В 2021 году повышенная тревожность выявлена у обучающихся Всеволожского (18,9%), Выборгского (21,0%), Киришского (21,1%), Лужского (22,9%) районов и Сосновоборского ГО (23,8%).

Заметим, что завышенные показатели по шкале «Тревожность» нередко сопряжены с завышенными показателями по шкале «Импульсивность». В связи с этим, желательнее планировать профилактическую работу с учетом данной тенденции, опираясь на принцип комплексности. В учебном процессе значимым является соблюдение требований к оценочной деятельности, обеспечение психолого-педагогической поддержки. Рекомендуется разрабатывать и реализовывать программы уверенного поведения, формировать проблемно-разрешающее поведение. Актуальной в данном случае в рамках превентивной деятельности является работа по выявлению обучающихся, находящихся в трудной жизненной ситуации.

В среднем, у каждого пятого обучающегося Ленинградской области выявлен повышенный уровень тревожности, что характеризуется склонностью обучающихся воспринимать большинство ситуаций как угрожающих и реагировать на них 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, зависимость от их одобрения.

Пошкальный анализ позволяет определить направления психолого-педагогической деятельности в работе с классом, группой также в части укрепления факторов защиты (табл. 7, 8).

По результатам ежегодного тестирования во всех районах Ленинградской области выявлены обучающиеся с редуцией фактора «Принятие родителями». Обращает на себя внимание тот факт, что наибольшее количество таких обучающихся отмечается в Гатчинском, Подпорожском районах и Сосновоборском ГО (рисунок 9).

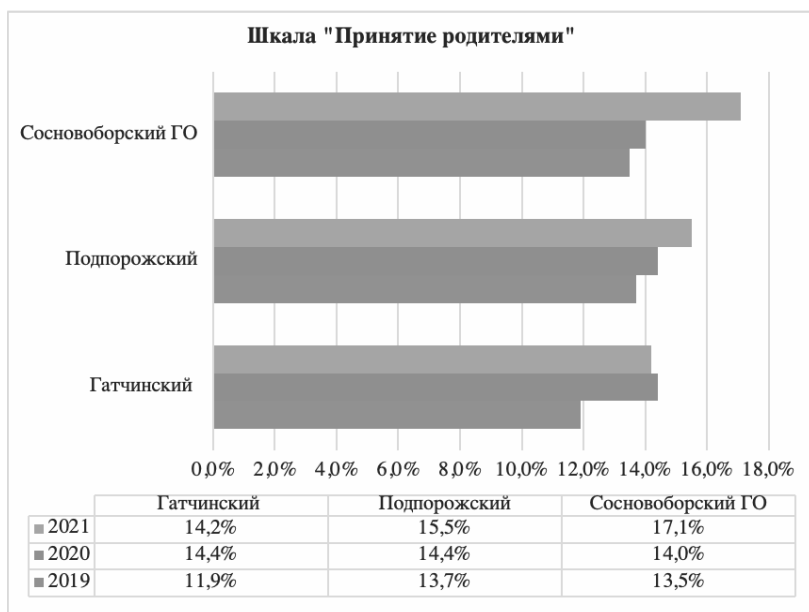


Рисунок 9. Распределение показателей с редуцией фактора «Принятие родителями» за 2019-2021 гг.

Необходимо отметить, что подростки с низким уровнем данного фактора защиты испытывают недостаток внимания и общения со стороны родителей, чувствуют, что родители проявляют безразличие к его внутреннему миру и личной жизни, что негативные поступки лишают его эмоциональной поддержки со стороны родителей.

Закономерно, что целевой аудиторией в данном случае становятся родители, в отношении которых могут быть реализованы программы родительского всеобуча, направленные на формирование психолого-педагогической компетентности родителей в части особенностей социализации, интересов и сферы общения подростков. Некоторым родителям показано направление на семейное консультирование. Как показывает практика дополнительное исследование детско-родительских отношений может выявить отвержение ребенка родителями. В этом случае, задача специалистов – поиск наставника в ближайшем окружении ребенка.

Вместе с тем важной является работа по принятию отвергаемых в группе (классе) подростков с проблемами в обучении, поведении. Редукция фактора «Принятие одноклассниками» обладает отрицательным потенциалом и перестает выполнять функции защиты. Это обусловлено тем обстоятельством, что одна из главных потребностей подростка – не быть «белой вороной», то есть соответствовать ценностям референтной для него среды, точнее, тем из этих ценностей, которые он способен воспринять и усвоить.

Оценочное поведение сверстников, формирует у обучающихся чувство причастности и принадлежности к группе. В силу этого непризнание личности ребенка, его отвержение, воспринимается им как трагедия. В тоже время положительные взаимоотношения со сверстниками влияют не только на психологическое самочувствие обучающихся, но являются значимым условием психологически безопасной образовательной среды.

На протяжении трех лет результаты тестирования демонстрируют высокий процент обучающихся с заниженными показателями по фактору «Принятие одноклассниками» в большинстве районов Ленинградской области. В 2021 году редукция данного фактора защиты наблюдается у каждого четвертого обучающегося Ленинградской области (таблица 9). Обучающиеся данной категории испытывают низкую степень принятия, имеют низкий социальный статус, напряженность во взаимоотношениях с одноклассниками. Данный факт вызывает беспокойство и требует особого внимания и системной работы специалистов, направленной на дальнейшее изучение выявленной тенденции и изменение ситуации.

Таблица 9

Результаты шкал факторов защиты ПР, ПО, распределенные выше и ниже коридора нормативных значений по шкалам (в % от обучающихся с достоверными ответами)

Факторы риска Районы ЛО	Принятие родителями	Принятие одноклассниками	ПВВ (%)
	27,3	16,3	
Бокситогорский	12,6	24,5	21,86
	24,7	14,9	
Волосовский	14,5	26,7	23,54
	24,1	13,2	
Волховский	14,5	22,4	21,19
	29,5	19,6	
Всеволожский	13,3	19,9	18,86
	29,0	20,4	
Выборгский	13,5	23,3	20,54
	24,6	16,4	
Гатчинский	14,2	22,3	22,51
	26,9	15,4	
Кингисеппский	14,3	25,0	20,14
	22,4	16,5	
Киришский	15,2	25,2	20,8
	27,4	18,8	
Кировский	14,3	23,4	21,93
	22,3	11,9	
Лодейнопольский	12,7	21,9	21,2
	27,6	16,9	
Ломоносовский	15,6	24,1	23,39
	27,8	18,1	
Лужский	15,0	24,2	21,36
	23,0	13,2	
Подпорожский	15,5	28,4	26,35
	22,5	14,9	
Приозерский	16,0	26,9	25,11
	29,9	20,3	
Сланцевский	14,7	24,9	22,49
	25,3	16,7	
Сосновоборский ГО	17,1	24,7	23,49

Факторы риска Районы ЛО	Принятие родителями	Принятие одноклассниками	ПВВ (%)
Тихвинский	22,5	13,4	
	13,8	24,8	20,22
Тосненский	28,5	18,0	
	12,5	22,7	20,47

*Выше нормы



*Ниже нормы



При разработке комплекса мер в рамках первичной профилактики аддиктивного поведения важно понимать, что профилактические программы должны содействовать формированию позитивного психологического климата в классе/группе. Перспективным направлением в данном контексте является активное внедрение в образовательный процесс медиативных (восстановительных) технологий. Существенным потенциалом в этом смысле обладают программы формирования толерантности, развития навыков работы над собой (самоанализа, рефлексии, развитие самосознания, Я-концепции, интернального локуса контроля), обучения модели активного адаптивного копинг-поведения (обучение стратегиям разрешения проблем, поиску и принятию социальной поддержки, умениям распознавать и изменять стратегию избегания). Особое место в организации профилактической деятельности должно отводиться обучению педагогов установлению развивающей системы взаимоотношений с учениками, основанной на взаимопонимании и взаимном принятии друг друга.

Наряду с редуkcией шкал «Принятие родителями» и «Принятие одноклассниками» существенный вклад в создание рискогенных условий вовлечения обучающихся в зависимое поведение вносят низкие показатели по шкалам «Социальная активность» и «Самоконтроль поведения» (табл. 10).

В 2020 и 2021 году во всех районах региона отмечено незначительное уменьшение доли обучающихся с пониженными показателями по шкале «Социальная активность».

В среднем каждый шестой обучающийся Ленинградской области характеризуется узким кругом интересов, безынициативностью, равнодушием к делам коллектива и группы, безразличием к окру-

жающей действительности. Данный факт свидетельствует о необходимости актуализировать профилактические мероприятия, направленные на формирование активной жизненной позиции, выражающейся в стремлении влиять на свою жизнь и окружающие условия.


Таблица 10

Результаты шкал факторов защиты СА, СП, распределенные выше и ниже коридора нормативных значений по шкалам (в % от обучающихся с достоверными ответами)

Факторы риска	Социальная активность	Самоконтроль поведения	ПВВ (%)
Районы ЛО			
Бокситогорский	17,5	13,3	
	14,5	19,9	21,86
Волосовский	15,4	12,6	
	18,4	23,4	23,54
Волховский	13,7	10,0	
	17,3	23,0	21,19
Всеволожский	17,5	12,4	
	16,8	21,0	18,86
Выборгский	17,1	12,6	
	17,3	21,1	20,54
Гатчинский	16,1	12,5	
	20,4	21,5	22,51
Кингисеппский	14,6	13,1	
	17,3	19,3	20,14
Киришский	15,2	12,8	
	19,1	23,6	20,8
Кировский	17,2	13,6	
	18,0	21,9	21,93
Лодейнопольский	12,9	9,4	
	16,8	22,1	21,2
Ломоносовский	17,2	14,8	
	18,8	22,0	23,39
Лужский	19,8	15,1	
	18,5	21,1	21,36

Факторы риска	Социальная активность	Самоконтроль поведения	ПВВ (%)
Районы ЛО			
Подпорожский	13,5	9,0	
	18,8	25,3	26,35
Приозерский	16,0	11,6	
	18,4	21,8	25,11
Сланцевский	17,7	17,2	
	19,0	20,3	22,49
Сосновоборский ГО	16,8	11,7	
	21,5	24,3	23,49
Тихвинский	14,0	10,6	
	18,7	20,5	20,22
Тосненский	15,7	12,2	
	17,4	22,8	20,47

*Выше нормы 

*Ниже нормы 

В обучающей деятельности важно добиваться совершенствования реализации потенциала технологии проектной деятельности, целесообразного использования дидактических возможностей современных методов, приемов и технологий повышения уровня самостоятельности обучающихся на уроке и во внеурочной деятельности. В связи с этим, актуализируются вопросы готовности педагогических работников содействовать формированию позитивного психологического климата в классе/группе и коллективе образовательной организации в целом. Также важно усиливать работу по созданию в образовательном процессе условий, позволяющих вовлекать подростков в просоциальную деятельность, обеспечивающую чувство востребованности, социального признания: волонтерскую, проектную, трудовую, добровольческую и другие современные виды социальной активности.

По шкале «Самоконтроль поведения» в 2021 году выявлено сохранение динамики увеличения количества обучающихся с редукцией данного фактора защиты во многих районах Ленинградской области (рисунок 3).



Рисунок 10. Распределение показателей с редуцией фактора «Самоконтроль поведения» за 2020-2021 гг.

По результатам СПТ в среднем каждый пятый обучающийся Ленинградской области характеризуется низкой степенью контроля и управления собственным поведением, непоследовательностью, повышенной лабильностью и неуверенностью, снижением активности и работоспособности, которая компенсируется повышенной чувствительностью, гибкостью, изобретательностью.

Индивидуальная или групповая психолого-педагогическая работа с данной категорией обучающихся может быть направлена на развитие навыков самостоятельности и личной ответственности, появление «внутреннего диалога», развитие навыков саморегуляции. В профилактической работе целесообразно использование психологических тренингов для обучения методам релаксации, навыкам конструктивного общения; развитие ценностных ориентаций посредством обсуждения фильмов, театральных постановок, книг, поступков, связанных с нарушением правил, норм и проблем школьной жизни.

Профилактическую работу в отношении несовершеннолетних представляется целесообразным проводить с применением видов и

форм воспитательной деятельности, изложенных в Примерной программе воспитания обучающихся общеобразовательных организаций при получении начального, основного и среднего общего образования; методик и инструментария, представленных в разработанных Федеральным государственным бюджетным научным учреждением «Центр защиты прав и интересов детей» методических рекомендациях «Использование результатов единой методики социально-психологического тестирования для организации профилактической работы с обучающимися образовательной организации», размещенных на сайте Центра¹.

Таким образом, на основании полученных данных важно провести коррекцию основных направлений образовательной деятельности с учетом анализа результатов СПТ (рабочих программ воспитания, программ профилактики, программ учебной деятельности и деятельности по обеспечению психолого-педагогических условий реализации образовательных задач), работы образовательной организации в целом. Ключевым моментом профилактической деятельности в образовательной среде является понимание того, что возможности образовательной организации в плане профилактики немедицинского потребления ПАВ, нередко превосходят возможности других социальных институтов, включая профилактические мероприятия в семье.

2.2 Анализ распространенности и степени выраженности факторов риска и защиты в государственных казенных общеобразовательных учреждениях Ленинградской области

Традиционно, наиболее широкий охват социально-психологическим тестированием характерен для контингента ГКОУ ЛО. Освобождение особых категорий обучающихся (с особыми образовательными потребностями, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей) не предусмотрено. СПТ приемлемо и для обучающихся, осваивающих АООП, реализуемых для глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжелым нарушением речи, с нарушением опорно-двигательного аппарата, с

¹ <https://fcprc.ru/wpcontent/uploads/2020/08/Metodicheskie-rekomendatsii-po-organizatsii-profilakticheskoyraboty-po-rezultatam-EM-SPT.pdf>

ЗПР, с умственной отсталостью, с РАС, со сложными дефектами. Родители, законные представители таких детей, как правило, проявляют высокую сознательность и заинтересованность в исследовании, за предыдущие три года не было ни одного случая отказа от тестирования. В 2021 году один человек отказался от участия в тестировании по личным причинам, трое обучающихся (0,4% от численности обучающихся ГКОУ, подлежащих участию в СПТ) не приняли участие в тестировании по причине психосоматического состояния здоровья обучающихся с умеренной и глубокой умственной отсталостью и со сложной структурой дефекта.

В 2021–2022 учебном году количество обучающихся Ленинградской области, подлежащих участию в социально-психологическом тестировании, составило 78 177 человек, из них 884 – обучающиеся государственных казенных общеобразовательных учреждений (1,1% от общего числа обучающихся, подлежащих участию в СПТ). В ходе тестирования с помощью четырех индикаторов, рассмотренных выше, были выявлены респонденты с недостоверными ответами. Дальнейший анализ показателей проводился на выборке, из которой были исключены недостоверные результаты респондентов, следовательно, оценка вероятности вовлечения в зависимое поведение обучающихся, чьи ответы оказались аннулированными, посредством ЕМ СПТ не представляется возможным. Требуется дополнительные исследования, организованные силами педагогов-психологов образовательных организаций.

На основании анализа достоверных ответов автоматически были рассчитаны значения, формирующие латентный и явный риск вовлечения обучающихся в зависимое поведение (табл. 11). В целом, группа несовершеннолетних обучающихся ГКОУ с повышенной вероятностью вовлечения в зависимое поведение составила 20,68% от обучающихся с достоверными ответами, что вызывает озабоченность, поскольку зафиксирован рост показателя по сравнению с 2020 годом – 17,5 %.

Таким образом, каждый пятый обучающийся требует особого внимания и индивидуального подхода. Латентная рискогенность – это вызов специалистам психолого-педагогического сопровождения, так как им предстоит выявить конкретные зоны уязвимости несовершеннолетних и обеспечить им необходимую поддержку.

Таблица 11

Численность обучающихся с латентным и явным риском вовлечения в зависимое поведение

№ п/п	Наименование образовательной организации	Общая численность обучающихся, прошедших СПТ	Количество достоверных ответов	Латентный риск вовлечения в ЗП (численность)	Явный риск вовлечения в ЗП (численность)
1	2	3	4	5	6
1	ГБОУ ЛО «Волосовская школа-интернат»	26	24	6	1
2	ГКОУ ЛО «Волховская школа-интернат»	45	40	19	2
3	ГКОУ ЛО «Всеволожская школа-интернат»	52	45	16	6
4	ГКОУ ЛО «Ефимовская школа-интернат»	29	23	4	2
5	ГКОУ ЛО «Киришская школа-интернат»	39	31	3	0
6	ГКОУ ЛО «Кировская школа-интернат»	35	34	4	0
7	ГКОУ ЛО «Красные зори» школа-интернат»	61	47	18	2
8	ГКОУ ЛО «Ларьянская школа-интернат»	22	17	0	0

9	ГКОУ ЛО «Лесобиржская школа-интернат»	22	18	4	0
10	ГКОУ ЛО «Лужская школа-интернат»	34	24	0	0
11	ГКОУ ЛО «Лужская санаторная школа-интернат»	79	74	10	1
12	ГКОУ ЛО «Мгинская школа-интернат»	49	41	12	1
13	ГКОУ ЛО «Никольская школа-интернат»	23	21	4	2
14	ГБОУ ЛО «Назыйский центр социальной адаптации»	49	46	4	1
15	ГКОУ ЛО «Подпорожская школа-интернат»	39	33	3	0
16	ГКОУ ЛО «Приморская школа-интернат»	29	16	0	0
17	ГКОУ ЛО «Приозерская школа-интернат»	35	30	5	0
18	ГКОУ ЛО «Сиверская школа-интернат»	22	19	6	1
19	ГБОУ ЛО «Сосновоборская специальная школа»	14	13	0	0
20	ГКОУ ЛО «Станцевское специальное учебно-воспитательное учреждение закрытого типа»	28	25	3	1

1	2	3	4	5	6
21	ГБОУ ЛО «Сясьстройская школа-интернат»	54	49	5	0
22	ГКОУ ЛО «Гихвинская школа-интернат»	47	42	4	0
23	ГКОУ ЛО «Юкковская школа-интернат»	27	23	2	0
24	ГКОУ ЛО «Сланцевская школа-интернат»	20	20	0	0
Итого:		860	755	132	20

Изучая ответы обучающихся группы риска, необходимо отметить, что в возрастной группе 7–9 классов у 16 обучающихся выявлено неблагоприятное соотношение критических значений факторов риска (рис. 11).

Значения факторов

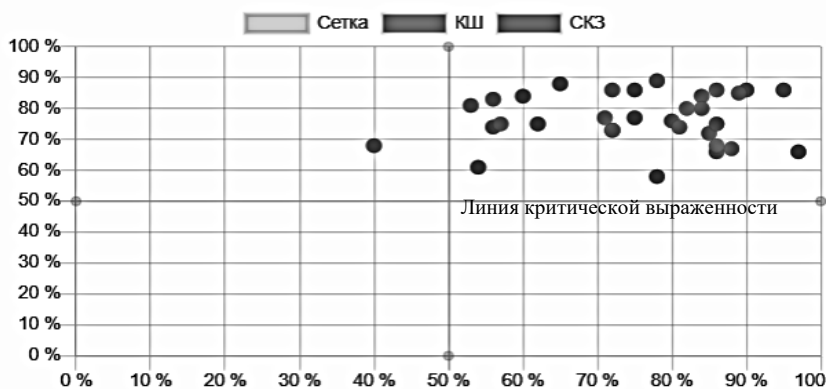


Рисунок 11. Результаты тестирования по факторам риска, превышающим нормативные значения.

На рисунке наглядно видно, что критическую выраженность имеют значения, расположенные выше «линии предельной выраженности» (> 50%). Актуализация риска определяется при наличии критической выраженности 5-7 факторов риска. В ситуации с факторами защиты критическую выраженность имеют значения, расположенные ниже «линии предельной выраженности». Редукция защиты фиксируется при наличии критической выраженности 3-4 факторов защиты. Высокий провоцирующий потенциал условий стимулирует повышение вероятности вовлечения обучающихся в зависимое поведение, поэтому важно соотнести результаты СПТ в рамках сопоставления факторов риска и факторов защиты.

В ходе тестирования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, проживающих в государственных казенных учреждениях, в целях

снижения психологического напряжения и предотвращения психотравмирующих ситуаций из опросника, в соответствии с рекомендациями разработчиков методики, были исключены утверждения субшкалы «Принятие родителями». Обучающиеся, нахо-

дящиеся под различными формами устройства в замещающих семьях, проходили ЕМ СПТ полностью, так как методика позволяет, в том числе, оценить взаимоотношения в приемной семье. Перед проведением ЕМ СПТ с детьми, проживающими в приемных семьях, была проведена корректная разъяснительная работа в целях исключения дополнительного психологического травмирования.

Субшкала «Потребность в одобрении» (По).

Потребность в одобрении – 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. Интервальное распределение значений представлено на рисунке 12. Коридор нормативных значений находится в диапазоне от 66 до 49.



Рисунок 12. Распределение численности обучающихся по интервалам значений субшкалы “Потребность в одобрении”. Интервалы значений субшкалы (шаг 5%). Форма А - 110, n = 735.

Описание уровней субшкалы “Потребность в одобрении” представлено в таблице 12.

Выявленная тенденция требует понимания причин формирования повышенной, в некоторых случаях, невротической потребности в одобрении. Невротическая потребность в одобрении, как и большинство невротозов, родом из детства. Ребенку исключительно

важна оценка значимых для него взрослых. Собственные ориентиры у него еще размыты, поэтому он познает мир, составляет мнение о себе через родителей или иных взрослых, осуществляющих уход, воспитание несовершеннолетнего: «Я правильно сделал? А это хорошо или плохо? Я плохой или хороший?».

Таблица 12

Уровни субшкалы «Потребность в одобрении» (ПО)

Уровень	Описание
Повышенный (307 обучающихся, 41,8%)	Стремится быть принятым, пусть даже и вопреки своим интересам. Зависим от благоприятных оценок со стороны других людей. Испытывает потребность в положительной оценке своих слов или поступков. Проявляет повышенную чувствительность к критике. Стремится соответствовать ожиданиям. Тяжело переносит ситуацию проигрыша. При высоком уровне выраженности признака может говорить о неискренности с психологом или неискренности с самим собой, когда испытуемый пытается быть кем-то выдуманным. Встречается также при протестных реакциях против психологического тестирования либо против межличностного взаимодействия как такового
Средний (248 обучающихся, 33,7%)	Хочет выглядеть в глазах окружающих адекватно (т.е. казаться таким, каким является на самом деле). Самостоятелен в суждениях о себе. Обращает внимание на мнение о себе других людей, если оно расходится с собственными представлениями
Пониженный (180 обучающихся, 24,5%)	Стремится к независимости. Не желает быть таким, «как все». Уверен в себе. Не свойственна категоричность суждений в свой адрес. Не старается выглядеть в глазах окружающих лучше, чем есть на самом деле, тем самым может ставить себя вне социальных связей и социального одобрения. Низкие значения признака могут свидетельствовать о непринятии традиционных социальных норм.

Обучающемуся необходимо одобрение со стороны важных для него людей. Мало одобрения ребенок получает при чрезмерно строгом воспитании, когда взрослые фокусируют внимание на

проступках детей, а положительные действия воспринимаются как должное. В наихудшем случае успехи игнорируются, а за ошибки жестоко наказывают. Отсюда низкая самооценка и паническая боязнь промаха, страх перед ошибками, чрезмерная самокритика, высокая тревожность. Таким образом, повышенная потребность в одобрении формируется при недостатке внимания со стороны взрослых, когда родители не обращают внимания ни на успехи, ни на неудачи ребенка и редко выражают свое к ним отношение.

Отсутствие внимания, поддержки и одобрения взрослых приводит к тому, что ребенок начинает добиваться этого любой ценой: с помощью лжи, истерик, агрессии, вызывающего поведения, особенно в подростковом возрасте. И такой способ получения внимания и одобрения осознанно или неосознанно он берет с собой во взрослую жизнь. В итоге желание заслужить внимание, любовь, одобрение становится сверхценностью, зачастую используемую как крючок, на который ребенка могут поймать сверстники, имеющие деструктивные намерения, либо взрослые аддикты. Тем более это актуально для обучающихся с особыми образовательными потребностями. Задача педагогов, воспитателей, педагогов-психологов, родителей, лиц их замещающих, с позиции принимающего взрослого обучать несовершеннолетних адекватно реагировать на оценки окружающих, в доступной для детей форме транслировать идеи неповторимости, исключительности собственного «Я», формировать представления о собственной индивидуальности, учить понимать свои достоинства и недостатки, развивать навыки самоподдержки.

Повышенную потребность в одобрении нередко сопровождает повышенная тревожность. Рассмотрим интервальные результаты СПТ по субшкале «Тревожность» (Т) (рис. 13).

Коридор нормативных значений находится в диапазоне от 65 до 42. Описание уровней субшкалы «Тревожность» представлено в таблице 13.

Треть обучающихся ГКОУ склонны к переживанию эмоционального дискомфорта, связанного с ожиданием неблагополучия, предчувствием неприятности и опасности, немотивированной угрозы, которое проявляется реакциями на психологическом и физиологическом уровнях. На психологическом уровне тревожность может выражаться в напряжении, озабоченности, неуверенности, робости, чувстве неопределенной опасности.



Рисунок 13. Распределение численности обучающихся по интервалам значений субшкалы “Тревожность”. Интервалы значений субшкалы (шаг 5%). Форма -А-110, n = 735.

Таблица 13

Уровни субшкалы “Тревожность” (Т)

Уровень	Описание
Повышенный (261 обучающийся, 35,5 %)	Склонен воспринимать практически все ситуации как угрожающие и реагировать на эти ситуации состоянием сильной тревоги. Не уверен в себе, склонен к предчувствиям. Часто проявляет беспокойство, озабоченность, ранимость. Напряжен в трудных жизненных ситуациях. Застенчив, трудно вступает в контакт с другими людьми.
Средний (167 обучающихся, 22,7 %)	Уверен в себе. Эмоциональный фон адекватен внешней ситуации. Ситуативно проявляет волнение. Адекватно реагирует на возникающие стрессогенных факторов.
Пониженный (307 обучающихся, 41,8 %)	Тревогу вызывают критические жизненные ситуации. Уверен в себе и в своих силах. Спокоен. Легко вступает в контакт с другими людьми. Не склонен переживать по любому поводу.

На физиологическом уровне может фиксироваться учащенное дыхание, усиленное сердцебиение, повышение артериального давления, изменение пульса и ускорение основных рефлексов. Эти и другие проявления не позволяют подросткам успешно взаимодействовать со своими сверстниками и с другими людьми. Для совладания со стрессом каждый человек использует собственные копинг-стратегии на основе имеющегося у него личностного опыта (личностных ресурсов).

Подростки с дефицитным типом дизонтогенеза чаще используют неадаптивные копинг-стратегии нежели традиционные проблемно-ориентированные и эмоционально-ориентированные копинг-стратегии [5]. Эти стратегии предполагают попытки преодоления негативных переживаний за счет уклонения, полного игнорирования проблемы, отрицания проблемы, пассивности, чрезмерной раздражительности, фантазирования, целенаправленного подавления и сдерживания эмоций или отстранения с целью снижения мучительного эмоционального напряжения. Деятельность педагога-психолога в работе по минимизации тревожности должна носить комплексный характер, включать в себя и коррекционно-развивающие занятия с обучающимися, и работу с родителями, и подготовку рекомендаций для родителей и педагогов, так как причины возникновения тревожности часто скрываются в особенностях отношения несовершеннолетнего со взрослыми. Работа должна быть направлена не только на стабилизацию эмоционального состояния обучающихся, но и на формирование у них адаптивных копинг-стратегий. В обучающей деятельности необходимо соблюдать требования к оценочной деятельности, обеспечивать несовершеннолетним психолого-педагогическую поддержку. Важно реализовывать программы уверенного, проблемно-разрешающего поведения, обучать навыкам психоэмоциональной саморегуляции. В образовательном учреждении необходимо проводить работу по выявлению детей в трудной жизненной ситуации.

Подверженность влиянию группы – еще один из показателей, нередко положительно коррелирующий с рассмотренными выше. Интервальные результаты значений по субшкале “Подверженность влиянию группы” представлены на рисунке 14.



Рисунок 14. Распределение численности обучающихся по интервалам значений субшкалы “Подверженность влиянию группы”. Интервалы значений субшкалы (шаг 5%). Форма А - 110, n = 735.

Таблица 14

Уровни субшкалы “Подверженность влиянию группы” (ПВГ).

Уровень	Описание
Повышенный (269 обучающихся, 36,6%)	Зависим от мнения и требований группы, ведомый. Нуждается в поддержке со стороны группы. Несамостоятелен в принятии решений, ориентирован на социальное одобрение. Пассивно соглашается с мнением подавляющего большинства людей, составляющих социальную группу, в которой находится сам. Уступчив. Уклоняется от персональной ответственности за свои поступки.
Средний (191 обучающийся, 26,0 %)	Не всегда нуждается в согласии и поддержке группы. Следует за общественным мнением, критически его оценивая. Подчиняется групповому мнению (давлению), даже если внутренне с ним не согласен.
Пониженный (275 обучающихся, 37,4 %)	Независим, склонен принимать собственные решения и действовать самостоятельно. Не считается с общественным мнением, склонен давать ему нега-

Уровень	Описание
	тивную оценку и действовать вопреки влиянию группы. Стремится иметь собственное мнение, активно сопротивляется групповому влиянию. Не нуждается в согласии и поддержке окружающих.

Коридор нормативных значений по субшкале “Подверженность влиянию группы” находится в диапазоне от 49 до 31. Описание уровней субшкалы “Подверженность влиянию группы” представлено в таблице 14.

В каждой образовательной организации, согласно результатам исследования, есть подростки, подверженные влиянию группы. Формирование референтных групп в подростковом возрасте является обычным явлением. Сначала они состоят из представителей одного пола, впоследствии возникает тенденция к объединению подобных групп в более крупные компании, члены которых что-то делают сообща. С течением времени группы становятся смешанными. В группе сверстников подростки формируют навыки, необходимые для перехода во взрослую жизнь. Типичная черта подростковой группы – высокая конформность. К мнению группы и ее лидера подростки относятся не критически. Многие из несовершеннолетних оказываются подвержены как положительному, так и отрицательному влиянию группы. Принадлежность к группе, с одной стороны, удовлетворяет подростковые потребности в общении и принятии, способствует самораскрытию, самовыражению и формированию образа Я. С другой стороны, группа может вырабатывать нормы и ценности, противоречащие общепринятой культуре. Участие в таких группах оказывает негативное влияние на личность подростка и создает основу для принятия аддиктивных установок социума. Педагогам следует продумать систему воспитательной работы, которая будет способствовать позитивной переориентации подростковых групп.

Субшкала “Принятие аддиктивных установок социума” (ПАУ). Принятие аддиктивных установок социума – согласие, убежденность в приемлемости для себя отрицательных примеров поведения, распространенных в маргинальной части общества. В частности, оправдание своих социально не одобряемых поступков идеализиро-

ванными и героизированными примерами поведения, достойного порицания.



Рисунок 15. Распределение численности обучающихся по интервалам значений субшкалы “Принятие аддиктивных установок социума”. Интервалы значений субшкалы (шаг 5%). Форма А – 110, n = 735.

Интервальные результаты значений по субшкале “Принятие аддиктивных установок социума” представлены на рисунке 15.

Коридор нормативных значений по субшкале “Принятие аддиктивных установок социума” находится в диапазоне от 64 до 44.

Описание уровней субшкалы “Принятие аддиктивных установок социума” представлено в таблице 15.

Ситуация с отношением подростков к социально не одобряемым действиям в Ленинградской области не выглядит благополучной. Известно, что аддиктивное поведение вторично по отношению к социальной дезадаптации подростка, и зачастую является ее прямым следствием. Пьянство несовершеннолетних, противоправные поступки, как правило, связаны с другими нарушениями поведения. Вместе с тем, анализируя результаты СПТ по данной субшкале, следует помнить, что аддиктивные установки подростка могут быть проявлением его возрастных особенностей – негативизма, как крайнего проявления реакции эмансипации, или одной из форм поискового поведения, а могут быть проявлением психи-

ческих расстройств или декомпенсацией акцентуаций характера подростка.

Таблица 13

Уровни субшкалы «Принятие аддиктивных установок социума» (ПАУ)

Уровень	Описание
Повышенный (176 обучающихся, 27,9%)	Проявляет интерес к социально неодобряемым действиям и мнениям. Пытается рационально объяснить свои проступки, ссылаясь на аналогичные образцы поведения («все так делают»). Понимает, что одним можно нарушать нормы, а другим нельзя. Идентифицирует себя с теми, кому можно. Испытывает азарт избегания наказания или порицания. Проявляет пониженную критичность к себе, своему поведению
Средний (171 обучающийся, 23,3%)	Не склонен принимать социально неодобряемые установки. Понимает, что одним можно нарушать нормы, а другим нельзя. Идентифицирует себя с теми, кому нельзя. Сомневается в правильности норм поведения, усвоенных ранее. Склонен к состоянию оппозиции.
Пониженный (388 обучающихся, 52,8%)	Не проявляет интерес к социально неодобряемым поступкам. Не противопоставляет себя старшему поколению. Считает, что социальные нормы нельзя нарушать никому. Не критичен к усвоенным ранее социальным нормам, представлениям о хорошем и плохом. Проявляет повышенную критичность к себе, своему поведению

В связи с этим принятие аддиктивных установок социума должно рассматриваться, в первую очередь, как психолого-педагогическая, а не медицинская проблема. Ее решение зависит от слаженного взаимодействия всех субъектов профилактики. Следует использовать технологии введения норм поведения и общения в группе, классе, школе. Учить ориентироваться на понятные и реализуемые нормы поведения в группе. Для обучающихся должны быть понятны последствия нарушения норм и то, как эти последствия реализуются для всех членов группы. Важно проводить работу по принятию отвергаемых в группе (классе) подростков с проблемами в обучении, поведении, реализовывать программы

прямой профилактики, направленные на отработку навыков и умений отказа в ситуациях риска («умей сказать нет»), распознавания манипуляций и формирование способности противодействия им.

Субшкала “Склонность к риску” (опасности) (СР) рассматривается как предпочтение действий и ситуаций, выбор вариантов и альтернатив, сопряженных с большой вероятностью потери. Интервальные результаты значений по субшкале “Склонность к риску” представлены на рисунке 16.



Рисунок 16. Распределение численности обучающихся по интервалам значений субшкалы “Склонность к риску”. Интервалы значений субшкалы (шаг 5%). Форма А 110, n = 735.

Коридор нормативных значений по субшкале “Склонность к риску” находится в диапазоне от 60 до 34. Описание уровней субшкалы “Склонность к риску” представлено в таблице 16.

Употребление ПАВ является одним из видов рискованного поведения. Обучающиеся ГКОУ более осторожны, чем их сверстники из муниципальных общеобразовательных организаций. Вместе с тем, контингент казенных образовательных учреждений отличается особой доверчивостью и внушаемостью. Для многих подростков характерны особые варианты протекания подросткового кризиса, что приводит к рискованному поведению. Одно из требований к организации и содержанию профилактической работы в образовательной организации является обеспечение содержатель-

ного досуга несовершеннолетних, поощрение разработок и реализации детьми собственных социально значимых проектов; создание «полей конструктивного выброса энергии»; привлечение сепаратных детско-молодежных субкультур к социально значимой деятельности (легитимация субкультур) [6].

Таблица 16

Уровни субшкалы “Склонность к риску”

Уровень	Описание
Повышенный (181 обучающихся, 24,6 %)	Субъективное ощущение риска ниже, чем реальный уровень опасности. Осознает потенциальные риски, но отказывается их учитывать, оказываясь под влиянием различных чувств и желаний. Информированность об опасных последствиях заменена мифами, заблуждениями, отсутствием критичности к рисковому поведению
Средний (235 обучающихся, 32,0%)	Субъективное ощущение риска соответствует реальному уровню опасности в ситуациях, связанных с большой вероятностью угрозы. Осознает потенциальные риски и учитывает их в своем поведении. Принимает взвешенные, разумные решения в эмоционально насыщенной ситуации, особенно в присутствии сверстников. Критикует принятые в подростковой среде формы рискованного поведения
Пониженный (319 обучающихся, 43,4 %)	Субъективное ощущение риска выше, чем реальный уровень опасности. Завышает потенциальные риски. Склонен считать рискованными даже потенциально не опасные виды активности, перестраховаться. Отвергает поведение, связанное с риском.

Также необходимо повышать информированность обучающихся о последствиях рискованного поведения, так как уровень информированности в большой степени определяет характер поведения подростка в ситуациях, связанных с опасными последствиями для его здоровья и благополучия. Важно развивать критичность, саморегуляцию, локус контроля, навыки конструктивного разрешения внутренних конфликтов, навыки обращения за помощью.

Во многих образовательных учреждениях внедряются медиа-технологии, предоставляющие социально приемлемые альтернативы рискованному поведению в системе дополнительного образования, спортивных секциях. Силами педагогических работников и родителей может быть налажено сотрудничество с МЧС, полицией, спасателями, службами пожарной безопасности, организовано обучение навыкам оказания доврачебной помощи. Такая работа поможет направить склонность к риску в конструктивное русло.

Субшкала “Импульсивность” (И). Импульсивность – устойчивая склонность действовать по первому побуждению, под влиянием внешних обстоятельств или эмоций.



Рисунок 17. Распределение численности обучающихся по интервалам значений субшкалы “Импульсивность”. Интервалы значений субшкалы (шаг 5%). Форма А - 110, n = 735.

Коридор нормативных значений по субшкале “Импульсивность” находится в диапазоне от 50 до 33. Интервальные результаты значений по субшкале “Импульсивность” представлены на рисунке 17.

Результаты отражают картину по ГКОУ в целом. Педагогам-психологам образовательных организаций необходимо самостоятельно провести анализ результатов по субшкале в разрезе классов, обратить внимание на профили отдельных обучающихся с повышенными уровнями значений по субшкале.

Описание уровней субшкалы “Импульсивность” представлено в таблице 17.

Таблица 17

Уровни субшкалы “Импульсивность”

Уровень	Описание
Повышенный (239 обучающихся, 32,5 %)	Эмоционально неустойчив, легко расстраивается, раздражителен. Не контролирует свои эмоции, перепады настроения. Нетерпелив, подвержен сиюминутным побуждениям. Идет на поводу у собственных желаний, потворствует своим слабостям. Решения принимает поспешно, действует спонтанно. Склонен сначала высказываться и действовать, а потом обдумывать свои действия и высказывания.
Средний (200 обучающихся, 27,2%)	Эмоционально адекватный. Совершает поступки без достаточного сознательного контроля только под влиянием сложных внешних обстоятельств или сильных эмоциональных переживаний. Стремится избегать необдуманных действий. При принятии решений не склонен торопиться.
Пониженный (296 обучающихся, 40,3 %)	Эмоционально устойчивый, выдержанный. Сознательно контролирует свои эмоции и поведение. Предварительно обдумывает и планирует свои действия. Взвешивает и учитывает последствия своего поведения для себя и окружающих. Проявляет высокую адаптивность к социальным нормам.

Согласно полученным данным каждый третий обучающийся ГКОУ склонен к импульсивности. Нередко слабая сопротивляемость порывам толкает несовершеннолетних к необдуманным поступкам. Неумение оценить длительные перспективы своего поведения – это проблема подростков вообще, как особых, так и обычных. Обучающимся школ-интернатов действительно бывает трудно уловить причинно-следственные связи своего настоящего со своим будущим. Отсутствие внятного и положительного образа будущего обесценивает это самое будущее, настраивает на поиск сиюминутных целей. К этому факту нужно отнестись с большим

вниманием и способствовать развитию эмоционально-волевой сферы обучающихся.

Важно подчеркнуть, что факторы риска, о которых речь велась выше, в большинстве своем находятся в зоне контроля самого обучающегося и связаны со многими видами рискованного поведения и соответствующими нарушениями, такими как оставление в учебе, агрессивность, правонарушения, насилие, суицидальное поведение, депрессии. Поэтому неудивительно, что исследования в области профилактики свидетельствуют о том, что большая часть мероприятий по профилактике зависимостей, также позволяет предотвращать другие виды поведения, сопряженного с повышенным риском. Эмпирически были определены защитные факторы, связанные с воспитанием в семье, общением со сверстниками, обучением в школе.

Факторы защиты – система протективных условий, способствующих снижению уязвимости несовершеннолетних к вовлечению в зависимое поведение. В соответствии с решением коллегии от 08.02.2000 N 3/1 "О концепции профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде" приоритетной является позитивная профилактика, которая ориентирована на усиление защитных факторов личности, воспитание личностно развитого, устойчивого к влиянию внешних негативных факторов человека, способного противостоять множественным факторам риска. Важным представляется и то, что позитивная профилактика ориентируется не на проблему и ее последствия, а на защищающий от возникновения проблем потенциал здоровья, освоение и раскрытие ресурсов психики и личности, поддержку молодого человека и помощь ему в самореализации жизненного предназначения.

Субшкала "Принятие родителями" (ПР) описывает оценочное поведение родителей, формирующее ощущение нужности у ребенка. Интервальные результаты значений по субшкале "Принятие родителями" представлены на рисунке 18.

Коридор нормативных значений по субшкале "Принятие" находится в диапазоне от 70 до 90. Описание уровней субшкалы "Принятие родителями" представлено в таблице 18.

Каждый отвергаемый родителями ребенок требует особого внимания. Положение менее любимого или нежеланного члена семьи неодинаково сказывается на подростках с разным типом ха-

рактера, но вероятность вовлечения таких обучающихся в зависимое поведение многократно увеличивается. Важно грамотно организовать работу с родителями: разрабатывать и реализовывать программы родительского всеобуча, направленные на формирование психолого-педагогической компетентности родителей в плане понимания особенностей социализации, интересов и сферы общения подростков.



Рисунок 18. Распределение численности обучающихся по интервалам значений субшкалы “Принятие родителями”. Интервалы значений субшкалы (шаг 5%). Форма А - 110, n = 735.

Таблица 18

Уровни субшкалы “Принятие родителями”

Уровень	Описание
Повышенный (294 обучающихся, 40,0%)	Безусловное принятие. Имеет искренние, доверительные, эмоционально близкие отношения с родителями. Не испытывает недостатка во внимании и общении. Ощущает себя любимым, нужным и необходимым. Родители принимают таким, какой есть, уважают индивидуальность, одобряют интересы, поддерживают планы, проводят с ним достаточно много времени и не жалеют об этом. В глазах родителей практически не имеет

Уровень	Описание
	нежелательных и отрицательных черт характера, которые бы раздражали их. Негативные поступки, отрицательно оцененные родителями, не влияют на его достоинства и не убавляют ценность его как личности для отца и матери.
Средний (268 обучающихся, 36,5%)	Условное принятие. Положительные эмоции родителей заслуживаются, хорошее отношение является наградой, поощрением за правильное поведение. Негативные поступки лишают эмоциональной поддержки со стороны родителей. Может временно раздражать родителей, что приводит к скрытому эмоциональному отвержению. Имеет ряд нежелательных для родителей качеств, за которые они нередко его ругают.
Пониженный (173 обучающихся, 23,5 %)	Открытое отвержение. Практически отвержен родителями. Родители низко оценивают способности, не верят в будущее, испытывают отрицательные чувства (раздражение, злость, досаду). Испытывает недостаток внимания и общения со стороны родителей. Родители проявляют безразличие, мало внимания к его внутренней жизни.

В случае невозможности актуализации защитной функции родителей необходимо организовать поиск наставника в ближайшем окружении ребенка. При открытом отвержении со стороны родителей/законных представителей, отказе от сотрудничества, выявленных фактах физического и психологического насилия возможно подключение органов опеки и попечительства, направление на консультацию к семейному психологу. Альтернативой может стать включение ребенка в социально значимую деятельность (ощущение нужности). Психолого-педагогическая поддержка должна быть направлена на формирование чувства уверенности, повышение самооценки, развитие ресурсных возможностей и способностей ребенка при соблюдении педагогического такта и норм педагогического общения. Усиление данного фактора защиты сложная, но решаемая задача.

Субшкала “Принятие одноклассниками” (ПО). Принятие одноклассниками – оценочное поведение сверстников, формирующее у учащегося чувство принадлежности к группе и причастности (рис.19).



Рисунок 19. Распределение численности обучающихся по интервалам значений субшкалы “Принятие одноклассниками”. Интервалы значений субшкалы (шаг 5%). Форма А - 110, n = 735.

Коридор нормативных значений по субшкале “Принятие” находится в диапазоне от 55 до 77. Описание уровней субшкалы “Принятие одноклассниками” представлено в таблице 19.

Анализ результатов СПТ по субшкале “Принятие одноклассниками” чрезвычайно важен для организации профилактической работы. Полученные данные свидетельствуют, что 24% обучающихся испытывают дискомфорт при взаимодействии со сверстниками. Необходимо уделять внимание развитию недостающих компетенций и применять превентивные меры по возможным проблемным ситуациям общения. Важно регулярно проводить социометрическое обследование, изучать психологический климат в классе и учреждении в целом. С целью профилактики развивать службы медиации / примирения, организовывать деятельность мобильных групп по профилактике буллинга. Важной составляющей является организация работы по сплочению кол-

лектива, включению в совместную деятельность, демонстрации ресурсных возможностей каждого.

Таблица 19

Уровни субшкалы «Принятие одноклассниками»

Уровень	Описание
Повышенный (295 обучающихся, 40,1%)	Высокий уровень принятия. Пользуется авторитетом среди большинства одноклассников. Удовлетворен общением и взаимодействием с большей частью одноклассников, имеет общие с ними ценности, интересы и цели. Ощущение одиночества, изолированности, непонимания коллективом не свойственны. Социально-психологическая ситуация в классном коллективе воспринимается как комфортная. Конфликты возникают редко, часты проявления взаимопонимания, взаимопомощи
Средний (264 обучающихся, 35,9%)	Средний уровень принятия. Пользуется авторитетом у отдельных учащихся или группы одноклассников. Принимается частью сверстников, имеет ограниченный круг общения. В классе мнения о нем могут быть диаметрально противоположными. Иногда конфликтует с окружающими
Пониженный (176 обучающихся, 24,0%)	Низкий уровень принятия. В классе авторитетом не пользуется, признается отдельными ребятами, имеет низкий социальный статус. Взаимоотношения практически со всеми одноклассниками напряженные, удовлетворенности от общения не испытывает, интерес у окружающих не вызывает. Отторжение коллективом проявляется или в частых конфликтах, или в безразличии. Часто возникает чувство изолированности

Особое внимание следует обратить на «отверженных», «непринятых» детей. Повысить статус обучающегося можно посредством системной целенаправленной работы классного руководителя, учителей-предметников. Помимо общей работы необходимо оказывать психолого-педагогическую поддержку данной катего-

рии детей, развивать коммуникативные навыки, формировать уверенность в себе, повышать самооценку.

Субшкала “Социальная активность” (СА). Социальная активность – активная жизненная позиция, выражающаяся в стремлении влиять на свою жизнь и окружающие условия (рис. 20).



Рисунок 20. Распределение численности обучающихся по интервалам значений субшкалы “Социальная активность”. Интервалы значений субшкалы (шаг 5%). Форма А – 110, n = 735.

Коридор нормативных значений по субшкале “Социальная активность” находится в диапазоне от 62 до 78. Описание уровней субшкалы “Социальная активность” представлено в таблице 20.

Таблица 20

Уровни субшкалы “Социальная активность”

Уровень	Описание
Повышенный (249 обучающихся, 33,9 %)	Занимает социально активную жизненную позицию, инициативен. Широкий круг интересов. Стремится участвовать в происходящих вокруг него событиях. Испытывает потребность в социальных контактах, в освоении социальных форм деятельности. Выражены мотивы самоопределения и самосовершенствования. Стремится преодолевать препятствия. Проявляет творчество и инициативу в деятельности. Самокритичен, требователен к себе и другим

Уровень	Описание
Средний (257 обучающихся, 34,9%)	Преобладают мотивы долга и ответственности. Ограниченный круг интересов. Самостоятельность в деятельности невысока. Исполнитель, но не инициативен. Осознает собственное участие в общественно значимой деятельности как способ включения в жизнь учебного заведения
Пониженный (229 обучающихся, 31,2%)	Занимает социально пассивную жизненную позицию. Узкий круг интересов. Не испытывает большой потребности в социальных контактах. Проявляет сдержанность в процессе социальных взаимодействий, необщительность, предпочитает уединение компаниям. Безынициативен, равнодушен к делам коллектива или группы. Безразличен к окружающей действительности.

Результаты тестирования по субшкале “социальная активность” распределены достаточно пропорционально. Исходя из этого, организующая профилактическую работу необходимо помнить, что для обучающихся важно осознавать личную мотивацию и сопричастность с деятельностью. Подростки, имеющие низкие результаты по результатам тестирования должны быть включены во внеурочную деятельность, систему дополнительного образования.

Особое внимание следует уделять тому, чтобы деятельность была значимой и интересной для обучающегося. Возможно, сначала давать небольшие поручения, с обязательной обратной связью, поддерживать развитие самостоятельности и инициативы, опираться на ресурсные возможности и способности обучающегося. Психолого-педагогическая поддержка может быть направлена на формирование мотива достижения успеха, повышение уверенности в себе, обучение навыкам планирования и контроля собственной деятельности.

Субшкала “Самоконтроль поведения” (СП). Это сознательная активность по управлению своими поступками в соответствии с убеждениями и принципами (рис. 21).

Коридор нормативных значений по субшкале “Самоконтроль поведения” находится в диапазоне от 58 до 75.

Описание уровней субшкалы “Самоконтроль поведения” представлено в таблице 21.



Рисунок 2.1 Распределение численности обучающихся по интервалам значений субшкалы “Самоконтроль поведения”. Интервалы значений субшкалы (шаг 5%). Форма А - 110, n = 735.

Таблица 21

Уровни субшкалы “Самоконтроль поведения”

Уровень	Описание
Повышенный (256 обучающихся, 34,8%)	Настойчив. Терпелив. Рассудителен. Эффективно контролирует свое поведение. Деятельный, работоспособный, активно стремится к выполнению намеченного. Преграды на пути к цели мотивируют. Уважительно относится к социальным нормам, стремится полностью подчинить им свое поведение
Средний (207 обучающихся, 28,2%)	Поведение варьирует в зависимости от ситуации. Свойственны устойчивость намерений, реалистичность взглядов. Чувствителен к эмоциональным и поведенческим проявлениям окружающих
Пониженный (272 обучающихся, 37,0%)	Низкий уровень контроля и управления своим поведением. Повышенная лабильность и неуверенность. Непоследовательность или разбросанность поведения. Сниженный фон активности и работоспособности, который компенсируется повышенной чувствительностью, гибкостью, изобретательностью. Склонен к свободной трактовке социальных норм

Результаты, полученные в ходе СПТ, фиксируют редукцию фактора “Самоконтроль поведения” у 37% обучающихся. Как известно, развитие саморегуляции – одна из центральных линий развития детей. При этом, разнообразие видов деятельности, которые осваивает школьник, объединяет существенное обстоятельство – в них развивается произвольная регуляция поведения и деятельности, способность к самоконтролю. Вместе с тем, не всем обучающимся ГКОУ эта задача под силу. Некоторым из них требуется активная помощь в развитии самоконтроля поведения и чувств.

Индивидуальная или групповая психолого-педагогическая работа может быть направлена на развитие навыков самостоятельности и личной ответственности, изменение локализации контроля волевого усилия в сторону интернальности, развитие навыков саморегуляции. Для реализации данного направления целесообразно проводить психологические тренинги для обучения методам релаксации, навыкам конструктивного общения, развивать ценностные ориентации с помощью организованных просмотров фильмов, театральных постановок с последующим обсуждением, библиотерапии, анализа поступков, связанных с нарушением правил и норм школьной и повседневной жизни.

Таким образом, даже при благоприятных результатах по итогам социально-психологического тестирования, базовая профилактическая работа должна быть организована в целях предотвращения формирования условий, способствующих вовлечению обучающихся в зависимое поведение и усиления факторов защиты.

2.3. Анализ распространенности факторов риска и степени выраженности факторов защиты в образовательных организациях высшего и среднего профессионального образования Ленинградской области

Для тестирования студентов организаций высшего и среднего профессионального образования предусмотрена Форма «С-140» ЕМ СПТ, в которой имеются три дополнительные субшкалы: “Фрустрация” и “Наркопотребление в социальном окружении”, относящиеся к факторам риска и “Самозффективность”, входящую в совокупность факторов защиты.

По итогам СПТ обучающиеся групп повышенного внимания были определены путем анализа общих результатов тестирования с выделением обучающихся с явным превышением показателей допустимых норм. Рассмотрение общих статистических и персональных данных позволило не только определить основные особенности личности каждого обучающегося, его способы взаимодействия с социумом, но и наличие сверхвысоких показателей по факторам риска и сверхнизких показателей по факторам защиты.

Сверхвысокие значения по субшкалам шкалы «Факторы риска» (ФР): «По», «ПВГ», «ПАУ», «СР», «И», «Т», «Ф», «НСО» и сверхнизкие значения по субшкалам шкалы «Факторы защиты» (ФЗ): «ПР», «ПО», «СА», «СП», «С» определяют уровень риска вовлечения в аддиктивное поведение. Анализируя данные, возможно вычислить и уровень риска суицидального поведения. Следует также учитывать, что предрасположенность к аутоагрессивному и суицидальному поведению формируется на основе выраженности и сочетания индивидуальных особенностей по субшкалам шкалы «Факторы риска» (ФР): «СР», «И», «Т», «Ф» и низкими данными по факторам защиты.

Под факторами риска в ЕМ СПТ понимаются социально-психологические условия, повышающие угрозу возникновения дезадаптивных форм поведения. Методика позволяет выделить две обобщенные группы факторов риска: первая группа – это обстоятельства и условия регулирующие взаимоотношения общества и индивида, вторая – индивидуальные особенности, влияющие на поведение обучающегося.

Обстоятельства и условия регулирующие взаимоотношения общества и индивида:

Потребность в одобрении (По) – это желание получать позитивный отклик в ответ на свое поведение.

Подверженность влиянию группы (ПВГ) – повышенная восприимчивость воздействию группы или ее членов, приводящая к подчинению группе, готовности изменить свое поведение и установки.

Принятие аддиктивных установок социума (ПАУ) – идеализированы и героизированы примеры поведения, убежденность в приемлемости для себя отрицательных установок достойны осуждения.

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

Индивидуальные особенности, влияющие на поведение:

– Склонность к риску (опасности) (СР) – предпочтение действий и ситуаций, сопряженных с большой вероятностью потери;

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

– Тревожность (Т) – предрасположенность воспринимать достаточно широкий спектр ситуаций как угрожающие, приводящая к плохому настроению, мрачным предчувствиям, беспокойству. Фрустрация (Ф) – состояние, обусловленное невозможностью реализации намерений и удовлетворения потребностей, возникающее при наличии реальных или мнимых непреодолимых препятствий на пути к некоей цели.

Таким образом, часть обучающихся, у которых превышены показатели по факторам риска и выходят за пределы региональных норм, в большей степени, по их субъективным ощущениям, находятся под воздействием некоторых нежелательных факторов, которые могут сработать или не сработать.

Фактически речь идет о двух сторонах риска. С одной стороны, это риск для общества, который создают обучающиеся данной категории, поскольку их поведение может противоречить общепринятым нормам и правилам. С другой стороны (и это прежде всего!) – наличие риска, которому постоянно подвергаются они сами: риска потери жизни, здоровья, нормальных условий для полноценного развития и т. д. Важно помнить, что само по себе наличие какого-либо из перечисленных факторов ни в коей мере не указывает на предрасположенность к деструктивному поведению, но сочетание индивидуально-психологических особенностей при наличии лично-травмирующей ситуации или действии неблагоприятных социально-средовых условий могут повлиять на формирование стратегии поведения.

Анализ полученных данных показал, что в образовательных организациях высшего образования ПВВ существенно не изменилась и выявлена у 13,9 %, обучающихся (в 2020 году – 13,8 %,

в 2019 – 13,4%), что, в целом, ниже, чем в общеобразовательных организациях Ленинградской области.

В организациях СПО наблюдается снижение уровня ПВВ обучающихся. В 2021 году данный показатель составил 18,89% (21,20% в 2020 г, 21,6% – 2019 г.).

Актуальной остается проблема фрустрации у обучающихся профессиональных организаций высшего и среднего профессионального образования. Коридор нормы данного показателя находится в диапазоне от 52 до 30. Выявлено, что средний показатель по результатам тестирования составляет 41,66. Обращает на себя внимание тот факт, что 1834 человека (20,8% обучающихся) образовательных организаций ВО и 3045 (23,0% обучающихся) образовательных организаций СПО испытывают апатию, проявляют низкую фрустрационную толерантность, переживают разочарование.

Заметим, что фрустрационные реакции наступают даже при малой интенсивности фрустрирующего фактора. Интенсивность эмоциональной реакции нередко не соответствует силе воздействующего фрустратора. Обучающиеся часто находятся в негативном эмоциональном состоянии. У них имеются потребности и желания, которые не могут быть реализованы. Часто обучающиеся ставят перед собой недостижимые цели, что в свою очередь, вызывают эмоциональное напряжение (стресс) и отрицательные переживания: разочарование, раздражение, тревогу, отчаяние, озлобленность. Как правило, такие студенты склонны к жесткой экспрессии и недоброжелательному обращению с окружающими.

Психологи отмечают то, что сама по себе фрустрация – явление нормальное, это особенность психики, которая в определенной мере оказывается полезна и нужна. Однако, в невротическом «плохом» варианте фрустрация может проявляться как привычка страдать, когда человек ставит перед собой невыполнимые задачи и придумывает мечты. В таком случае он может ходить по кругу с полным ощущением того, что он никчемный и никогда не получит того, чего желает. Иногда такая фрустрация может затягиваться на долгие годы.

Продолжительная фрустрация портит личность человека, заставляя его реагировать на любое, даже незначительное разочарование крайне неадекватным образом, например, он становится чрезмерно агрессивным, антисоциальным, враждебным, отказыва-

ющимся от сотрудничества, прибегающим к разным способам разрядки напряжения, в том числе, употребления ПАВ. Особенно это заметно на факультетах, где у студентов появляется ощущение, что их специальность теряет актуальность, а рынки, на которых они планировали работать, сужаются и востребованность в данных специалистах снижается.

Помочь в таких случаях можно посредством предоставления психологической информации о феномене фрустрации, фрустраторах, стратегиях преодоления (копинг-стратегиях), развития коммуникативных навыков и навыков целеполагания, прогнозирования. Необходимо обучать рефлексии, обеспечивать коррекцию иррациональных убеждений и формировать рациональные установки. Немаловажной составляющей сопровождения обучающихся с признаками фрустрации является развитие психоэмоциональной саморегуляции, в том числе по преодолению деструктивных эмоциональных состояний (тревоги, страха, гнева/агрессии, депрессии и др.), повышению стрессоустойчивости, мотивации достижения успеха, развитию умения выбирать адекватные конструктивные формы преодоления фрустрирующей ситуации, формированию способности к эмпатии, к позитивному принятию других, ассертивности, гибкости поведения.

Особое беспокойство вызывают результаты СПТ по субшкале “Наркопотребление в социальном окружении” (НСО). Коридор региональных нормативных значений находится в диапазоне от 17 до 1, в то время как средний показатель у студентов СПО и у студентов вузов, составляет 28,17. Это может указывать на опасное количество носителей зависимости в социальном окружении. В такой ситуации высоки риски возможного формирования референтных групп из наркопотребителей или авторитетного мнения, пример наркопотребления для подражания. В результате может развиться не критичное отношение к наркопотребляющим, вероятность социального одобрения наркопотребления, формирования интереса и приобщения к наркотикам.

Полученные результаты требуют дополнительной тщательной проверки. Следует исключить случайные переменные, которые могли повлиять на формирование выявленных значений. Организация профилактической работы должна быть направлена на формирование отрицательных установок на наркопотребление. В план

воспитательной работы образовательной организации следует включить мероприятия первичной профилактики аддиктивного поведения: пропагандировать волонтерские движения, наставничество, социальное проектирование, развивать навыки уверенного поведения и жизнестойкости.

Пошкальный анализ результатов СПТ в профессиональных организациях высшего образования представлен на рисунке 22.

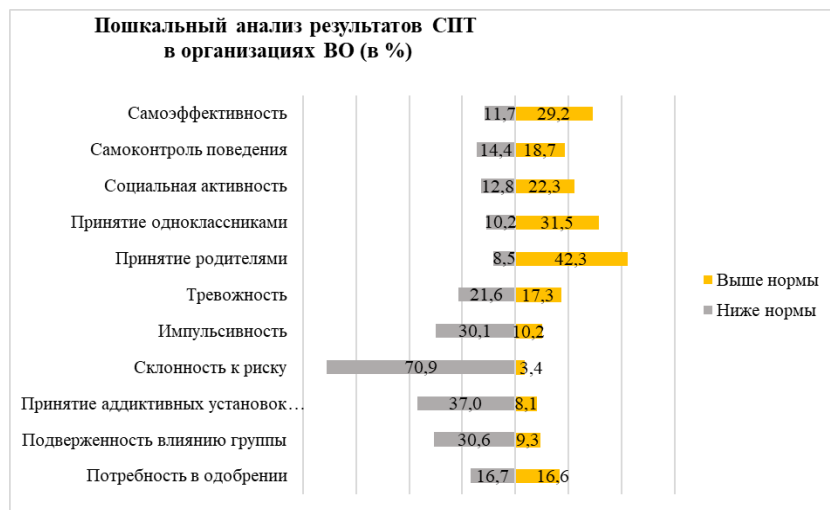


Рисунок 22. Пошкальный анализ результатов СПТ в организациях ВО

На основе анализа полученных данных среди обстоятельств, увеличивающих шансы индивида на вероятность формирования аддиктивного поведения, была выделена потребность в одобрении. Отметим, что потребность в одобрении – это желание получать позитивный отклик в ответ на свое поведение. Вместе с тем, как известно гипертрофированном виде потребность в одобрении переходит в неразборчивое стремление угождать и всем нравиться, лгать, создавать о себе преувеличенно хорошее мнение с целью быть принятым (понравиться). В гипотрофированном виде потребность выражается в самоуверенности, категоричности, непринятии традиционных социальных норм.

Среди основных причин гипо, гипертрофии потребности в одобрении можно выделить наличие дефицита уважения, принад-

лежности и принятия. Известно, что внутреннее ощущение уважения, принадлежности и принятия формируется в процессе развития и выражается в стремлении человека убедиться, что он способен справляться с встающими перед ним задачами и требованиями, испытывать чувство, что он является личностью и быть уверенным, что окружающие люди признают и ценят то, что он делает.

Неудовлетворенная потребность вызывает чувство униженности, слабости, беспомощности, которые, в свою очередь, служат причиной того, что он старается компенсировать тем или иным способом этот дефицит. Соответственно, при гипо или гипертрофии потребности формируются определенные поведенческие паттерны.



Рисунок 23. Пошкальный анализ результатов СПТ в организациях СПО

Студенты профессиональных образовательных организаций СПО по результатам тестирования имеют более выраженную потребность в одобрении (20,1%) (рис. 23), чем студенты вузов (16,6%). В группу повышенного внимания попадают обучающиеся с высоким и низким уровнем потребности в одобрении. При этом при сверхнизких результатах ПО работа в ОО должна быть направлена, в первую очередь, на формирование ценностных ориентаций и ответственности, в том числе и социальной, важно

включить студента в социально значимую деятельность. В случае сверхвысоких значений целесообразно направить усилия на формирование у студентов культуры достижений, развитие ассертивности, коммуникативных навыков и обучение самопрезентации.

Фактор защиты “Самозффективность” (С) - уверенность в своих силах, готовность достигать поставленные цели, даже если это потребует больших физических и эмоциональных затрат. Данный термин введен А. Бандурой и представляет собой один из центральных компонентов его социально-когнитивной теории и означает, что личная зффективность – это умение как можно быстрее и качественнее достигать личностных целей с минимальными затратами, в том числе временными. Для одного самозффективность – это результативное достижение личных целей, а для другого – представление о своих возможностях и способностях, ресурсах и скорости достижения поставленных целей.

Представление о самозффективности – это крайне важный фактор, определяющий наш выбор действия. Чем выше самозффективность, тем больше вероятность того, что человек будет стараться изо всех сил для достижения цели. В связи с этим необходимо иметь четкое представление о самозффективности и о способах ее повышения или, другими словами, о факторах, на нее влияющих. Это понимание дает возможность повысить уровень личной самозффективности любому человеку. Следует также отметить, что самозффективность тесно связана с проактивностью и жизнестойкостью личности. Проактивность отражает уровень самодетерминации поведения человека и выступает важнейшим ресурсом личности. Жизнестойкость является важным предиктором готовности студентов к переходу от обучения к активной профессиональной деятельности, которая положительно коррелирует с готовностью и уверенностью в себе. Результаты распределения численности обучающихся организаций высшего образования по интервалам значений субшкалы “Самозффективность” представлены на рис. 24. Коридор нормативных значений располагается в диапазоне от 63 до 80. Средний показатель равен 72, 3.

Исходя из результатов, можно утверждать, что большая часть студентов доводит начатое дело до конца, может относительно легко отказаться от вредных привычек, вести здоровый образ жизни и справляться со стрессом. Следовательно, психолого-

педагогическая поддержка студентов должна быть направлена на формирование уверенности в себе и своих силах, повышение самооценки, мотива достижения успеха. Необходимо обучать планированию, целеполаганию, умению достигать поставленные цели (тайм-менеджмент). Доводить все начатые дела до конца, оказывать помощь в формировании личных стратегий достижения целей. Развитие ресурсных возможностей.

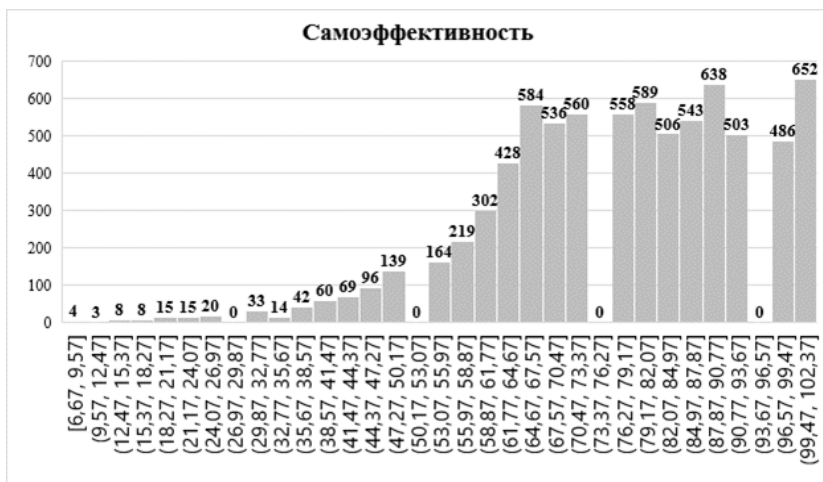


Рисунок 24. Распределение численности обучающихся вузов по интервалам значений субшкалы “Самозффективность”.

Интервалы значений субшкалы (шаг 5%). Форма С - 140, n = 8834.

Интересной представляется оценка уровня самоэффективности и отношения молодежи к собственной жизни, поскольку позволяет определить уровень субъективного благополучия студента и масштабы жизненного самоопределения личности. Такие исследования могут быть проведены преподавателями в ходе учебных занятий, а их результаты использованы для разработки и внедрения программ по развитию самоэффективности студентов, выступающей важным психологическим условием достижения успеха в различных областях жизни, в том числе в будущей профессии.

2.4. Общие выводы и рекомендации

Подводя итоги проведения СПТ в 2021-2022 учебном году, можно сделать вывод о необходимости организации и проведения адресной и системной работы с обучающимися образовательных организаций, направленной на профилактику вовлечения в потребление наркотических средств и психотропных веществ, включающей в себя прежде всего формирование психологической устойчивости к стрессовым ситуациям, психологической зрелости и ответственного отношения к собственному здоровью и своей жизни, развитию умения делать осознанный выбор.

Известно, что нет единственного фактора, который бы способствовал началу употребления наркотиков конкретным человеком. В процессе жизни на ребенка воздействует совокупное число как факторов риска, так и факторов защиты, которые не имеют прямых вероятностных связей с формированием зависимости от ПАВ. В связи с этим обстоятельством необходимо формировать негативное отношение к аддиктивному поведению, укреплять уверенность обучающихся в необходимости здорового и безопасного поведения, развивать жизненные навыки разрешения проблем, навыки удовлетворения здоровыми способами актуальных для соответствующего возраста потребностей, развивать личностные и социальные ресурсы здорового и безопасного поведения. Важным социальным ресурсом в этой сфере обладают образовательные организации, гражданские сообщества, поддерживающие профилактические мероприятия и вовлекающие детей и молодежь в профилактические мероприятия.

Учитывая, что цель СПТ - выявить обучающихся с показателями вероятности вовлечения в зависимое поведение с тем, чтобы своевременно предупредить употребление ПАВ или, в случае, если они уже начали употреблять их, избежать развития нарушений (например, зависимости). Однако общая цель профилактики наркопотребления гораздо шире: она состоит в здоровом и безопасном развитии детей и молодежи для того, чтобы они могли реализовать свои таланты и потенциал и внести вклад в развитие общества.

Необходимо обратить внимание и на то, что не рекомендуется использовать в современной профилактической работе:

– проводить профилактику с установкой на страх наркозависимости с использованием наркоманской атрибутики, включая конкурсы плакатов с использованием тем наркомании, например, «класс против наркотиков», «школа против наркотиков», рисовать или клеить сигареты, бутылки, шприцы, макеты наркотиков, череп и т.д.;

– предоставлять обучающимся информацию о:
– действии психоактивных веществ;
– способах приготовления или приобретения ПАВ;
– атрибутике наркопотребителей;
– названиях наркотических веществ (при проведении массовых мониторинговых исследований или включении в предметное содержание тем уроков);

– обсуждать состояния, которые переживает человек, употребляющий наркотики;

– использовать сленг наркозависимых;
– приглашать бывших наркозависимых молодых людей для профилактических бесед в рамках первичной профилактической работы;

– проводить театрализованные «антирекламные» акции с использованием атрибутики ПАВ (банок/бутылок из-под пива, алкогольных тоников, сигаретных пачек, макетов-заменителей ПАВ);

– в рамках массовых акций осуществлять «суды» над ПАВ с использованием макетов гипертрофированных сигарет, бутылок или обменивать сигареты на конфеты.

Проводя позитивно-ориентированную профилактику с несовершеннолетними и молодежью, необходимо акцентировать внимание не на патологии, а на резервах личности человека. Исходя из этого, можно определить содержание профилактической деятельности образовательной организации:

– развитие личностных ресурсов, позволяющих преодолевать социально-психологический стресс;

– формирование социальной и персональной компетентности;

– развитие адаптивных стратегий поведения;

– ориентацию на формирование функциональной семьи;

– функционирование социально-поддерживающих систем (социальных служб, клубов, молодежных просоциальных организаций и т.д.);

- реализация альтернативных употреблению наркотиков программ детско-подростковой и молодежной активности;
- антинаркотические мотивационные акции;
- волонтерская деятельность;
- развитие служб медиации / примирения в образовательных организациях;
- молодежное наставничество и др.

Эффективная профилактика аддиктивного поведения вносит существенный вклад в позитивное взаимодействие детей, молодежи и взрослых со своими семьями, школой, сверстниками.

ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей» (далее – Центр) в рамках государственного задания при экспертном участии Минпросвещения России подготовил и интегрировал в сеть Интернет Всероссийский онлайн-опрос родителей обучающихся образовательных организаций по определению уровня их информированности в вопросах профилактики аддиктивного поведения, на онлайн-платформе опросов Центра. Всероссийский онлайн-опрос проводится на интерактивной платформе Центра с 2020 года: <https://xn-----8cdkihazmu5aabhfmfcs0a.xn--p1ai/> Методика направлена на определение уровня информированности и компетентности родителей в области профилактики употребления наркотических средств и психотропных веществ, формирования навыков здорового и безопасного образа жизни обучающихся. Цель: оказать формирующее воздействие на отношение родителей к осознанному и ответственному выбору стиля поведения с целью предотвращения/уменьшения риска наркотизации среди несовершеннолетних. Методика содержит пять шкал, каждая из которых позволяет осознать степень своей грамотности в сфере профилактики аддиктивного поведения. Приветствуется синхронное тестирование родителей и детей. Также в тестировании могут принять участие педагоги.

«Познавательная шкала» служит для определения уровня готовности и стремления получать, искать и перерабатывать информацию по проблематике, связанной с употреблением психоактивных веществ и участием несовершеннолетних в незаконном обороте наркотических средств и психоактивных веществ, например, знать свои права в области диагностики, получения информации, быть в курсе активности других субъектов профилактической деятельности.

«Эмоциональная шкала» служит для определения уровня заинтересованности проблемами употребления и участия несовершеннолетних в незаконном обороте наркотических средств и психоактивных веществ, а также переживания по поводу сложившейся с этими явлениями ситуации (соответствует положению на условной оси «волнует – не волнует», «тревожит – не тревожит»).

«Практическая шкала» служит для определения уровня готовности и стремления к практическому применению мер по профилактике употребления и участия несовершеннолетних в незаконном обороте наркотических средств и психоактивных веществ, прежде всего, исходя из идеи поддержания и сохранения здоровья своего собственного и своих близких.

«Шкала поступков» служит для определения готовности к личностной активности, направленной на формирование здорового и безопасного образа жизни молодежи, исходя из логики «это необходимо для всех».

«Шкала эрудиции» служит для определения объема и достоверности имеющихся у респондента сведений (знаний) о вреде и возможных негативных последствиях употребления наркотических средств и психоактивных веществ, о правах и обязанностях в области диагностики употребления.

Рекомендации:

Сложность интерпретации результатов методики на региональном уровне заключается в отсутствии контекстной информации об обучающихся и их социальном окружении. На региональном, муниципальном уровнях согласно ЕМ СПТ представляется возможным оперировать только общими статистическими данными и тенденциями, характеризующими социально-психологическое благополучие обучающихся, складывающееся в муниципальных районах Ленинградской области.

Следует отметить, что данный диагностический инструмент в большей степени адресован педагогу-психологу, социальному педагогу для использования в работе как ключевых субъектов первичной профилактики образовательной организации и может заменить часть диагностических процедур, которые специалисты проводят с обучающимися в начале учебного года, на адаптационных этапах, а также в рамках плановой диагностики (эмоциональ-

ного благополучия, тревожности, суицидальных рисков, межличностных и детско-родительских отношений).

Муниципальным органам управления образованием необходимо оказывать помощь подведомственным образовательным организациям на всех этапах проведения социально-психологического тестирования; осуществлять контроль исполнения Федерального закона 120-ФЗ всеми подведомственными образовательными организациями; проводить анализ результатов тестирования по муниципалитету; по итогам анализа осуществлять корректировку профилактической работы на уровне муниципалитета.

С целью уменьшения отказов от участия в социально-психологическом тестировании и расширения охвата обучающихся мероприятиями СПТ, необходимо заранее планировать современную, своевременную, информационно-разъяснительную работу с обучающимися, родителями (законными представителями), педагогами.

Разработать целевые профилактические программы, способствующие повышению влияния факторов защиты (в соответствии со средними показателями в конкретной ОО), и снижению влияния факторов риска (также в соответствии со средними показателями в конкретной ОО), провести углубленную психологическую диагностику на основании имеющихся в ОО индивидуальных социально-психологических профилей обучающихся.

Организовать групповую работу в каждом классе, в котором выявлены дети группы риска, направленную на снижение факторов риска в соответствии со средними показателями СПТ в классе и факторами риска, выявленными у конкретного ребенка.

Избегать стигматизации обучающихся группы риска, строго соблюдать правила конфиденциальности информации об этих детях.

Организовать психологическое и информационное консультирование родителей обучающихся группы высокого риска организаций СПО.

Руководителям образовательных организаций среднего профессионального образования и высшего образования заблаговременно планировать социально - психологическое тестирование со студентами заочной формы обучения, а также студентами, направленными на производственную практику.

Ответственным за организацию и проведение СПТ создать условия для изучения и популяризации положительного опыта тестирования в системе образования.

В 2022 году при организации СПТ уделить большее внимание методической подготовке членов комиссий по проведению СПТ, создаваемых в профессиональных образовательных организациях.

Вопросы и задания для самостоятельной работы

1. Составьте по результатам СПТ профиль Вашей образовательной организации, определите направления профилактической работы, согласуемые с программой воспитания Вашей ОО.

2. Определите соотношение явного и латентного рисков у обучающихся группы особого внимания Вашей ОО, сравните результаты с данными 2020, 2021 годов. Запланируйте профилактические мероприятия в соответствии с выявленными тенденциями.

3. Проведите анализ факторов защиты обучающихся Вашей ОО. Какая работа должна быть проведена для усиления факторов защиты?

4. Какие современные технологии формирования стрессоустойчивости вам известны и могут быть использованы в Вашей ОО?

Список источников

1. 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.

2. Ломакин Д.И., Корнеев А.А., Курганский А.В., Мачинская Р.И. Склонность к риску и девиантное поведение у подростков // Российский журнал когнитивной науки, 2018, том 5, №4 - С. 4–14.

3. Корнилова Т.В. Принцип неопределенности в психологии выбора и риска // Психологические исследования. 2015. Т. 8, № 40. С. 3. [Электронный ресурс]: URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 14.12.2021).

4. Спортивный и музыкальный фанатизм в подростково-юношеском возрасте как показатель аддиктивного поведения // *International Journal of Medicine and Psychology*. – 2020. – Т. 3. – № 3. – С. 71-76.

5. Куфтяк Е.В. Дети с дефицитами развития: особенности психологических защит и копинг-стратегий // *Вопросы психического здоровья детей и подростков*. - 2017. - № 3. - С. 25–33.

6. Методические рекомендации по внедрению в практику образовательных организаций современных методик в сфере профилактики деструктивного поведения подростков и молодежи (на основе разработок российских ученых). - М.: ФИОКО, 2021. - 62 с.

3. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ОБУЧАЮЩИХСЯ ГРУППЫ РИСКА В СТРУКТУРЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

По результатам СПТ в 2021-2022 учебном году 1708 обучающихся отнесены к группе явного риска вовлеченности в аддиктивное поведение. Исходя из того, что окончательные выводы не представляется возможным сделать на основании одного исследования, с данной категорией обучающихся необходимо проводить дополнительную диагностику с целью уточнения наличия выявленных тенденций и определения наличия психолого-педагогических проблем обучающихся.

В методических рекомендациях системы функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях [8] систематизированы основные психолого-педагогические проблемы обучающихся, которые условно можно разделить на три блока:

- трудности в сфере освоения универсальных учебных действий;
- трудности в коммуникативной сфере (проблемы в общении со сверстниками и учителями);
- трудности в сфере социальной адаптации.

Среди трудностей в сфере **социальной адаптации** обучающихся заслуживают особого внимания следующие аспекты:

1) психоэмоциональное неблагополучие: тревожность, страх перед школой, быстрая утомляемость (основные причины: повышенная тревожность, пониженная работоспособность);

2) отклонения от школьных норм поведения: проблемное поведение: агрессивность, импульсивность, повышенная активность, плаксивость; трудности адаптации к правилам школьной жизни, потребность в повышенном внимании к себе или недоверие, напряжение, боязнь; агрессивные действия в отношении сверстников (основные причины: несформированность коммуникативных навыков общения со сверстниками, индивидуально-психологические особенности личности).

В сфере социальной адаптации обучающихся следующие аспекты:

1) отклонения от школьных норм поведения: появление вне-школьных интересов, уход в виртуальную реальность (эскапизм) (основные причины: неразвитость чувства взрослости, инфантилизм);

2) асоциальное поведение: членство в асоциальной группе (основные причины: семейное неблагополучие, изолированность в группе, школьная неспешность).

Обучающиеся с нарушением социальной адаптации входят в группу риска, которая понимается как группа лиц (чаще всего подростков), которые в силу определенных обстоятельств своей жизни более других подвержены негативным внешним воздействиям со стороны общества и его криминальных элементов, что приводит к социальной и психологической дезадаптации [14].

Характерными факторами риска социальной и психологической дезадаптации детей и подростков являются:

– *медико-биологические* (группа здоровья, наследственные причины, врожденные свойства, нарушения в психическом и физическом развитии, условия рождения ребенка, заболевания матери и её образ жизни, травмы внутриутробного развития и т.д.);

– *социально-экономические* (многодетные и неполные семьи; несовершеннолетние родители; безработные семьи; семьи, ведущие аморальный образ жизни; неприспособленность к жизни в обществе: бегство, бродяжничество, безделье, воровство, мошенничество, драки, попытки суицида, агрессивное поведение, употребление спиртных напитков, наркотиков и т.д.);

– *психологические* (отчуждение от социальной среды, неприятие себя, невротические реакции, нарушения общения с окружающими, эмоциональная неустойчивость, неуспех в деятельности, неуспех в социальной адаптации, трудности общения, взаимодействия со сверстниками и взрослыми и т.д.);

– *педагогические* (несоответствие содержания программ образовательного учреждения и условий обучения детей их психофизиологическим особенностям, темпа психического развития детей и темпа обучения, преобладание отрицательных оценок, неуверенность в деятельности, отсутствие интереса к учению, закрытость для положительного опыта, несоответствие образу школьника и т.д.) [2 С.47].

Под воздействием перечисленных факторов, как правило, обучающиеся оказываются в группе риска. Согласно Примерному положению об учете отдельных категорий несовершеннолетних в образовательных организациях (письмо Минпросвещения России от 23 августа 2021 г. № 07-4715), в образовательных организациях учету подлежат следующие категории несовершеннолетних:

1) отнесенные к категориям лиц, предусмотренным пунктом 1 статьи 5 Федерального закона № 120-ФЗ, в отношении которых органы и учреждения системы профилактики проводят индивидуальную профилактическую работу;

2) поставленные на учет с согласия руководителя образовательной организации, нуждающиеся в социально-педагогической реабилитации, оказании иных видов помощи, организации с ними работы по предупреждению совершения ими правонарушений и (или) антиобщественных действий (пункт 2 статьи 5 Федерального закона № 120-ФЗ); в том числе соответствующие решения могут применять в отношении следующих категорий:

– вовлеченные в криминальные субкультуры, объединения антиобщественной направленности;

– проявляющие признаки девиантного, деструктивного поведения, аутоагрессии;

– систематически пропускающие по неуважительным причинам занятия в образовательных организациях;

– систематически (неоднократно в течение шести месяцев) допускающие неисполнение или нарушение устава образовательной организации, правил внутреннего распорядка, правил проживания в общежитиях и интернатах и иных локальных нормативных актов образовательной организации;

– совершившие самовольные уходы из семей, образовательных организаций с круглосуточным пребыванием несовершеннолетних и иные [12].

Исходя из этого, одной из задач специалистов психолого-педагогического сопровождения службы образовательной организации является обеспечение условий, способствующих организации профилактической деятельности среди детей и подростков, эффективность которой во многом зависит от использования единой системы выявления детей и подростков с признаками социально - психологической дезадаптации, использования психодиагно-

стических методик, вызывающих доверие профессионального общества.

М.С. Полянский [2] выделяет ряд требований, которым должен отвечать диагностический инструментарий:

1. Нацеленность на выявление позитивных факторов развития и поиск путей решения проблемы.

2. Простота, доступность, скорость переработки. Для педагогов особенно ценными являются те методики, которые позволяют быстро и эффективно выявлять пути решения проблемы.

3. Диагностический инструментарий должен обеспечивать безопасную с точки зрения возможности разглашения информации процедуру исследования, соблюдение принципа приоритета интересов ребенка (подростка) [6].

Реализация единой диагностической системы выявления детей и подростков группы риска вовлечения в аддиктивные формы поведения в системе образования Ленинградской области предполагает соблюдение ряда принципов:

– *принцип индивидуального подхода* реализуется путем осуществления психодиагностического обследования с учетом индивидуальных особенностей конкретного обучающегося и (или) семьи, в значительной степени влияющих на его поведение в разных жизненных ситуациях;

– *принцип системности* обеспечивается за счет использования единой диагностической системы выявления детей и подростков группы риска;

– *принцип взаимодействия* реализуется с учетом деятельности педагогов- психологов (психологов), учителей и иных педагогических работников, администрации образовательных организаций, которая направлена на достижение общей цели по выявлению детей и подростков группы риска;

– *принцип вариативности* обеспечивает определение приоритетных задач, направлений, организационных моделей на региональном, муниципальном, институциональном уровнях по выявлению детей и подростков группы риска;

– *принцип информатизации* способствует использованию автоматизированных систем обработки и представления психологических данных единой диагностической системы выявления детей

и подростков группы риска в системе образования Ленинградской области;

– *принцип конфиденциальности* предусматривает обеспечение защиты прав и свобод человека и гражданина при обработке его персональных данных, в том числе защиты прав на неприкосновенность частной жизни, личной и семейной тайны.

3.1. Организация единой диагностической системы выявления детей и подростков группы риска вовлечения в аддиктивные формы поведения

В образовательной организации диагностика выявления детей и подростков группы риска осуществляется в рамках психолого-педагогического сопровождения участников образовательного процесса, который представлен педагогами-психологами и психолого-педагогическими консилиумами образовательных организаций, психологической службой, консультационным центром на базе ОО (при наличии). Основная функция диагностической деятельности на данном этапе: выработка коллегиального решения о содержании воспитания и обучения, способах психолого-педагогического сопровождения обучающихся группы риска.

Согласно методическим рекомендациям по организации обследования детей и подростков с признаками склонности к аддиктивному поведению, эффективность профилактической работы во многом зависит от своевременной системной работы, которая должна осуществляться комплексно и включать в себя:

– **наблюдение и экспертные оценки** поведения обучающихся, воспитанников со стороны педагогов и родителей (законных представителей) на основе знания маркеров поведения обучающихся группы риска;

– **мониторинги** – постоянные скрининговые психологические исследования личностных особенностей, связанных с формированием группы риска;

– **индивидуальную психодиагностику** детей, подростков, молодежи, требующих особого психолого-педагогического внимания, позволяющую разрабатывать программы индивидуальной профилактической работы [7 С. 40].

Наблюдение за поведением обучающихся группы риска вовлечения в аддиктивные формы поведения в образовательной организации

Наблюдение за поведением обучающихся является вспомогательным методом, включенный в единую диагностическую систему выявления детей и подростков группы риска.

В процессе наблюдения педагог-психолог, психолог анализирует деятельность обучающихся в определенной ситуации, отмечает вербальные и невербальные реакции обследуемого, его поведение и деятельность во время выполнения заданий. Результаты сопоставляются с данными беседы, результатами выполнения тестовых заданий, материалами личного дела.

Специалист при правильной организации наблюдения может оценивать: критичность, продуктивность, адекватность поведения, принятия ситуации обследования, особенности общения и взаимодействия со взрослыми, особенности реагирования на инструкции, аффективные реакции на трудности и ситуации успеха/неуспеха, помощь со стороны взрослого, отношение к собственным ошибкам и контроль за своими действиями, в целом эмоциональная реактивность, переживания, отражающие личностную динамику, характер актуализации знаний. Такая оценочная деятельность позволяет увидеть нетипичные для данного возраста проявления.

Мониторинг склонности к аддиктивному поведению обучающихся группы риска в образовательной организации

Социально-психологический мониторинг – информационное сопровождение инновационных процессов в образовании, позволяющее органам управления образованием, администрации и педагогическому коллективу образовательной организации осуществить анализ воздействия традиционных и инновационных психолого-педагогических и педагогических технологий на качество обучения и личностные изменения обучающихся, принимать управленческие решения и распределять кадровые, финансовые и иные ресурсы, основываясь на объективных данных [4].

При организации мониторинга обучающихся группы риска важно учитывать целый комплекс факторов: характер воспитательной среды в образовательной организации и за ее пределами; социальные системы, в которые вовлечены обучающиеся; соци-

альный и экономический статус семей обучающихся; включенность родителей (законных представителей) в процесс воспитания; уровень включенности детей и подростков в систему дополнительного образования (секции, студии, поисковые движения, волонтерскую деятельность, РДШ) и др.

Мониторинг обучающихся группы риска в образовательной организации включает в себя систему последовательных действий:

- регулярное отслеживание посещаемости занятий обучающимися в образовательной организации (учет несовершеннолетних, не приступивших к занятиям на начало учебного года, на начало четверти; а также систематически пропускающих занятия по неуважительным причинам);

- отслеживание динамики успеваемости обучающихся;

- учет обучающихся, состоящих на внутреннем контроле в образовательной организации;

- отслеживание обучающихся, состоящих на учетах у нарколога, психиатра (при наличии такой информации);

- учет обучающихся, совершивших самовольные уходы из дома;

- учет обучающихся, дела в отношении которых рассмотрены на заседаниях комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав (совершивших административные правонарушения, антиобщественные действия);

- учет обучающихся, родителей (законные представители), которые привлекались к административной ответственности за неисполнение обязанностей по содержанию и воспитанию несовершеннолетних;

- учет обучающихся, с выявленными признаками аддиктивного поведения.

Системная диагностическая деятельность предполагает, что помимо педагогов-психологов для реализации мониторинговых мероприятий должны быть привлечены социальные педагоги и классные руководители. При наличии соответствующей квалификации, педагого-психолог может применять методики, направленные на оценку социально-психологического климата класса (карта-схема Л. Н. Лутошкина), измерение степени сплоченности-разобщенности в группе; выявление «социометрических позиций», т.е. авторитета членов группы по признакам симпатии-антипатии, где на крайних

полюсах оказывается «лидер» группы и «отвергнутый»; обнаружение внутригрупповых подсистем – сплоченных образований, во главе которых могут быть свои «неформальные лидеры» (социометрия Дж. Морено) [3].

Более того, социальным педагогам, классным руководителям рекомендуется использовать следующий диагностический инструментарий для раннего выявления семейного неблагополучия и возможных нарушениях в развитии ребенка:

- анкеты, опросники по выявлению предрасположенности к аддиктивным формам поведения, выявлению скрытых причин неблагополучия обучающихся;
- анкеты для родителей, педагогов для анализа социально-педагогической ситуации развития ребенка;
- семейная социограмма (классический вариант);
- различные опросники по определению психолого-педагогической компетентности родителей.

Педагогам-психологам рекомендуется использовать по мере необходимости диагностический инструментарий для раннего выявления семейного неблагополучия и возможных нарушениях в развитии ребенка:

- методика «Анализ семейного воспитания (АСВ) Э. Г. Эйдемиллера, В. Юстицкиса»;
- методика «Подростки о родителях» (модификация «ADOR» Шафера);
- диагностика семейной адаптации и сплоченности (тест Д. Олсона, адаптация М. Перре); опросник «Семейные эмоциональные коммуникации (СЭК)» А.Б. Холмогоровой, С.В. Воликовой;
- система индикаторов выявления степени детского неблагополучия (семейный аспект) О.В. Эрлих, Н.И. Цыганковой;
- опросник родительского отношения А. Я. Варги, В. В. Столина;

Различные опросники компетентности родителей. В соответствии с утвержденным подходом к оценке механизмов реализации мониторинга по сбору статистических данных и анализу результатов работы в сфере профилактики, алгоритм проведения мониторинга в образовательной организации может включать в себя следующие этапы:

- обоснованные цели мониторинга;

- выбор показателей, методов сбора информации;
- проведение мониторинга;
- проведение анализа и подготовку адресных рекомендаций;
- принятие мер и управленческих решений;
- анализ эффективности принятых мер [10. С.34].

В случае выявления классным руководителем, педагогом-психологом, социальным педагогом образовательной организации признаков обострения внутришкольной ситуации в плане проявления маклеров аддиктивного поведения (наличие агрессивных проявлений, признаков буллинга, посещение обучающимися деструктивных интернет-ресурсов, явная эмоциональная неустойчивость учащегося, склонность к суициду и др.) педагогическому работнику необходимо поставить в известность руководителя образовательной организации и муниципального координатора (тьютора) для детального изучения конкретной ситуации с привлечением квалифицированных специалистов.

После рассмотрения ситуации целесообразно обратиться к представителям служб и органов, компетентных в данном конкретном случае, и на основании совместного анализа ситуации выработать алгоритм реагирования в рамках межведомственного взаимодействия.

3.2. Психодиагностика обучающихся с явным риском вовлечения в аддиктивное поведение

Психодиагностика обучающихся с явным риском вовлечения в аддиктивное поведение, осуществляется с учетом возрастных и индивидуальных особенностей, с учетом задач проведения мониторинга (скрининга) или углублённой диагностики.

Инструментарий для диагностики обучающихся группы риска можно разделить на две большие группы: *методики диагностики личностных особенностей*, влияющих на социально-психологическую дезадаптацию и *методики диагностики признаков нарушения* социально-психологической дезадаптации. Методики диагностики личностных особенностей должны быть направлены на исследование следующих аспектов: «социальное развитие и морально-ценностная сфера, саморегуляция, психоэмоциональная сфера, межличностные отношения и коммуникативная компетент-

ность, самооценка, самосознание, мотивационно-потребностная сфера, индивидуально-типологические особенности, акцентуации характера и др.» [6. С.40].

Диагностика признаков социально-психологической дезадаптации осуществляется на основе комплексных методик и диагностики отдельных видов деструктивного поведения (суицидального, зависимого, делинквентного, рискованного и т. д.).

В методических рекомендациях по системе функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях [8] представлен открытый реестр психодиагностических методик, вызывающих доверие профессионального сообщества, с описанием минимально необходимых требований к их использованию в педагогической практике с параметрами стандартизации, валидации и описанием целевой группы.

Согласно методике социально-психологического тестирования обучающихся, факторы риска рекомендуется рассматривать по двум направлениям:

- *обстоятельства и условия, регулирующие взаимоотношения общества и индивида*: потребность в одобрении, подверженность влиянию группы, принятие асоциальных установок социума, наркопотребление в социальном окружении;
- *индивидуальные особенности, влияющие на поведение*: склонность к риску (опасности), импульсивность, тревожность, фрустрация.

Кроме анализа результатов Единой методики социально-психологического тестирования обучающихся, требующих особого психолого-педагогического внимания, рекомендуется использовать методы психодиагностики (эксперимент, тесты, проективные методики) со специально организованным наблюдением и анализом продуктов учебной деятельности обучающихся.

Организация проведения мониторинга, наблюдения, или индивидуальной психодиагностики обучающихся, требующих особого психолого-педагогического внимания, осуществляется по запросу педагога, классного руководителя к педагогу-психологу (психологу) образовательной организации по вопросам взаимодействия с обучающимися, испытывающих трудности в обучении, в том числе с ненормативным кризисом развития, в освоении уни-

версальных учебных действий, потери интереса к школе и личного смысла учения и др.

Кроме того, по запросу родителей (законных представителей) проводится индивидуальная психодиагностика обучающихся с целью оказания консультативной помощи по вопросам проявления социально- психологической дезадаптации: отставание по основным предметам, нежелание учиться, трудности самостоятельного планирования и организации учебной деятельности и др.

Алгоритм проведения дополнительного психодиагностического обследования обучающихся, склонных к аддиктивному поведению

С целью выявления детей и подростков группы риска рекомендуется использовать следующий алгоритм проведения психодиагностического обследования:

1) изучить результаты плановых мониторингов, скринингового обследования, наблюдения или социально-психологического тестирования (в том случае, если обучающийся участвовал в тестировании);

2) определить обучающихся, требующих педагогического внимания с целью скринингового обследования тестирования с учетом факторов риска;

3) провести заседание консилиума ОО в соответствии с регламентом проведения мероприятия² с целью распределения обязанностей между педагогическими работниками по сбору дополнительной информации для проведения углубленного психодиагностического обследования;

4) оповестить родителей (законных представителей) по результатам скринингового обследования или социально-психологического обследования и решение ППк; подписать договор с родителями (законными представителями) о согласии (отказе) психолого-педагогического сопровождения обучающегося для детей младше 15 лет. Обучающиеся 15 лет и старше могут само-

²Распоряжением от 9 сентября 2019 г. No P-93 Министерство просвещения Российской Федерации утвердило примерное Положение о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации.

стоятельно принимать решение о психолого-педагогическом сопровождении;

5) разработать и утвердить программы (развивающие, коррекционные, профилактические, просветительские) по работе с обучающимися групп риска и другими участниками образовательного процесса (педагоги, родители, классные коллективы) по результатам углубленного психодиагностического обследования;

б) подготовить аналитические справки педагогическим работникам (социальный педагог, классный руководитель, педагог-психолог, заместитель заведующего по воспитательной работе) по результатам проведения профилактических мероприятий.

Деятельность специалистов в образовательной организации по выявлению обучающихся группы риска

Руководитель образовательной организации:

1. Принимает дополнительные меры (приказы, распоряжения, локальные акты, утверждает планы, программы, проводит внеочередные заседания ПС и т.д.).

2. Проводит совещания по вопросу выявления обучающихся групп риска с привлечением заместителя директора по ВР, классного руководителя, педагога-психолога, социального педагога, учителей - предметников (работающих в данном классе).

3. Контролирует инициирование (в случаях необходимости) обращения родителей (законных представителей) обучающихся группы риска на получение консультации у врача-психиатра, суицидолога и других ведомств (здравоохранение, правозащитные органы, органы социальной защиты, органы опеки и попечительства).

4. Представляет итоги работы в данном направлении и лучшие практики и методики, применяемые в образовательной организации.

5. Оперативно информируют о возможных рисках в развитии деструктивных организаций и объединений, возможных проявлениях аддиктивного поведения детей и подростков, резонансных случаях деструктивного поведения обучающихся и принимаемых мерах реагирования.

Заместитель директора по воспитательной работе:

1. Назначает и информирует специалистов ОО о заседании консилиума, отвечает за ведение документации (протоколы) кон-

силиума, координирует деятельность педагогических работников и специалистов других организаций и ведомств.

2. Отслеживает выполнение плана сопровождения обучающихся группы риска.

3. Предоставляет аналитический отчет о выполнении комплексного плана

4. сопровождения обучающихся группы риска.

Классный руководитель:

1. Собирает информацию, характеризующих обучающихся группы риска: анамнез семьи (отношений между родителями и детьми); круга общения (друзья, компании, секции и др.); изучение интересов (предпочтений) обучающихся в социальных сетях.

2. Ведет динамическое наблюдение за поведением обучающихся в ОО с признаками аддиктивного, агрессивного поведения, замкнутости, скрытности, демонстративного поведения, аутодеструктивного поведения, которые не принимали участие в социально-психологическом тестировании.

3. Готовит необходимые документов для постановки ребенка на внутришкольный учет.

4. Разрабатывает (корректирует) план работы с классным коллективом по профилактике с привлечением всех субъектов профилактики. Организует и проводит внеклассные мероприятия, направленные на актуализацию ценности жизни, формирование позитивного представления о будущем и нравственных ценностей.

5. Информировует заместителя директора, представителей консилиума по результатам работы, составляет аналитическую справку.

Социальный педагог:

1. Проводит мониторинг социальной ситуации развития обучающегося.

2. Изучает социально-педагогические особенности личности обучающегося, его микросреду (посещение семьи на дому, индивидуальные беседы с ребенком и родителями).

3. Анализирует социальную адаптацию и микроклимат в классном коллективе.

4. Участвует в составлении плана сопровождения обучающегося по оказанию социально- педагогической помощи и поддержки (контроль за посещаемостью занятий, успеваемостью, организация занятости во внеурочное время и др.).

5. Выявляет случаи жесткого обращения, различные формы семейного неблагополучия.

6. Осуществляет взаимодействия со всеми субъектами профилактики, при необходимости привлечение соответствующих служб для работы с обучающимся группы риска.

7. Информирует заместителя директора, представителей консилиума, Совета по профилактике о результатах работы с обучающимся и его семьёй. Составляет аналитическую справку.

Педагог-психолог:

1. Проводит индивидуальную психодиагностику обучающихся, требующих особого психолого-педагогического внимания с использованием стандартизированных, надежных и валидных методик.

2. Изучает психолого-педагогические особенности личности ребенка, микросреду, выявляет интересы и потребности, трудности и проблемы, конфликтные ситуации, отклонения в поведении обучающегося.

3. Составляет план работы с обучающимся, с педагогами, классным коллективом и родителями.

4. Осуществляет взаимодействие со всеми субъектами профилактики и информирует заместителя директора по ВР, представителей консилиума по результатам проделанной работы.

5. Составляет аналитическую справку.

3.3. Инструментарий психодиагностического обследования обучающихся группы риска в образовательной организации

Примерный перечень методик, предназначенных для психодиагностического обследования обучающихся группы риска в образовательной организации, включает методики диагностики личностных особенностей обучающихся и комплексные методики диагностики склонности к аддиктивному поведению или отдельных видов деструктивного поведения.

Методики диагностики личностных особенностей обучающихся включают:

- социального развития и морально-ценностной сферы;
- саморегуляции; психоэмоциональной сферы;

- социально-психологической адаптации, межличностных отношений и представлений о себе;
- самооценки, самосознания; мотивационно-потребностной сферы;
- индивидуально-типологических особенностей, акцентуаций характера.

Примерный перечень комплексных методик диагностики склонности к аддиктивному поведению или отдельных видов деструктивного поведения составляется из приведенной таблицы 1 (Приложение 1) с учетом конкретного ребенка и оценки его особенностей развития и поведения. Таким образом, использование всего пакета в целом для обследования одного ребенка нецелесообразно. Следует ограничить нецелевое использование и распространение диагностических методик. Доступ к психодиагностическим инструментам должен быть предоставлен теми специалистами, кто имеет профессиональную заинтересованность и гарантирует их правильное использование, обладает способностью интерпретировать результаты надлежащим образом.

Реализация единой диагностической системы обучающихся группы риска в образовательных организациях, способствует своевременному выявлению обучающихся, требующих особого психолого-педагогического внимания и сопровождения.

К основным направлениям стратегии выявления обучающихся группы риска в образовательных организациях можно отнести:

- 1) организация планового наблюдения и экспертных оценок поведения обучающихся, воспитанников со стороны воспитателей, педагогов, классных руководителей и родителей (законных представителей);
- 2) реализация скринингового психологического исследования (мониторинга) для выявления обучающихся группы риска;
- 3) планирование индивидуальной психодиагностики обучающихся, требующих особого психолого-педагогического внимания для разработки программ индивидуальной профилактической работы.

В предложенном алгоритме содержание деятельности педагога-психолога, социального педагога, классного руководителя и других педагогических работников в конкретной образовательной организации, ППМС-центре, ППК, ресурсном центре и т.д. опре-

деляется должностной инструкцией, при составлении которой определяется набор конкретных трудовых функций, из перечня, предлагаемого профессиональным стандартом «Педагог-психолог» (психолог в сфере образования)», «Специалист в области воспитания», «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)».

Реализация единой диагностической системы выявления обучающихся группы риска способствует: обоснованию выводов о наличии признаков социально-психологической дезадаптации обучающихся, в том числе с признаками аддиктивного поведения; оказанию своевременной помощи обучающимся по выявлению трудностей в освоении образовательных программ; особенностям в развитии, социальной адаптации и поведении обучающихся для принятия решений об организации психолого- педагогического сопровождения.

Список источников

1. Алгоритм действий для педагогов по раннему выявлению и реагированию на деструктивное поведение несовершеннолетних, проявляющееся под воздействием информации негативного характера, распространяемой в сети Интернет. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://mon.tatarstan.ru/rus/file/pub/pub_2510063.pdf (дата обращения: 17.12.2021)

2. Дети группы риска: особенности развития, психолого-педагогические технологии работы с детьми группы риска: Учебное пособие / Авторы: Л.А. Рыбакова, Т.Ф. Бабынина. – Казань: Издательство «Бриг», 2015. – 200 с.

3. Есликова Е.В. Диагностика суицидального поведения подростков. Методические рекомендации – СПб: ЛОИРО, 2020. – 28с.

4. Концепция развития психологической службы в системе образования Ленинградской области на период до 2025 года. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://edu.lenobl.ru> (дата обращения 10.03.2022)

5. Методические рекомендации «Первичная профилактика суицидального и аддиктивного поведения обучающихся в условиях образовательных организаций» [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://concord.websib.ru/wp-content/uploads/2017/10/Первичная-профилактика-аддиктивного-и-суицидального-поведения.pdf> (дата обращения 10.03.2022)

6. Методические рекомендации по внедрению в практику образовательных организаций современных методик в сфере профилактики деструктивного поведения подростков и молодежи (на основе разработок россий-

ских ученых). [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://fioco.ru/методика-профилактики-деструктивного-поведения> (дата обращения: 17.02.2022)

7. Методические рекомендации по организации обследования детей и подростков с нарушениями поведения / С. В. Алехина, В. В. Делибалт, Н. В. Дворянчиков и др. – М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2017.

8. Методические рекомендации по системе функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях: утв. Распоряжение Минпросвещения России от 28.12.2020 No P-193.

9. Методическое руководство. Сборник тестов программно-методического комплекса дифференциальной диагностики поведенческих нарушений несовершеннолетних «Диагност-Эксперт+» / Н.В. Дворянчиков, В.В. Делибалт, Е.Г. Дозорцева, М.Г. Дебольский, А.В. Дегтярев, Р.В. Чиркина, А.В. Лаврик, – Москва: ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. – 198 с.

10. Методические рекомендации по сбору статистических данных и анализу результатов работы в сфере профилактики. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://fioco.ru> (дата обращения 10.03.2022).

11. Примерный пакет диагностических методик для организации диагностической деятельности специалистов ПМПК для детей старшего школьного возраста и среднего профессионального образования (от 15 до 18 лет) на основе международной классификации функционирования. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://iro86.ru/images/documents/СРМПК/Pakety/Paket_11_15-18_let.pdf (дата обращения 10.03.2022).

12. Письмо Минпросвещения России от 23.08.2021 N 07-4715 "О направлении методических рекомендаций" (вместе с "Примерным положением об учете отдельных категорий несовершеннолетних в образовательных организациях") [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_400669/96c60c11ee5b73882df84a7de3c4fb18f1a01961/ (дата обращения 10.03.2022)

13. Реан А.Л., Коломинский Я.Л. Социальная педагогическая психология / А.Л. Реан, Я.Л. Коломинский. СПб.: Питер, 2014. - С. 211

14. Словарь по профориентации и психологической поддержке. Изд-во: ФГБОУ ВПО "МГТУ им. Н.Э. Баумана". Эл No ФС 77

15. Сулова, О. И. Феномен социальной дезадаптации в психологии / О. И. Сулова, Ю. А. Денисова // Образование в современном мире: сборник научных статей / под редакцией проф. Ю. Г. Голуба. – Саратов: Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского, 2017. – С. 382-389.

3.4. Буклет как инструмент психолога для профилактики тревожности у подростков

В последние годы специалисты с тревогой отмечают увеличение числа детей и подростков с нарушениями в эмоционально-волевой сфере. Все большее количество подростков характеризуются высокой тревожностью, которая негативно сказывается на многих сферах деятельности детей и подростков от учебной мотивации до общения со сверстниками. Тревожность сопровождается отрицательными эмоциональными переживаниями, обусловленными ожиданием чего-то опасного, имеющими диффузный характер, не связанными с конкретными событиями. Высокая тревожность вносит значительный вклад в возникновение психосоматических заболеваний, невротических расстройств, делинквентного поведения.

Тенденцию роста уровня тревожности подтверждают и данные результатов СПТ в Ленинградской области, где отмечается увеличение показателей такого фактора риска аддиктивного поведения как «тревожность» [4]. Тревожность продолжает оставаться в центре внимания ученых. Предметом исследований кроме классически выделяемых видов тревожности ситуативной и личностной, становится школьная, экзаменационная, языковая, математическая, социальная, финансовая тревожность. Причина тревоги мультифакторная, имеются как внешние, так и внутренние факторы. Обнаружены взаимосвязи тревожности детей и подростков с такими факторами среды как, детско-родительские отношения, предпочитаемый контент в интернете, коронавирусная инфекция, дистанционное обучение, одиночество, стресс. Тревожность взаимосвязана с такими психологическими феноменами, как эмоциональный и социальный интеллект, перфекционизм, адаптация, внимание, самооценка, копинг-стратегии, базовые убеждения, агрессивность, мотивация, жизнестойкость, психологическое благополучие и др. Тревожность, имея природную основу (свойства нервной и эндокринной систем), складывается прижизненно в результате действия социальных и личностных факторов. Исследования А.М. Прихожан свидетельствуют, что если тревога в детском возрасте чаще рассматривается как состояние, которое может оказывать отрицательное и дезорганизующее влияние, то в под-

ростковом возрасте тревожность возникает и закрепляется уже в качестве устойчивого личностного образования [3].

Прихожан выделяет следующие направления психопрофилактической и психокоррекционной работы с тревожностью у детей и подростков: психологическое просвещение родителей и педагогов, обучение родителей способам преодоления повышенной тревожности у детей и непосредственная работа с детьми и подростками. Окружающие вносят существенный вклад в формирование тревоги, поэтому значительное место отводится работе с родителями и педагогами для изменения среды обучающихся, создания комфортной психологической атмосферы [1]. В подростковом возрасте акцент от работы с окружением переходит на работу с подростком. Программы по работе с подростковой тревожностью направлены на обучение способам осознания и отреагирования эмоций, повышению общей коммуникативной культуры [2]. Для снижения подростковой тревожности предлагаются программы, целями которых является развитие уверенности в себе, самопознание, обучение конструктивному поведению в трудных ситуациях [3]. Психологами практиками накоплен уже значительный багаж методов, техник и психотерапевтических приемов для коррекции нарушений эмоциональной сферы. В групповой работе успешно используют сюжетно-ролевые игры, дискуссии, кейсы, психогимнастические и тренинговые упражнения. Описываются возможности коррекции и профилактики тревожности с помощью арт-терапии, сказкотерапии, анималотерапии, иппотерапия, метафорических ассоциативных карт, танцевально-двигательной терапией. Появились исследования отечественных авторов с анализом эффективности применения различных психотерапевтических методов при коррекции тревожности детей и подростков. Так, при сравнении эффективности когнитивно-поведенческого тренинга, метода биологической обратной связи, песочной терапии и сказкотерапии было выявлено, что все изучаемые психотерапевтические методов снижали тревожность у детей и подростков, улучшали их эмоциональное состояние и школьную адаптацию [1].

Однако несмотря на внушительный арсенал психологических методов проблема профилактики и коррекции тревожности продолжает оставаться актуальной. Современный подросток помимо необходимости преодоления нормативного возрастного кризиса

столкнулся с задачей адаптации к хроническим перегрузкам, ускорению темпа жизни, информационному стрессу, к стремительно меняющемуся, непредсказуемому и нестабильному миру. Пандемия коронавирусной инфекции добавила подросткам испытаний, связанных с дистанционным обучением, социальным дистанцированием, тревогой за родных и близких. В современной ситуации наблюдается рост распространенности депрессивных и тревожных расстройств во всей популяции и увеличение потребности в психологической помощи. Возрастает и потребность в новых формах и методах работ.

Одним из вспомогательных инструментов в работе педагога психолога могут выступать информационные буклеты.

Студентам 5 курса Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета факультета «Клиническая психология» специализация «Клинико-психологическая помощь ребенку и семье» во время дистанционного обучения было предложено в микрогруппах разработать буклеты для подростков по преодолению тревожности. Задание оказалось сложным, потребовалось дополнительное время, в тоже время оно вызвало интерес и энтузиазм. Благодаря этому заданию студенты получили возможность обобщить и систематизировать известный теоретический и практический материал, проявить свои креативные способности и получить опыт продуктивной работы над проектами в группах. Выполненные учебные работы оказались настолько интересными и качественными, что было принято решение лучшие, по общему мнению, из представленных проектов доработать и предложить их практикам.

Всем студентам курса было дано задание проанализировать проекты буклетов, при чем во время этого анализа было необходимо продемонстрировать свое умение поощрять, воодушевлять, мотивировать коллег на новые свершения, высказывать конструктивную критику и осуществлять редакторскую правку. При анализе работ необходимо было отметить сильные стороны работы (3 пункта как минимум), написать замечания, описать погрешности (2 пункта) и внести предложения для улучшения (5 предложений – они могли касаться стиля, содержания, формулировок, оформления). После получения замечаний и предложений от однокурсников авторские коллективы продолжили правки своих буклетов.

Для студентов было важно, что это задание не только работает на оценку, но и результат их творчества будет использован на практике. В буклетах на доступном и понятном подросткам языке кратко дана теоретическая информация - о том, что такое тревога, ее виды, как она проявляется, и практическая информация – техники самопомощи. Далее буклеты были распространены в образовательных организациях Ленинградской области. Буклеты представлены в Приложении 2.

К достоинствам подачи материала в буклетах можно отнести компактность, структурированность и лаконичность изложения информации. Несомненным плюсом данных буклетов является возраст авторов, которые молоды и еще хорошо помнят, что такое подростковый возраст и могут говорить с подростками на их языке.

Использование буклетов ни в коей мере не заменяет обращение к профессионалам, однако это может быть первым этапом самодиагностики, самообразования, служить задаче осознания наличия проблемы, отправной точкой для начала самопомощи, указанием направления дальнейшего информационного поиска. Возможно использование буклетов и как раздаточного материала на тренингах для подростков, родительских собраниях, семинаров для учителей. Буклеты будут способствовать стимуляции активной позиции подростка в отношении своей тревоги, побуждать его к самопомощи и развитию саморегуляции, а не быть лишь пассивной стороной, потребителем услуги психологической помощи.

Список источников

1. Бартош О. П., Бартош Т. П. Изучение эффективности психотерапевтических методов в разных возрастных группах. Российский психологический журнал, 2021, Т. 18, № 3, 6–17.

2. Микляева А. В., Румянцева П. В. Школьная тревожность: диагностика, профилактика, коррекция / А.В. Микляева, П.В. Румянцева. - Санкт-Петербург: Речь, 2007. – 246

3. Прихожан А. М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст / А.М. Прихожан. - 2-е изд. - Санкт-Петербург [и др.] : Питер, 2007.

4. Психолого-педагогические аспекты первичной профилактики аддиктивного поведения детей и подростков: учебно-методическое пособие/под ред. И.В. Васютенковой – СПб.: ЛОИРО. - 2020. – 138 с.

Вопросы и задания для самоконтроля

1. *Охарактеризуйте и раскройте сущность рассмотрения понятия «группы риска».*

2. *Какие факторы риска социальной и психологической дезадаптации детей и подростков обуславливают аддиктивное поведение?*

3. *Обоснуйте актуальность дополнительной психодиагностики обучающихся, требующих особого психолого-педагогического внимания.*

4. *Реализацию каких действий предполагает алгоритм проведения дополнительного психодиагностического обследования детей и подростков группы риска?*

5. *Какие комплексные методики диагностики склонности к аддиктивному поведению могут быть применены к деятельности педагога-психолога Вашей ОО?*

6. *Назовите и охарактеризуйте формы профилактической деятельности по предупреждению социально-психологической дезадаптации детей и подростков?*

Примерный перечень методик, предназначенных для психодиагностического обследования обучающихся группы риска в образовательной организации

№	Название методик	Измеряемый конструктор	Возрастная группа
Методики диагностики личностных особенностей обучающихся			
1	Анализ материалов личного дела	Изучение социально-психологических особенностей обучающегося, его жизненного опыта, а также анализ объективной информации об особенностях поведения и условиях жизни несовершеннолетнего.	Без ограничений.
2	Корректурные пробы (Бурдона, Тулуз-Пьерона)	Методики направлены на исследование внимания и работоспособности.	От 7 лет и старше.
3	Прогрессивные матрицы Дж. Равена.	Тест позволяет оценить продуктивную способность интеллекта.	От 5 лет и старше.
4	Методика «Домики» Ореховой О.А.	Позволяет оценить общее эмоциональное отношение к жизни, уровень тревоги, степень дифференцированности эмоций, характер эмоционального отношения к значимым фигурам и ситуациям (родителям, друзьям, школе, спортивной секции и т.д.).	От 4 до 12 лет.
5	Тест детской апперцепции (САТ)	Методика предназначена для психологической диагностики эмоционального состояния, потребностей и личности детей, базирующейся на изучении динамики индивидуальных различий в восприятии стандартных стимулов.	От 3 до 10 лет.

№	Название методик	Измеряемый конструкт	Возрастная группа
6	Шкала безнадежности (Hopeless ness Scale, Beck et al. 1974)*	Переживание безнадежности.	От 14 лет и старше
7	Дифференциальный опросник переживания одиночества (ДОПО- 3к), Осин Е.Н., Леонтьев Д.А.*	Переживание одиночества.	От 14 лет и старше
8	Опросник склонности к агрессии Басса-Перри «ВРАQ», С.Н. Ениколопов, Н.П. Цибульский*	Склонность к физической агрессии, враждебности и гневу.	От 14 лет и старше.
9	WHO5 Well Being Index (1998) Индекс хорошего самочувствия*	Текущее психическое благополучие на основе самооценки.	От 9 лет и старше.
10	Русскоязычная версия опросника «Шкала проявлений психологического благополучия подростков (ШПБП)» (на основе Шкалы измерений проявлений психологического благополучия (Massé et al.,1998). Моросанова В.И., Бондаренко И.Н., Фомина Т.Г.*	Позволяет оценить психологическое благополучие по следующим шести шкалам: «Управление собственной личностью и событиями», «Общительность», «Счастье», «Вовлеченность в социальное взаимодействие», «Самооценка», «Душевное равновесие».	От 9 лет и старше.

11	Методика диагностики мотивации учения и эмоционального отношения к учению в средних и старших классах школы». Андреева А.Д., Прихожан А.М.*	Методика позволяет оценить показатели, связанные с мотивационно-эмоциональным отношением к школе: «Познавательная активность», «Мотивация достижения», «Мотивация избегания неудач», «Тревога», «Гнев» и общий уровень отношения к учению.	От 14 лет и старше.
12	Методика многофакторного исследования личности Кэттелла (детский вариант и подростковый вариант).	Результаты тестирования отражают особенности коммуникативной сферы, эмоционально-волевой регуляции поведения, степень социальной адаптации, склонность к асоциальному поведению, наличие эмоциональных и личностных проблем, наличие лидерского и творческого потенциала.	Детский вариант для обучающихся с 7 до 12 лет. Подростковый вариант от 13 до 15 лет.
13	Индивидуально-типологический детский опросник Собчик Л.Н.	Методика позволяет определить количественные оценки выраженности индивидуально-типологических свойств личности. Графическое изображение соотношений этих свойств позволяет понять степень компенсированности вышедших за границу нормы тенденций, судить о преобладающих социально-психологических тенденциях, об индивидуальном когнитивном стиле обследуемого.	От 9 до 15 лет.
14	Методика «Ценностные ориентации Рокича».	Позволяет исследовать направленность личности и определить ее отношение к окружающему миру, к другим людям, к себе самой, восприятие мира, ключевые мотивы поступков.	От 12 лет и старше.
15	Методика определения акцентуации характера	Методика позволяет выявить проявление скрытых акцентуаций в поведении обучающихся под воздействием	От 14 лет и старше.

№	Название методик	Измеряемый конструкт	Возрастная группа
	Леонгард К., Шмишек Х. (адаптация детской версии выполнена И. В. Крук).	стием ряда факторов.	
16	Методика аутоидентификации акцентуаций характера Айдемиллера.	Методика предназначена для диагностики аутоидентификации личности с одним или несколькими типами акцентуаций характера.	От 14 лет и старше.
17	Методика диагностики межличностных отношений. Лири Т. Модификация Собчик.	Индивидуальный стиль межличностных отношений.	От 14 лет и старше.
18	Оценка школьной мотивации Лускановой Н.Г.	Определение уровня школьной мотивации.	От 7 до 13 лет.
19	Методика диагностики социально-психологической адаптации. Роджерс К., Даймонд Р. (в адаптации А.К. Осницкого)	Изучение особенностей социально- психологической адаптации и связанных с этим черт личности.	От 14 лет и старше.
20	Методика диагностики субъективной оценки межличностных отношений ребенка Н.Я. Семаго (СОМОР)	Направлена на индивидуальное исследование субъективного представления ребенка о его взаимоотношениях с окружающими взрослыми и детьми, о самом себе и своем месте в системе наиболее значимых для ребенка социальных взаимодействий	От 6 до 10 лет.
21	Цветовой тест отношений (ЦТО) Эткинд А.М.	Предназначенным для изучения эмоциональных компонентов отношений человека к значимым для него	От 5 до 14 лет

		людям и отражающим как сознательный, так и частично неосознаваемый уровни этих отношений.	
22	Тест Розенцвейга.	Тест предназначен для выявления эмоциональных стереотипов реагирования в стрессовых ситуациях и прогнозирования поведения в межличностном взаимодействии.	Взрослая версия теста применяется с 15 лет. Детский вариант пред-назначен 4-15 лет
23	Тест для определения стратегий поведения в конфликте Томаса-Килманна (адаптация Н.В. Гришиной).	Тест предназначен для изучения личностной predisposition к конфликтному поведению, выявления определенных стилей разрешения конфликтной ситуации.	От 14 лет и старше
24	Методика «Индикатор копинг-стратегий» Д. Амирхан. Адаптация Н.А. Сироты, В.М. Ялгонского.	Диагностика доминирующих копинг-стратегий личности	От 14 лет
25	Методика диагностики самооценки Ч.Д. Спилбергера, Ю.Л. Ханина.	Определяет самооценку уровня тревожности (реактивная тревожность, как состояние) и личностной тревожности (как устойчивая характеристика человека).	От 12 лет и старше.
26	Методика «Hand-тест» (тест руки).	Диагностика социально-психологических установок личности, оценка склонности к агрессии и деструктивному поведению, изучение страхов и конфликтов личности.	От 12 лет и старше.
27	Методика диагностики уровня школьной тревожности	Диагностика уровня и характера тревожности, которые связаны со школой у детей младшего и среднего	От 6 лет и старше.

№	Название методик	Измеряемый конструкт	Возрастная группа
	ности Филлипса*.	школьного возраста.	
28	Методика самооценки Дем-бо-Рубинштейна (модификация А.М. Прихожан).	Оценка самоотношения подростка, навыков рефлексии.	От 12 лет и старше.
Комплексные методики			
29	Тест Векслера (детский вариант)	Диагностика предназначена для исследования структуры интеллекта детей и подростков.	От 5 до 16 лет.
30	Методика Л. А. Ясюковой (часть 1)	Определение готовности к школе. Прогноз и профилактика проблем обучения в начальной школе.	От 6 до 8 лет.
31	Методика Л.А. Ясюковой (часть 2) Прогноз и профилактика проблем обучения в 3-6 классах	Методика предназначена для психологического сопровождения учащихся 3–6 классов, прогнозирования проблем в обучении и развитии ребенка при переходе из начальной школы в среднюю, осуществления мероприятий, направленных на их предупреждение и коррекцию.	С 9 до 13 лет.
32	Комплекс методик психолого-педагогической диагностики («Предметная классификация», «Исключение неподходящего предмета», «Кубики Косаса», «Последовательность событий», «Опосредованное запоминание по	Методики данного комплекса позволяют оценить различные параметры когнитивной сферы: наглядно-образное и наглядно-действенное мышление, способность к пространственной ориентировке, возможности устанавливать пространственно-временные и причинно-следственные связи, процессы обобщения и абстрагирования, умственной работоспособности детей и подростков.	От 5 лет и старше.

	Леонтьеву», «Пиктограмма» и др.)*		
Комплексные методики диагностики склонности к деструктивному поведению или отдельных видов деструктивного поведения			
33	Карта наблюдений Д. Стогга.	Используется для изучения эмоциональной и поведенческой сфер поведения.	От 7 и старше.
34	Диагностический опросник для выявления склонности к различным формам деструктивного поведения для учащихся общеобразовательных учреждений (ДАП-П)	Склонность к различным формам деструктивного поведения.	От 14-17 лет.
35	Склонность к деструктивному поведению Э.В. Леус, А.Г. Соловьев	Склонность к деструктивному поведению.	От 12 до 18 лет
36	Опросник деструктивного риска (ОСР) А.Г. Шмелева (Т.Н. Разуваевой)	Предназначен для диагностики деструктивного риска, выявления уровня сформированности деструктивных намерений с целью предупреждения попыток самоубийства.	От 14 лет и старше.
	Прогностическая скрининговая таблица риска суицида у детей и подростков Волкова А.Н.	Оценка риска суицида.	От 13 лет и старше.

№	Название методик	Измеряемый конструкт	Возрастная группа
	Карта риска суицида. Модификация для подростков Л.Б. Шнайдер.	Оценка степени выраженности факторов риска суицида.	От 13 лет и старше.
	Методика экспресс-диагностики суицидального риска «Сигнал», М.В. Зотов, В.М. Петрукович, В.Н. Сысоев.	Выявление лиц с высоким риском суицидальных действий.	От 16 лет и старше.
	Психодиагностика суицидальных намерений у детей (ПСН «В») В. Войцех, А.А. Кучер, В.П. Костюкович.	Выявление аутоагрессивных тенденций и факторов, формирующих суицидальные намерения.	От 14 лет и старше.
	Шкала интернет-зависимости Чена (в адаптации В.Л. Малыгина, К.А. Феклисова).	Методика позволяет измерять специфические симптомы зависимости, среди которых: толерантность, сбитым ритмом, компульсивность. Психологические аспекты: способность управлять собственным временем, наличие внутриличностных проблем.	От 14 лет и старше.

Примечание: * МЕТОДИКИ ОТКРЫТОГО РЕЕСТРА ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДИК

Буклеты для профилактики тревожности у подростков

Буклет «Экспресс-помощь для подростков»

Беспокойство и тревога
Почему в это испытываю
Как с этим справиться
и использовать во благо

Я БЕСПОКОЮСЬ

Беспокойство?
Понятия-подружки, которые возникают в периоды неопределенности.

Человек – существо, которое жаждет знать, насколько реальность соответствует тому, что он видит. Если реальность воплещена в реальность, будет ли удачен исход его решений.

Эти переживания появляются, когда нет уверенности в будущем или успеха.

Если страх – это реакция на конкретную ситуацию, угрожающую жизни биологического существа (мышек боится мышь или же соседской собачки), то **тревога** – это общее неприятное состояние – без видимой причины», угроза человеку как социальному существу.

Ситуативная
Как реакция на конкретную ситуацию в жизни.

Личностная
Как сложилась черта характера (тревожность)

Что обычно чувствуют?

- Учащенное дыхание
- Повышенное давление
- Усиленное сердцебиение
- Ощущение «Что-то забыл(а)»
- Сенсор/зроч
- Состояние напряженной возбудленности

Узнай. Врага. В лицо.

Тревога это кто?

> о реальных вещах
Например, в действительности не сделанная домашняя работа. Ее отсутствие будет иметь последствия. Но это не страшно и можно исправить.

? > БИОЛОГИЧЕСКАЯ
«Если я не сделаю д/д, то не выучу урок, не дам ЕГЭ, не поступлю в ВУЗ, не стану врачом/ученым, не найду работу/квартиру/машину/партнера/платить, и не стану человеком...»

? ?

Тревога о реальных ситуациях
заставляет нас двигаться, решать стоящие перед нами трудности. Это наш жизненный мотор и стимул.

Гипотетическая тревога
лишь о том, что никогда не произойдет. Ситуации абсурдны, результаты противоречивы, но мысли о них так притягательны...

Она парализует течение жизни, оставляя томиться разум в неприятных чувствах.

И снова. И снова. И снова...

Если сошло от 15 пунктов, то у тебя повышенная тревожность, ты чаще других беспокоишься и тебе могут помочь советы на следующих страницах, либо ты можешь обратиться к специалисту, чтобы поработать над стилем переживаниями.

ЭКСПРЕСС-ПОМОЩЬ
для подростков



Буклет «О беспокойстве для подростков»

гайд для подростков
гайд для подростков

О БЕСПОКОЙСТВЕ ДЛЯ ПОДРОСТКОВ

что это такое?

как это ощущается?

что его запускает?

как справиться с этим?



Что такое чувство беспокойства?

У человека есть множество чувств. Одни мы переживаем как что-то приятное, например, радость, восторг или счастье.



В других приятного может быть мало, они могут вызывать дискомфорт, например, когда мы грустим или боимся.

Но знаешь ли ты, что все эмоции важны? Что все они несут в себе послания, пытаясь сообщить нам о чем-то важном. И такое чувство, как беспокойство – это внутреннее переживание по поводу того, что уже произошло или по поводу того, что должно произойти. Когда ты беспокоишься – это **сигнал**, который извещает о реальной или мнимой угрозе, и он нужен, чтобы ты мог изменить опасную ситуацию или приспособиться и избежать чего-то плохого.

Какое бывает беспокойство? 😟

Беспокойство может принимать множество форм, и ситуации, которые его вызывают, также могут быть различны. Здесь же будут представлены лишь некоторые из них, которые помогут тебе понять общие отличия:

Беспокойство как защита



Такое беспокойство дает прилив энергии и сил организму в ситуациях, когда мы сталкиваемся с чем-то новым и неизвестным (еще бы! ведь новое может таить в себе опасность!). Обычно беспокойство уходит как только ситуация перестает быть нам непонятной. Также наш мозг «включает» беспокойство в ситуации, когда мы испытываем стресс или сильное напряжение. В этом случае беспокойство помогает нам искать выход из сложившейся ситуации.

Ситуативное беспокойство



Его мы ощущаем лишь в **определенных** похожих друг на друга ситуациях, которые могут быть для нас пугающими или нежелательными. Например, ответ у доски перед всем классом или публичное выступление на сцене.

Патологическое беспокойство



У некоторых беспокойство может возникать как будто **без причины**, оно начинает полностью подавлять собой эмоции и поведение человека. Может звучать пугающе, но ученые давно знают, что с этим делать - посетить врача или психотерапевта, которые с помощью разговоров или лекарств помогают справиться с беспокойством.

Беспокойство как особенность характера



Некоторые люди просто **склонны** больше беспокоится, чем другие. Они могут переживать из-за большого количества разных ситуаций, которые для остальных людей могут быть совершенно обычными. Как правило такая их черта характера проявляется с самого детства.

Как ощущается беспокойство?

Несмотря на то, что тревога и беспокойство могут быть **полезными** нашему организму, помогают активизировать силы и энергию для решения трудностей, они вызывают много **неприятных симптомов**, которые мешают нам в повседневной жизни.

Резкий прилив сил и активности вызывает ощущения путаницы в мыслях, их становится очень много, сменяя одна другую они роятся, как пчелы в улье. Такой «шум» в голове не может не влиять на то, что нам становится очень трудно сконцентрироваться на чем-то одном.



Получается, что нам и так трудно с этими переживаниями, а мы еще и не можем заняться важными делами! Иногда это даже может выливаться в раздражительность и сказываться на общении с родителями и друзьями.

Когда мы долго беспокоимся, силы организма заканчиваются, и такое истощение может ощущаться как:

- головокружение;
- сухость во рту;
- повышенное потоотделение;
- учащенное сердцебиение;
- тошнота;
- головная боль.

Зачастую мы даже не можем понять

ЧТО ЖЕ С НАМИ ПРОИСХОДИТ?



Все эти неприятные симптомы — результат **перегрузки** нервной системы, которая регулирует дыхание, пищеварение и кровообращение. Когда ты чувствуешь похожие ощущения очень важно **поделиться** с родными, попробовать им рассказать о том, что тебя беспокоит, а также попытаться донести, что твоё состояние связано с тревогой.

А может ты зря беспокоишься?

Часто мы беспокоимся о реальных вещах, которые действительно будут иметь последствия, например:

Я ЗАБЫЛ ВЫТАЩИТЬ
КУРИЦУ ИЗ МОРОЗИЛКИ
ДО ПРИЕЗДА МАМЫ С
РАБОТЫ 🤔

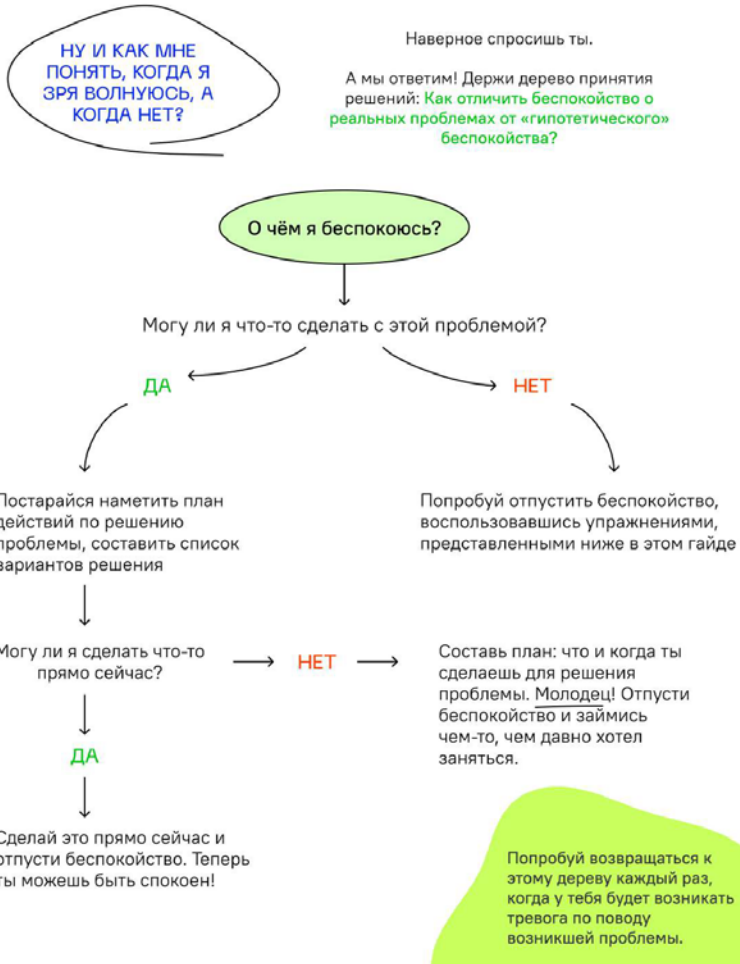
Мама действительно может расстроиться, и будет негодовать по этому поводу 😞

А иногда мы просто накручиваем себя, и придумываем очень маловероятные последствия, зря расходуя свои силы и нервы! Как здесь:

Я ИСПАЧКАЛ СВОЮ
НОВУЮ КУРТКУ, КОТОРУЮ
МНЕ КУПИЛИ ТОЛЬКО
ВЧЕРА 🤔

Это конец света, меня выгонят из дома на улицу, перестанут любить, на меня обидятся на 3 месяца, это катастрофа 💣

Давай попробуем порассуждать логически 🧑 : в первом случае маме действительно придётся готовить ужин дольше, потому что придётся ждать, пока курица разморозится. Но, во втором случае, ещё неизвестно, как отреагирует мама, и на сколько вообще пятно серьёзное? В конце концов, это всего лишь вещь, а пятна легко отстирываются (а может вообще достаточно его стряхнуть?). В общем, вариантов куча, так зачем же волноваться и заставлять стрессовать свой организм раньше времени, когда ещё ничего не случилось?



Что ещё может влиять на чувство беспокойства и усиливать его?

Можно выделить некоторые факторы, которые могут запускать тревогу и беспокойство:

1. Негативное мышление

Если часто будешь думать о своём будущем, взаимоотношениях в негативном ключе и с плохими мыслями – это может стать не лучшей привычкой, которая способна вызывать беспокойство.

2. Неясность будущего

Неясные, абстрактные представления о том, что ждет тебя на жизненном пути дальше, вызывает беспокойство. Да, никто не знает, что его ждёт впереди, но в наших руках мечтать и ставить цели!

3. Вредные пищевые привычки

Думал, родители из вредности стараются ограничивать твой рацион от вредной еды? Они заботятся о тебе, ведь неправильное, несбалансированное питание вредно не только для организма, но и для ума. Организм, которому не хватает необходимых витаминов, будет переносить стресс намного хуже!

4. Нарушение сна

Нарушение сна (поздно лечь, долго спать, или не спать совсем) может быть как следствием, так и причиной тревоги и беспокойства. Наш организм любит отдыхать в определённое время суток: ночью, когда темно. В остальное время, когда ты поздно ложишься или поздно встаёшь, он совсем не отдыхает. А измученный, уставший организм, не поможет тебе побороть беспокойство!

Окей, мы разобрали с тобой очень много информации о том, что же такое беспокойство. Надеюсь, тебе уже стало менее тревожно, ведь, когда знаешь врага в лицо - бороться с ним проще! Сейчас мы хотим дать тебе несколько общих рекомендаций, которые помогут тебе слегка упростить жизнь и чувствовать себя лучше, а затем немного конкретных эффективных техник, к которым ты можешь прибегать по мере необходимости, чтобы снизить сильное беспокойство и почувствовать себя комфортно. Погнали!



Как снизить чувство беспокойства?

Чувство беспокойства абсолютно нормально и естественно, но если ты чувствуешь, что оно мешает тебе жить, то есть несколько рекомендаций, которые помогут тебе снизить неприятные ощущения.

Попробуй делиться своими переживаниями. Не держи все чувства в себе, расскажи о них самому близкому человеку, которому доверяешь. Вот увидишь, тебе станет легче.



Переключись на занятия, которые ты любишь. Творчество, спорт, прогулка. Только дай себе слово в это время не думать о плохом, пусть организм отдохнёт от напряжения.



Может тебе придется по душе вести личный дневник своих переживаний. Каждый день вечером удели 10 минут, чтобы записать всё, что придёт тебе в голову: как прошёл день, какие эмоции он вызвал, что тебя беспокоит. Выплесни всё на бумагу.



Не бойся плакать, если тебе этого хочется. Слезы - это не слабость, а всего лишь способ организма снять напряжение и выплеснуть эмоции.



Постарайся позаботиться о своём организме: лучше ешь и хорошо спи. Если ты поздно ложишься - организм плохо отдыхает, а это, как мы уже знаем, влияет на твоё эмоциональное состояние.



Попробуй письменно ответить себе на простые вопросы:

- Что меня тревожит? Как я это понимаю? Опиши свое состояние.
- Что самое худшее может произойти? Как я могу повлиять на ситуацию?
- Какой позитивный опыт я смогу извлечь из ситуации?



Иногда после такого приёма начинаешь совсем по-другому смотреть на ситуацию. Вдруг она кажется уже и не такой страшной!

Что я могу сделать, чтобы справиться с тревогой?

Наша тревога часто отражается в нашем теле, и можно попробовать справиться с ней с помощью телесного упражнения.



Ничего страшного, если сразу не получается быстро расслабиться! Помни о том, что твоя тревога долго тебя беспокоила, и потребуется какое-то время, чтобы вернуться в спокойное состояние.

Упражнение **напряжение – релаксация**.

- 1 Сожми пальцы в кулак с загнутым внутрь большим пальцем довольно сильно, но старайся не делать себе больно (это очень важно, чтобы твой организм ощущал это как помощь, а не наказание).
- 2 Со вдохом напрягай мышцы руки, а на выдохе расслабляй их. Постарайся следить за своим дыханием и стремиться к тому, чтобы оно было ровное, а выдох по продолжительности занимал чуть больше времени, чем вдох.
- 3 Для того чтобы не отвлекаться на окружающие тебя вещи попробуй закрыть глаза во время упражнения, это поможет сделать его эффективнее!

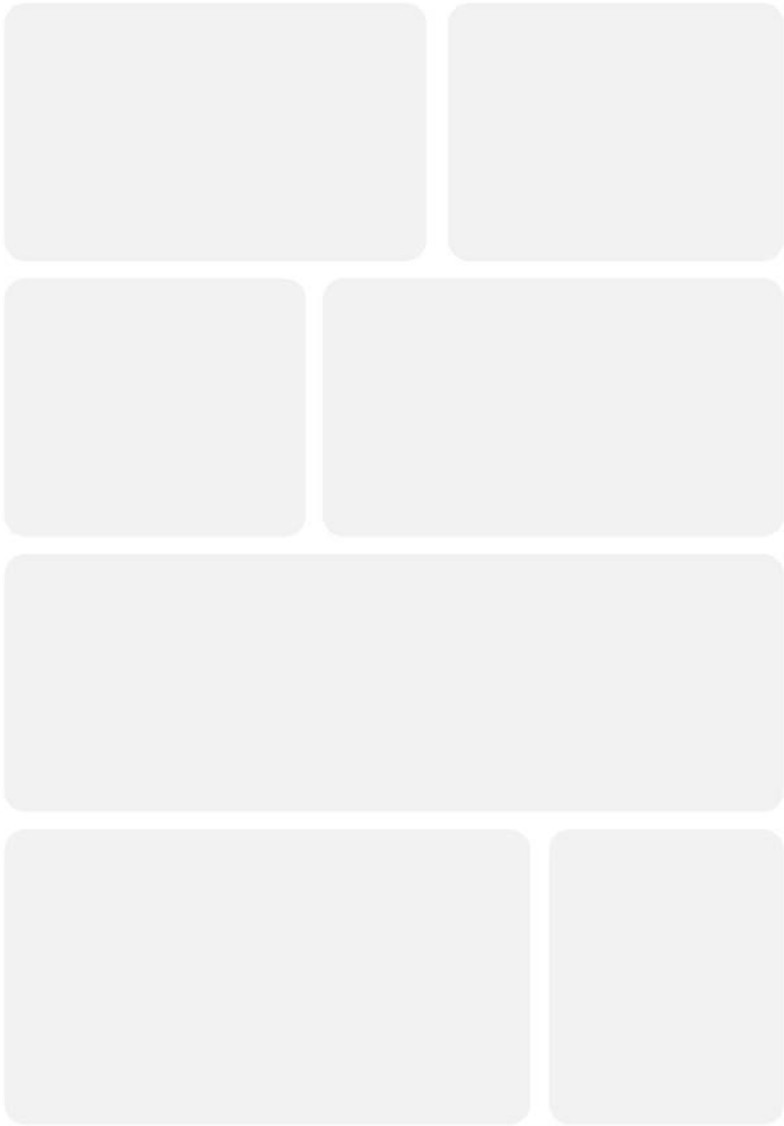
Таким образом можно проделывать упражнение с разными группами мышц **поочередно напрягая и расслабляя мышцы** ступней, икр, бедер, живота, спины, плеч, шеи и лицевых мышц.

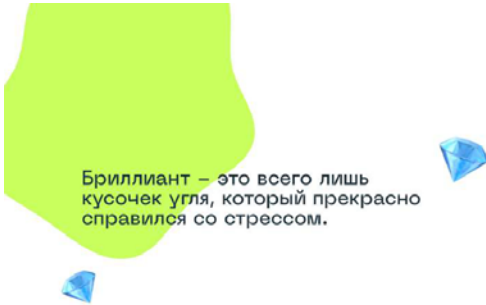
Порой тревога нас так выбивает, что очень трудно переключить свое внимание на тело. И тогда мы предлагаем тебе упражнение на снятие тревоги с помощью творчества!



Тебе не обязательно иметь под рукой этот гайд. Делай это на любом листочке, как только тебе захочется выплеснуть эмоции!

Ниже для тебя есть участки, в которых в момент тревоги, ты можешь нарисовать свое беспокойство. Тут нет никаких правил и рамок, и ты можешь дать волю воображению! Попробуй представить свое беспокойство в виде образа и отразить его на предложенном участке. Или ты можешь просто освободить всё напряжение из твоего тела, позволив своей руке самой рисовать линии, штрихи и каракули, да всё что придет в голову. Ты можешь взять эту брошюру с собой и в любой тревожный момент, имея под рукой карандаш или ручку, выливать свои переживания здесь.





Бриллиант – это всего лишь
кусочек угля, который прекрасно
справился со стрессом.

Для Вас старались:

Шитова Марина Евгеньевна
Хамальян Дарья Андреевна

Рязанцева Елизавета Сергеевна
Глухов Никита Евгеньевич



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

2021 г.

Буклет «Что такое тревога и как с ней справиться?»



Авторы:

Климова Анастасия Сергеевна,
Кузьмина Татьяна Игоревна,
Сиверина Алёна Алексеевна,
Шкрабоцкая Анастасия Дмитриевна,
Шустрова Марина Владимировна,
факультет клинической психологии
СПбГПМУ

**Психолого-педагогические
аспекты первичной профилактики аддиктивного
поведения обучающихся образовательных
организаций**

*Учебно-методическое пособие
Под редакцией И. В. Васютенковой*

Отпечатано с готового оригинал-макета

Подписано в печать 26.12.2022. Формат 60×84 ¹/₁₆

Усл. печ. л. 9,13. Гарнитура Times New Roman.

Печать офсетная. Тираж 150 экз. Заказ 1701

Общество с ограниченной ответственностью «Электра СПб»
194044, Санкт-Петербург, ул. Тобольская, д.1 лит.А, оф.2Н