**Министерство образования Пензенской области**

**Государственное бюджетное учреждение Пензенской области**

**«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи**

**Пензенской области»**

**Методические рекомендации (памятка)**

**педагогическим работникам образовательных организаций**

**Пензенской области по проведению анализа результатов социально-психологического тестирования, углубленной психодиагностики и выявлению групп риска среди несовершеннолетних**

**Пенза, 2024**

В методических рекомендациях (памятке) представлены основные подходы к проведению анализа по результатам социально-психологического тестирования (далее – СПТ), углубленной психодиагностической работы по результатам СПТ, алгоритму выявления детей групп риска деструктивного поведения в образовательных организациях (далее – ОО) Пензенской области.

Пособие рекомендуется для руководителей ОО, педагогов-психологов, специалистов социально-психологических служб ОО, учреждений начального и среднего профессионального образования.

СОСТАВИТЕЛИ:

Коломенцева Е.В., директор ППМС центра Пензенской области,

Коновалова О.В., начальник отдела ППМС центра Пензенской области,

Сергацков А.В., ст. методист ППМС центра Пензенской области.

Профилактика девиантного поведения подростков должна быть основана на раннем выявлении и изучении начальных признаков данного поведения и условий его формирования. Одним из основных составляющих диагностики возможного деструктивного поведения подростков является СПТ.

В 2023 г. единая методика (далее - ЕМ СПТ) была доработана и предназначена для выявления степени риска возможного рискового (в том числе аддиктивного) поведения обучающихся, достигших возраста 13 лет, начиная с 7 класса. Методологическая основа ЕМ СПТ – это **соотношение** факторов риска и факторов защиты, воздействующих на каждого конкретного обучающегося. (*Описание характеристик факторов риска и факторов защиты даны в Приложении* *1)*. Из индивидуального характера этих соотношений можно делать вывод о степени риска возможного рискового (в том числе аддиктивного) поведения каждого конкретного обучающегося.

**Рисковое поведение** – поведение, несущее добровольное допущение риска для здоровья или жизни подростка. К формам рискового поведения обучающихся сегодня относятся:

1. Формы аддиктивного поведения – наркомания, алкоголизм, интернет и компьютеромания, адреналиномания.
2. Формы деструктивного и аутодеструктивного поведения, не связанных с аддикцией – суицид, буллинг, расстройства пищевого поведения.
3. Поведение, связанное с деструктивным характером социальных групп и объединений – интернет-среда и социальные сети, вовлечение в организации экстремистского содержания (А.У.Е., «Колумбайн», автономный скулшутинг и т.п.), вовлечение в деструктивные культы.

По результатам ЕМ СПТ каждый обучающийся, прошедший тестирование, может быть отнесен к одной из трех групп риска возможного рискового (в том числе аддиктивного) поведения:

1. Обучающиеся с **низкой вероятностью** проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения. У таких обучающихся сформированы **механизмы защиты** от развития или инициации рисковых форм поведения и вероятность рискового (в том числе аддиктивного) поведения минимальна. Эти обучающиеся относятся к группе социально-нормативных лиц (**группа «норма**»), отличаются позитивной социализацией, склонностью к социально-позитивным нормам поведения, которые соблюдаются ими в большинстве жизненных ситуаций.
2. Обучающиеся с **высокой вероятностью** проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения. У таких обучающихся могут присутствовать рисковые (в том числе аддиктивные) виды поведения, дезадаптация. Нормативные ценности и правила поведения могут восприниматься ими как «тяжкие оковы», а их соблюдение расцениваться как «потеря свободы». Поэтому появляется стремление игнорировать или нарушать их. Личность не желает или не может прилагать усилий для сдерживания своих побуждений.
3. Обучающиеся с **высочайшей вероятностью** проявлений рискового (в том числе аддиктивного) поведения. Данная группа отличается устойчивым **доминированием факторов риска над факторами защиты**. Рисковые формы поведения (в том числе аддиктивного) привычны и типичны для данного обучающегося, возможно формирование делинквентного поведения. Нормативные ценности и правила поведения игнорируются и отрицаются.

Возможности использования результатов ЕМ СПТ в ОО не ограничиваются выявлением степени риска возможного рискового (в том числе аддиктивного) поведения обучающихся. Разумеется, что главный акцент будущей профилактической и воспитательной работы – это работа с обучающимися, имеющими высокий и высочайший риск рискового (в том числе аддиктивного) поведения. Но при этом можно увидеть и проблемные сферы (т.е. - **высокие факторы риска и низкие факторы защиты**) обучающихся, не относящихся к группам повышенного риска. Изучение проблемных сфер таких («нормативных») обучающихся может лечь в основу воспитательной работы этих классов.

Обращаем внимание, что обновленная ЕМ СПТ не определяет вид возможного рискового поведения обучающихся.

Конкретизировать возможные поведенческие деструкции можно при помощи углубленного психодиагностического исследования и педагогического наблюдения.

**Алгоритм изучения и использования результатов СПТ**

**для выявления групп риска деструктивного поведения в ОО**

1. **Анализ профиля каждого обучающегося по классам (группам).**

Этот анализ предполагает вход в каждый профиль (каждый обучающийся, прошедший СПТ) и определение проблемных сфер, т.е. - высокие факторы риска и низкие факторы защиты (они выделены красным цветом), свойственные данному обучающемуся.

По результатам всех прошедших СПТ в классе можно выделить те высокие факторы риска или низкие факторы защиты, которые будут свойственны значительной части обучающихся данного класса. Исходя из этого можно планировать профилактическую и воспитательную работу как индивидуально, так и с классом в целом.

1. **Выявление обучающихся, относящихся к высокому и высочайшему риску возможного рискового (в том числе аддиктивного) поведения.**

Данные группы риска могут быть определены и по каждому классу, и по школе в целом. С этими категориями обучающихся требуется дальнейшая углубленная психодиагностическая работа с целью конкретизации возможного вида деструктивных проявлений у них, а также – профилактическая и(или) коррекционная работа в ОО.

1. **Выявление обучающихся, имеющих риск возможного суицидального поведения:**

Выявление обучающихся, имеющих риск возможного суицидального поведения имеет особое значение. Во-первых необходимо руководствоваться результатами данными в профиле каждого прошедшего СПТ в разделе «Дополнительные признаки» «Повышенный риск суицидального поведения». Каждый обучающийся, имеющий положительный результат по повышенному риску суицидального поведения, должен подвергнуться процедуре углубленной психодиагностике и обсуждению возможного риска на коллегиальном органе ОО (Совет профилактики ОО).

Однако руководствоваться только этим результатом, как показывает практика, недостаточно. Необходимо обращать внимание еще на ряд показателей, которые есть в каждом профиле прошедшего СПТ. При этом эти показатели никак не могут быть связаны с основным выводом о степени вероятности рискового поведения того или иного обучающегося. Т.е. выраженные показатели возможного риска суицидального поведения, указанные ниже, могут быть и обучающихся с низкой вероятностью рискового поведения.

**Первый показатель:** Обучающиеся, имеющие высокие показатели по фактору риска **«Фрустрация»** *(отмечены в профиле красным цветом).*

**Второй показатель:**Обучающиеся, имеющие в своем профиле **высокие** показатели факторов риска **«Тревожность»** и **«Склонность к риску»** и **низкие** показатели факторов защиты **«Принятие родителями»** и **«Принятие одноклассниками»** (*т.е. профили этих обучающихся содержат как минимум 4 красных квадрата!).*

**Третий показатель:** Обучающиеся, имеющие в своем профиле **низкие** показатели **большинства факторов защиты** *(минимум 4 фактора защиты выделены красным цветом!).*

Обучающиеся, имеющие **хотя бы по одному из этих трех показателей** выраженные значения *(отмечены в профиле красным цветом)*, могут быть отнесены к группе возможного риска суицидального поведения и подвергнуты углубленному психолого-педагогическому изучению (углубленной психодиагностике) с целью определения степени возможного риска.

**4. Проведение углубленной психодиагностической работы с обучающимися, выявленными в ОО в ходе работы, указанной в пп. 2 – 3.**

Углубленная психодиагностика проводится с целью определения вида и степени риска возможного деструктивного поведения у обучающихся, выявленных в ходе анализа результатов СПТ.

Проведением углубленной психодиагностики занимаются специалисты психолого - педагогической службы ОО с использованием психодиагностических методик, указанных в данных рекомендациях (См. Приложение 2).

Обращаем внимание, что результаты проведенной углубленной психодиагностики не могут быть **абсолютно решающими** в определении вида и степени риска того или иного деструктивного поведения обучающегося. Они являются точкой зрения педагога - психолога психолого - педагогической службы ОО на степень и вид риска возможных деструктивных проявлений. Определяющее решение о виде и степени риска каждого конкретного обучающегося принимается на коллегиальном органе ОО (Совет профилактики, психолого-педагогический консилиум, наличие и полномочия которых регламентированы соответственно письмом Министерства Просвещения РФ от 23.08. 2021 г. № 07-4715, Распоряжением Министерства Просвещения РФ от 9 сентября 2019 г. № Р-93).

Результаты углубленной психодиагностики предоставляются администрации ОО и Совету профилактики, или психолого-педагогическому консилиуму ОО, принимающим решения **о включении** обучающегося в ту или иную группу риска и **определении степени** этого возможного рискового поведения.

**5.** **Проведение анализа результатов СПТ и углубленной психодиагностики должно сочетаться с психолого-педагогическим наблюдением за поведением обучающихся со стороны классных руководителей, педагогов ОО, являющимся главным педагогическим методом выявления деструктивных рисков.**

Педагоги, классные руководители, имея возможность каждодневного наблюдения за поведением обучающихся, за особенностями их взаимоотношений с одноклассниками, с учителями в урочной и внеурочной деятельности, могут, как никто другой, увидеть негативные поведенческие проявления, а также – нежелательные личностные качества обучающихся. Классные руководители лучше других могут быть осведомлены об особенностях внутрисемейных отношений, характере детско-родительских отношений, социальных условиях каждого конкретного ученика своего класса.

**6. На основании всей проведенной диагностики и психолого-педагогических наблюдений ОО может определить группы риска следующих основных видов деструктивного поведения:**

1. группа риска аддиктивного поведения;

2. группа риска суицидального поведения;

3. группа риска агрессивного поведения;

4. группа риска делинквентного поведения.

(Возможны и другие группы риска, если выявляются обучающиеся, имеющие этот возможный риск. (Например, риск экстремистского поведения, риск, связанный с участием в фанатских группировках, А.У.Е.-сообществах и др.)).

Обучающиеся, отнесенные к группам риска, должны быть максимально охвачены всеми формами профилактической, воспитательной и коррекционной работы. Особое внимание следует уделить обучающимся, которые будут отнесены к нескольким группам риска деструктивного поведения.

На обучающихся, отнесенных к группам риска деструктивного поведения, в ОО ведется индивидуальный план (маршрут) социализации (ИМСО, см. Приложение 3), в котором фиксируется вся проделанная с конкретным обучающимся группы риска работа.

**Деятельность ОО по выявлению и работе с группами риска должна быть сферой постоянного внимания и контроля со стороны администрации ОО, Совета профилактики школы или психолого-педагогического консилиума.**

**Приложение 1**

**Исследуемые показатели ЕМ СПТ (с 2023 г.)**

**ФАКТОРЫ РИСКА – факторы, повышающие вероятность дебюта аддиктивных форм поведения или закрепляющие и поддерживающие паттерны поведения, характерные для различных форм рискового поведения:**

1. **Плохая приспосабливаемость, зависимость** – отсутствие активного приспособления и самоизменения во всех необходимых индивидных и личностных свойствах и качествах, применительно к изменяющимся или новым условиям социокультурной среды, использование пассивных и преимущественно регрессивных стратегий поведения. В кластер плохой приспосабливаемости и зависимости входят: ведóмость, поиск опеки и покровительства, неуверенность в себе, неопределенность интересов и жизненных целей, безропотность, наивность в представлениях о жизни, несамостоятельность, депрессивное реагирование на трудности, осознанное избегание любых ситуаций преодоления, пассивно-потребительское отношение к жизни.
2. **Потребность во внимании группы** – потребность получать позитивный отклик от группы в ответ на свое поведение, с чем также связаны стремления нравиться, создавать о себе преувеличенно хорошее мнение с целью быть принятым (понравиться), в связи с чем отмечается повышенная восприимчивость к воздействию группы или ее членов. В гипертрофированной форме эта потребность может проявляться в виде неспособности переносить групповое психологическое давление, в стремлении угождать, в болезненном страхе конфликтов и желании избежать их любым способом, в полном подчинении себя группе, в готовности полностью изменить свое поведение и установки вплоть до подавления собственной аутентичности.
3. **Принятие асоциальных (аддиктивных) установок** – «…совокупность когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей, пробуждающих гедонистическое отношение к жизни. Они выражаются в появлении сверхценного эмоционального отношения к объекту аддикции. Начинают преобладать мысли и разговоры об объекте аддикции. Усиливается механизм рационализации – интеллектуального оправдания аддикции (“все курят”, “без алкоголя нельзя снять стресс”, “кто пьет, того болезни не берут” и т. д.). Вследствие этого снижается критичность к негативным последствиям аддиктивного поведения и аддиктивному окружению (“все нормально”, “я могу себя контролировать”, “наркоманы – хорошие, интересные люди” и т. д.)».
4. **Стремление к риску** – побуждение к созданию, поиску, повторению ситуаций, прямо или потенциально опасных для жизни, с целью получения от этого удовольствия. Удовольствие получается от переживания и последующего преодоления страха и иных острых ощущений в ситуации опасности. Прямо или косвенно опасность различной интенсивности создается и для окружающих людей, не вовлеченных в круг аддиктивного (рискового) поведения. Выступая в качестве автономного побуждения, стремление к риску также входит в симптоматику аддиктивного поведения. В качестве примера стремления к риску можно отметить паркур, роуп-джампинг, банги-джампинг, бэйс-джампинг, руфинг, любовь к вечеринкам, на которых отсутствуют нормы поведения («wild parties», «вписки»), модификации тела и т. п.
5. **Импульсивность** – устойчивая склонность действовать по первому побуждению, зависимость поведения или личностной позиции от случайных внешних обстоятельств, внешнего эмоционального фона или спонтанных внутренних побуждений.
6. **Тревожность** – предрасположенность воспринимать достаточно широкий спектр ситуаций как угрожающих, приводящая к плохому настроению, мрачным предчувствиям, беспокойству, напряженности.
7. **Фрустрированность** – психическое состояние тягостного переживания, вызываемое невозможностью удовлетворения уже активированной, актуализированной потребности, достижения значимой цели. Объективные и субъективные факторы, производящие фрустрацию, классифицируются на три генеральные категории – фрустрация задержкой (препятствием) удовлетворения потребности; фрустрация срывом поведения, направленного на удовлетворение активированной потребности; фрустрация конфликтом.
8. **Склонность к делинквентности** – склонность, стремление к совершению асоциальных, сознательных, волевых, конкретных деяний отдельным лицом или группой лиц, обладающих деликтоспособностью, за которые предусмотрена определенная юридическая ответственность. Таким образом, за деликтом (правонарушителем) признается обладание им правоспособностью, дееспособностью и деликтоспособностью.

**ФАКТОРЫ ЗАЩИТЫ – факторы, повышающие психологическую устойчивость личности к воздействию факторов риска:**

1. **Принятие родителями** – поведение и отношение родителей, формирующее у обучающегося чувство своей значимости, нужности, дающее субъективно достаточное чувство любви, теплоты человеческих отношений, способствующее формированию психологического благополучия личности.
2. **Принятие одноклассниками** – поведение и отношение сверстников, формирующее у обучающегося чувство принадлежности к группе и сопричастности к общим целям и интересам, развивающее способность вступать в отношения и быть в них без потери собственной аутентичности и автономности, способность отстаивать себя и свою позицию в спорах или конфликтах без разрушения межличностных отношений.
3. **Социальная активность** – «…действия и способы поведения, связанные спринятием, преобразованием или новым формулированием общественной задачи (деятельности), обладающей просоциальной ценностью. В результате осознается социальный смысл решения общественной задачи, идет процесс соотнесения с ней собственного “Я” личности, доминирует внутренняя мотивация, выражающая позицию субъекта. В итоге личность принимает на себя определенные обязательства, становится субъектом ответственности и добивается значимых результатов. По мере “восхождения” от социального индивида к личности возрастают роль инициирующих действий, качество и общественная значимость результатов». Социальная активность личности тесно связана с явлением социальной включенности личности, которая определяет меру установления оптимальных связей между конкретной личностью и конкретной социокультурной средой.
4. **Самоконтроль поведения** – способность управлять своими эмоциями и действиями, противостоять случайным внешним стимулам или спонтанным внутренним импульсам, сдерживать себя и вести себя адекватно обстоятельствам или социальной ситуации. Обычно самоконтроль поведения противопоставляется импульсивности.
5. **Самоэффективность** – уверенность в своих силах достигать поставленных целей, несмотря на препятствия или физические и эмоциональные затраты, уверенность в эффективности собственных действий и ожидание успеха от их реализации. Самоэффективность определяется широтой диапазона паттернов поведения, приобретенным опытом, наличием подкрепления, самооценкой.
6. **Адаптированность к нормам** – процесс и результат активного приспособления личности к условиям социальной среды (среде жизнедеятельности) путем усвоения социальных целей, ценностей, норм и стилей поведения, принятых в обществе, предполагающие их согласование с потребностями и стремлениями самой личности.
7. **Фрустрационная устойчивость** – способность без выраженных негативных переживаний отсрочить во времени удовлетворение актуализированной потребности или достижение значимой цели, опираясь на когнитивную оценку имеющихся условий и собственных возможностей.
8. **Дружелюбие, открытость** – благожелательное, дружественное отношение к другим людям, способность доверять и быть открытым новым отношениям, способность быть в согласии с людьми разных взглядов и убеждений.

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

**Приложение 2**

**Психодиагностические методики, рекомендованные для проведения углубленной психодиагностической работы в ОО**

**Психодиагностические методики диагностики аддиктивного поведения:**

1. Тест – опросник «Аддиктивная склонность» (В.В. Юсупов, В.А. Корзунин);

2. Тест «Склонность к зависимому поведению (Менделевич В. Д.);

3. Тест для определения степени никотиновой зависимости для курящих (Методика Фагерстрема);

4. Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению А.Н. Орел;

5. Диагностический опросник для выявления склонности к различным видам девиантного поведения для учащихся общеобразовательных учреждений;

6. Тест «Склонность к девиантному поведению» Э.В. Леус, А.Г. Соловьев;

7. Тест «Склонность к зависимому поведению» В.Д. Менделевич;

8. Тест-опросник «Аддиктивная склонность» Юсупов В.В.;

9. Методика выявления подростков склонных к наркотизации методом семантического дифференциала А.В. Иванов, С.В. Иванова;

10. Диагностический опросник для выявления склонности к различным формам девиантного поведения для учащихся общеобразовательных учреждений (опросник «ДАП-П»);

11. Методика диагностики социально-психологической адаптации Роджерса–Даймонд (СПА) (адаптация: А. К. Осницкий (2004 г.).

**Психодиагностические методики диагностики суицидального поведения:**

1. Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков (А.Н. Волкова);
2. Методика «Карта риска суицида» (модификация для подростков Л.Б. Шнейдер);
3. Тест «Ваши суицидальные наклонности» (З. Королева);
4. Шкала безнадежности (Hopelessness Scale, Beck et al. 1974);
5. Диагностика враждебности (по шкале Кука – Медлей);
6. Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона);
7. «Одиночество» опросник С.Г. Корчагиной;
8. Диагностика суицидального поведения подростков (модификация опросника  
   Г. Айзенка «Самооценка психических состояний личности» для подросткового возраста);
9. Шкала Бека для оценки депрессии (Beck depression inventory (DBI);
10. «Скрининг кризисного состояния» - опросник Банникова Г.С.;
11. Опросник на выявление депрессии у детей и подростков CDI М. Ковача.
12. Диагностический опросник для выявления склонности к различным формам девиантного поведения для учащихся общеобразовательных учреждений (опросник «ДАП-П»)

**Психодиагностические методики диагностики агрессивного поведения и буллинга:**

1. Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению А.Н. Орел;
2. Тест «Склонность к девиантному поведению» Э.В. Леус, А.Г. Соловьев;
3. «Опросник диагностики показателей и форм агрессии» А. Басса и А. Дарки;
4. Опросник склонности к агрессии Басса-Перри "BPAQ", С.Н. Ениколопов,  
   Н.П. Цибульский;
5. Методика диагностики агрессивности А. Ассингера;
6. Методика «Личностная агрессивность и конфликтность» Е.П. Ильин и П.А. Ковалев;
7. Методика на выявление «буллинг-структуры» (Е. Г. Норкина);
8. Методика "Тест руки" («Hand-тест»);
9. Тест «Рисунок несуществующего животного»;
10. Тест школьной тревожности Филлипса;
11. Методика диагностики диспозиций насильственного экстремизма (Д.Г. Давыдов, К.Д. Хломов);
12. Индивидуально-типологический детский опросник Собчик Л.Н. (ИТДО);
13. Метод диагностики межличностных отношений модификация теста Лири, адаптация: Л.Н. Собчик;
14. Опросник Д. Олвеуса «Буллинг»;
15. Опросник риска буллинга (ОРБ) (А.А. Бочавер, В.Б. Кузнецова, Е.М. Бианки, П.В. Дмитриевский, М.А. Завалишина, Н.А. Капорская, К.Д. Хломов);
16. Тест агрессивности опросник Л.Г. Почебут.

**Психодиагностические методики диагностики делинквентного поведения:**

1. Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению А.Н. Орел;
2. Диагностический опросник для выявления склонности к различным видам девиантного поведения для учащихся общеобразовательных учреждений;
3. Тест «Склонность к девиантному поведению» (СДП) Э.В. Леус, А.Г. Соловьев;
4. Методика диагностики диспозиций насильственного экстремизма (Д.Г. Давыдов,  
   К.Д. Хломов);
5. Диагностический опросник для выявления склонности к различным формам девиантного поведения для учащихся общеобразовательных учреждений (опросник «ДАП-П»);
6. Тест правового и гражданского сознания. (ТПГС) Л.А. Ясюкова;
7. Методика диагностики социально-психологической адаптации Роджерса-Даймонд (СПА) (адаптация: А. К. Осницкий (2004 г.));
8. Методика многофакторного исследования личности Кэттелла (подростковый вариант);
9. Модифицированный опросник для идентификации типов акцентуаций характера у подростков А.Е. Личко;

10. Тест смысложизненных ориентаций (СЖО) Авторы: Д. Крамбо, Л. Махолик, адаптация: Д.А. Леонтьев.

**Приложение 3**

**Индивидуальный маршрут социализации обучающегося (далее – ИМСО)**

Наименование образовательной организации: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Срок реализации ИМСО с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Ф.И.О. обучающегося, класс** |  |
| **1.** | **Дата рождения** |  |
| **2.** | **Ф.И.О. родителей** |  |
| **3.** | **Основания разработки ИМСО** |  |
| **4.** | **Проблемы обучающегося, в том числе:** |  |
| **Внимание!** При заполнении пунктов 5,6,7 ИМСО можно убрать из текста факторы, пункты, проявления, которые **НЕ характерны** для данного обучающегося, добавить своё. | | |
| **5.** | **Медико - биологические факторы** | Наследственные причины, врожденные заболевания, травмы и инфекционные поражения головного мозга и т.д. |
| **6.** | **Психологические особенности** | Дефицит коммуникативных навыков, тревожность, страхи, низкий уровень самооценки, стресс, агрессия, депрессия, аффект, фрустрация и тд. |
| **7.** | **Особенности семейного воспитания** | С кем проживает ребенок - родственные отношения и количество детей/взрослых;  трудности, переживаемые в семье (материальные, хроническая психотравматизация, особо отмечается наличие жестокого отношения к ребенку, факт проживания совместно с ребенком родственников с асоциальным или антисоциальным поведением, психическими расстройствами - в том числе братья/сестры с нарушениями развития, а также переезд в другие социокультурные условия менее, чем год назад, плохое владение русским языком одного или нескольких членов семьи, низкий уровень образования членов семьи) |
| **8.** | **Результаты психолого - педагогических обследований (диагностики) на основании:**  - НАБЛЮДЕНИЯ (классный руководитель, предметники, участники образовательных отношений);  - СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ (СПТ);  - МОНИТОРИНГА БЕЗОПАСНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ (МБОС)  - УГЛУБЛЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ (S)  - других методик | Выявлено следующее.  (Текстовый формат сведений, полученных по итогам диагностики (не более 150 слов)) |
| **9.** | **Цель сопровождения:** |  |
| **10.** | **Задачи сопровождения:** | 1.  2.  3. |
| **11.** | **Ресурсы несовершеннолетнего и семьи** | ПРИМЕР.  1. Готовность родителей участвовать в помощи  2. Готовность несовершеннолетнего сотрудничать со специалистами  3. Наличие круга близких друзей  4. Наличие значимого взрослого в близком окружении (родной дядя, старший брат, тренер, учитель, наставник и др.)  5. Наличие серьезных увлечений и планов и другое |
| **12.** | **Куратор реализации ИМСО (ФИО), сот.телефон** |  |

**Программа мероприятий (содержание) ИМСО**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Социально-педагогические мероприятия** | | | | |  |
| **№** | **Направления** | **Мероприятие, форма проведения** | **Планируемый результат** | **Ответственный специалист** | **Срок реализации** |
| **1** | Поиск и закрепление авторитетных лиц среди взрослых и сверстников в нормативном поле, анализ и интеграция модели альтернативного (конструктивного, одобряемого) поведения |  |  |  |  |
| **2** | Расширение круга социальной психологической поддержки (круг сообщества, техники взаимопомощи) |  |  |  |  |
| **3** | Контроль за посещением обучающимся учебных занятий, наблюдение за поведением на улице, в общественных местах |  |  |  |  |
| **4** | Организация интересной деятельности, альтернативной девиантному поведению, и поэтапное включение в нее ребенка |  |  |  |  |
| **5** | Организация досуга во внеурочное время |  |  |  |  |
| **6** | Включение в социально-педагогические проекты (РДДМ, ЮНАРМИЯ, «Большая перемена» и др.) |  |  |  |  |
| **7** | Обучение конструктивным способам разрешения конфликтов |  |  |  |  |
| **8** | Свои мероприятия |  |  |  |  |
| 1. **Психологические мероприятия ИМСО** | | | | |  |
|  | **Направления** | **Специалист** | **Сведения о программах (тренингах)** | **Результативность реализации** | |
| **Начало** | **Конец** |
| **1** | Преодоление страха и тревоги перед действительностью, коррекция асоциальных и формирование позитивных ценностных установок, здорового жизненного стиля |  |  |  |  |
| **2** | Развитие и отработка навыков эффективного общения с взрослыми и сверстниками, коррекция деструктивных установок в межличностных отношениях, помощь в освоении культуры общения и принятии социальных норм, правил взаимодействия |  |  |  |  |
| **3** | Формирование навыков принятия ответственных решений, умения делать альтернативный позитивный выбор в трудных жизненных ситуациях, в том числе умение сказать «нет» при внешнем давлении |  |  |  |  |
| 1. **Мероприятия с родителями** | | | | | |
| **№** | **Направление** | **Мероприятие, форма проведения** | **Планируемый результат** | **Ответственный специалист** | **Срок реализации** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **IV. Мероприятия с педагогическим сообществом** | | | | | |
| **№** | **Направление** | **Мероприятие, форма проведения** | **Планируемый результат** | **Ответственный специалист** | **Срок реализации** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **V. Межведомственные мероприятия** | | | | | |
| **№** | **Направление** | **Мероприятие, форма проведения** | **Планируемый результат** | **Ответственный специалист** | **Срок реализации** |
|  |  |  |  |  |  |

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Куратор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_