КОМИТЕТ ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
(ОБЛКОМОБРАЗОВАНИЯ)

Огарева ул., д. 6, Волгоград, 400074. Тел. (8442) 30-86-00. Факс (8442) 30-86-87. E-mail: education@volganet.ru

03.06.2021 № 11-07/5343

На № _____ от _____

Руководителям органов, осуществляющих управление в сфере образования муниципальных районов, городских округов Волгоградской области

Уважаемые коллеги!

В рамках исполнения постановления комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Волгоградской области от 18.03.2021 № 2/1 Межведомственной рабочей группой по обеспечению, разработке и реализации дополнительных мер по профилактике аддиктивного (зависимого) поведения обучающихся образовательных организаций Облкомобразования разработаны методические рекомендации по выявлению и психолого-педагогическому сопровождению обучающихся с отклоняющимся поведением.

В рекомендациях определено содержание понятия "обучающийся несовершеннолетний, требующий дополнительного внимания ввиду склонности к противоправному поведению"; разработаны актуальные критерии учета обучающихся, требующих дополнительного внимания в связи со склонностью к противоправному поведению, а также целевые показатели (индикаторы) индивидуальной профилактической работы с указанной категорией несовершеннолетних.

Рекомендуем использовать методические материалы в ходе выявления и психолого-педагогического сопровождения обучающихся с отклоняющимся поведением.

Приложение: на 15 л. в 1 экз.

Заместитель председателя комитета М.А.Тетерук

Шибченко Татьяна Александровна
30-86-20

Приложение 1.

Методические рекомендации по выявлению и психолого-педагогическому сопровождению обучающихся с отклоняющимся поведением

(во исполнение постановления комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Волгоградской области от 18.03.2021 № 2/1)

В профессиональной деятельности педагог-психолог, социальный педагог руководствуется следующим нормативным документами федерального и регионального уровня:

- Конвенцией о правах ребенка,
- Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации»
- Методическими рекомендациями по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе»: Письмо Минобразования РФ от 27.06.2003 N 28-51- 513/16
- Федеральным Законом «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (ФЗ № 120 от 24.06.1999 с последующими изменениями и дополнениями)
- Федеральным Законом «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» № 120 от 24.06.1999 г., с последующими изменениями и дополнениями).

Профилактика отклоняющегося поведения предполагает систему общих и специальных мероприятий на различных уровнях социальной организации, общегосударственном, правовом, общественном, экономическим, медико-санитарном, педагогическом, социально-психологическом. Решение проблемы профилактики отклоняющегося поведения несовершеннолетних носит комплексный, системный и междисциплинарный характер и требует непрерывного повышения уровня компетентности педагогических работников по вопросам профилактики девиаций.

В методических рекомендациях используются следующие определения:

Обучающийся несовершеннолетний, требующий дополнительного внимания ввиду склонности к противоправному поведению, – обучающийся, у которого выявлены маркеры отклоняющегося поведения (***аддиктнное, суицидальное, агрессивное, медиазависимое, виктимное***).

Девиантное поведение — это устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся ее социальной дезадаптацией.

Выделяют три группы отклоняющегося поведения: антисоциальное (делинквентное) поведение, асоциальное (аморальное) поведение, аутодеструктивное (саморазрушительное) поведение.

Антисоциальное (делинквентное) поведение — это поведение, противоречащее правовым нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей. В возрасте от 5 до 12 лет распространены такие формы, как насилие по отношению к

младшим детям или сверстникам, жестокое обращение с животными, воровство, мелкое хулиганство, разрушение имущества, поджоги. У подростков - хулиганство, кражи, грабежи, вандализм, физическое насилие, торговля наркотиками.

Асоциальное поведение — это поведение, уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм, непосредственно угрожающее благополучию межличностных отношений (агрессивное поведение, сексуальные девиации, вовлеченность в азартные игры на деньги, бродяжничество, иждивенчество). У детей до подросткового возраста чаще встречаются побеги из дома, бродяжничество, школьные прогулы, агрессивное поведение, злословие, ложь, воровство, вымогательство (попрошайничество). В подростковом возрасте - уходы из дома, бродяжничество, школьные прогулы или отказ от обучения, ложь, агрессивное поведение, граффити (настенные рисунки и надписи непристойного характера), субкультуральные девиации (сленг, шрамирование, татуировки).

Аутодеструктивное (саморазрушительное поведение)— это поведение, отклоняющееся от медицинских и психологических норм, угрожающее целостности и развитию самой личности (суицидальное поведение, пищевая зависимость, химическая зависимость (злоупотребление психоактивными веществами), фанатическое поведение (например, вовлеченность в деструктивно-религиозный культ), аутическое поведение, виктимное поведение (поведение жертвы), деятельность с выраженным риском для жизни).

Профилактика отклоняющегося поведения регулируется различными социальными институтами. Общественное воздействие может носить характер правовых санкций, медицинского вмешательства, педагогического влияния, социальной поддержки и психологической помощи. В соответствии со спецификой девиантного поведения можно выделить принципы психологической превенции:

- комплексность (организация воздействия на различных уровнях социального пространства, семьи или личности);
- адресность (учет возрастных, половых и социальных характеристик);
- позитивность информации; – уменьшение негативных последствий;
- личностная заинтересованность и ответственность участников;
- максимальная активность личности

Всемирная организация здравоохранения предлагает выделять первичную, вторичную и третичную профилактику девиантного поведения.

-Первичная профилактика направлена на устранение факторов, вызывающих определенные неблагоприятные явления, на повышение устойчивости личности к влиянию этих факторов.

- Вторичная профилактика направлена на раннее выявление и работу с "группой риска": подростками, имеющими склонность к формированию отклоняющегося поведения без проявления такового в настоящее время. У большей части подростков «группы риска» наблюдаются устойчивые искажения в поведенческой, аффективной, мотивационно-потребностной и когнитивной сферах:

В поведенческой сфере: избегание решения проблем, нестабильность отношений с окружающими, преимущественно однотипный способ реагирования на фрустрацию и трудности, высокий уровень претензий при отсутствии критической оценки своих возможностей, склонность к обвинениям, эгоцентризм, агрессивное или неуверенное поведение, появление социофобий, ориентация на слишком жесткие

нормы и требования, перфекционизм, нетерпимость и нетерпеливость, не позволяющие отношениям личности обрести устойчивость. В аффективной сфере: эмоциональная лабильность, низкая фрустрационная толерантность и быстрое возникновение тревоги и депрессии, сниженная или нестабильная самооценка, преувеличение негативных событий и минимизация позитивных, что приводит к еще большему снижению самооценки, неприятию «обратных связей» и способствует закрытости личности. В мотивационно-потребностной сфере: блокировка потребности в защищенности, самоутверждении, свободе, принадлежности к референтной группе, во временной перспективе. В когнитивной сфере, «аффективная логика»; «долженствование»; сверхожидание от других; «эмоциональные блоки» («мальчики не плачут»); эскапизм (избегание проблем); «селективная выборка» — построение заключения, основанного на деталях, вырванных из контекста («если другие критикуют меня, то я — плохой»); «сверхраспространенность» — построение глобального вывода, основанного на одном изолированном факте; «абсолютное мышление», проживание опыта в двух противоположных категориях: «все или ничего»; «произвольное отражение» - формирование выводов при отсутствии аргументов в его поддержку; перфекционизм (стремление все делать только на отлично).

Третичная профилактика направлена на решение специальных задач: лечение нервно-психических расстройств, сопровождающихся нарушениями поведения, предупреждение рецидивов у лиц с уже сформированным отклоняющимся поведением. Превентивная работа может входить в комплекс мероприятий всех уровней, однако, она наиболее эффективна на ранних этапах проявления проблем, когда возможно оказывать воздействие на условия и причины, вызывающие девиантное поведение. Как правило, отклоняющееся поведение личности как сложная форма социального поведения детерминирована системой взаимосвязанных факторов - условий и психологических причин.

1. **Индивидуально-типологическая ранимость**: – сенситивность (повышенная чувствительность к любому внешнему воздействию); – эмоциональность (яркость переживаний) и эмоциональная лабильность (резкие перепады настроения); – пониженный фон настроения; – импульсивность (склонность к быстрой, необдуманной, неконтролируемой реакции); – низкая адаптивность (неспособность быстро и эффективно изменять свое поведение в ответ на изменения ситуации); – склонность к быстрому формированию стойких поведенческих стереотипов (привычки либо очень стойкие, либо чрезмерно быстро формируются); – ригидность - склонность к «застреванию» на какой-либо активности (мыслях, чувствах, действиях); – склонность к соматизации (телесному реагированию на неблагоприятные факторы, например телесным напряжением, аллергией, соматическими заболеваниями). Данные особенности можно считать врожденными и сохраняются на протяжении всей жизни личности. Если у одного человека присутствуют несколько таких особенностей, целесообразно говорить о типологической предрасположенности к девиантному поведению.

2. **Нарушения саморегуляции личности**: – преобладание негативных эмоциональных состояний (тревоги, бессилия, отчаяния, боли, вины, агрессии, депрессии) и внутренних конфликтов; – алекситимия - слабая речевая регуляция (непонимание своих переживаний и неумение формулировать их в словах, склонность отыгрывать аффекты в действиях, слабое развитие рефлексии); – несформированность

ассертивного поведения (неспособность открыто выражать свои чувства; неумение отстаивать свои интересы); – непродуктивные способы совладания со стрессом (уход, изоляция, отрицание, проекция); – дефицит целеполагания (неумение ставить цели, планировать, настойчиво реализовывать план); – ложная самоидентичность и заниженная самооценка; – отклонение индивидуальных ценностей от социальных норм и правил (девиантные ценности); – отсутствие или утрата смысла жизни. Перечисленные особенности саморегуляции формируются в течение жизни.

3. **Ресурсы личности** (ее жизненно важные качества и компенсаторные возможности):

– духовность;

– здоровье и ценности здорового образа жизни;

– внешняя привлекательность;

– общительность, способность к сотрудничеству;

– активность; – интеллект, специальные способности;

– целеустремленность и честолюбие;

– высшие чувства (совесть, ответственность, чувство долга, сострадание, вера);

– творчество, хобби;

– профессиональная квалификация, дело (работа, учеба);

– достижения;

– любовь, дружба, значимые личные отношения;

– жизненный опыт.

Наличие ресурсов обеспечивают устойчивость личности к отклоняющемуся поведению и то же время они дают возможность при поддержке значимого взрослого бороться со своей склонностью к зависимости.

4. **Дефицит социально-поддерживающих систем**:

– неполная семья (отсутствие отца);

– отсутствие родительской семьи;

– зависимая семья; – девиантная семья;

– низкий социальный статус семьи;

– семья, переживающая кризис (развод, финансовый кризис, переезд, смерть члена семьи, серьезное заболевание члена семьи);

– социальная изоляция;

– отсутствие поддерживающей группы сверстников;

– низкий личный статус в референтной социальной группе (рабочем коллективе, учебной группе);

– отсутствие близких друзей;

– отсутствие сексуального партнера; общественная незанятость;

– проблемная компания;

– проблемные друзья (в том числе с отклоняющимся поведением).

5. **Социально-психологические условия**, запускающие и поддерживающие отклоняющееся поведение:

– состояние социально-психологической дезадаптации;

– состояние фрустрации жизненно важных потребностей;

– научение в референтной группе (на дискотеке, в школе);

– провокация или давление со стороны.

6. **Особенности отклоняющегося поведения** (ОП):

– ситуация, в которой впервые имело место ОП;

– ситуации, в которых ОП проявляется в настоящее время;

– степень выраженности поведения (способ, частота, обстоятельства, индивидуальный ритм);

– состояние во время самого ОП (например, во время опьянения или игры);

– что обычно предшествует ОП (запускающие механизмы);

– последующие события (состояние, мысли, действия);

– реакция окружающих; что исключает данное поведение (благодаря чему его не бывает). По результатам анализа условий и факторов, запускающих девиации, можно составить программу профилактики отклоняющегося поведения, выбрать эффективные формы работы.

Существуют разные формы профилактической работы:

- Первая форма - организация социальной среды. Воздействуя на социальные факторы, например, используя социальную рекламу по формированию установок на здоровый образ жизни и трезвость, можно предотвратить нежелательное поведение личности. Объектом работы может быть семья, социальная группа, школа, класс или конкретная личность.

- Вторая форма предупреждения - информирование. Суть подхода – формирование и развитие способности личности к принятию конструктивных решений. Данное направление профилактической работы реализуется в формате лекций с использованием видеоматериалов, распространения специальной литературы, буклетов, бесед (диспутов, круглых столов).

- Третья форма профилактической работы реализуется с помощью методов активного социально-психологического обучения, например, в формате групповых тренингов:

- Тренинг устойчивости к негативному социальному влиянию, цель которого изменение установки на отклоняющееся поведение, формирование навыков распознавания рекламных стратегий, развитие способность говорить "нет" в случае давления;

– Тренинг развития эмоционального интеллекта. В основе подхода лежит представление о том, что отклоняющееся поведения связано с эмоциональными нарушениями (не умение распознавать эмоции и выражать их социально приемлемыми способами). В ходе групповой взаимодействия осуществляется развитие навыков эмоционального интеллекта, формируются навыки принятия решения, ведется работа по повышению самооценки, стимулируются процессы самоопределения и развития позитивных ценностей.

– Тренинг жизненных навыков. Под жизненными навыками понимаются важные социальные умения личности: умение общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты.

- Четвертая форма профилактической работы - организация деятельности альтернативной девиантному поведению.

- Пятая форма - организация здорового образа жизни.

- Шестая форма - активизация личностных ресурсов. Активное занятие спортом, творческое самовыражение, участие в группах общения и тренингах личностного роста, тренингах влияния и умения противостоять влиянию, обеспечивают активность личности, ее здоровье и устойчивость к негативному внешнему воздействию.

В случаях уже сформированного отклоняющегося поведения ведется работа по уменьшению негативных последствий девиантного поведения - седьмая форма. Ее цель - профилактика рецидивов или их последствий. Поскольку проблема девиантного поведения носит комплексный характер, то и превентивная работа строится по нескольким направлениям:

- Непосредственная работа с ребенком, предполагающая психолого-педагогическую поддержку ученика.

- Работу с педагогическим коллективом (индивидуальная работа с педагогами, участие в работе Совета по профилактике, работа в составе ПМПк и т.п.).

- Работу по развитию психологической компетентности родителей (законных представителей), развитие мотивационного и воспитательного ресурса, оптимизацию детско-родительских отношений.

Приоритеты работы педагога-психолога образовательной организации:

1. Создание психологически безопасной образовательной среды в организации.
2. Взаимодействие со службами (в школе и вне школы), которые могут оказать содействие в решении проблем учащихся, нуждающихся в психолого-педагогической помощи.
3. Работа школьного совета по профилактике правонарушений среди учащихся.
4. Профориентационная работа с учащимися.
5. Психологическое просвещение педагогов, учащихся и родителей, профилактика конфликтов.
6. Систематическое проведение мониторинга эффективности профилактической и коррекционно-развивающей работы.

Диагностическое направление работы педагога-психолога по вопросам профилактики девиантного поведения. С целью раннего выявление детей, нуждающихся в индивидуальном психологическом, социально-педагогическом сопровождении рекомендуется к использованию следующий диагностический инструментарий:

1. Личностный опросник Кеттелла, адаптированный модифицированный детский вариант (CPQ)

4. Тест Айзенка (Г. Айзенк)

5. Многофакторная личностная методика Кеттелла. Форма С.

6. Многофакторная личностная методика Кеттелла (юношеский вариант 14 PF)

7. Определение выраженности склонности к риску (опросник Г. Шуберта)

8.Опросник оценки проявлений свойств нервной системы (СНС)

9.Модифицированый опросник для идентификации типов акцентуаций характера у подростков

10 Методика диагностики уровня школьной тревожности (Филлипс)

11. Методика «Индекс жизненного стиля» (LSI) 4. Опросник Басса – Дарки

12.Тест - опросник уровня субъективного контроля Состояния личности 1. Шкала самооценки ситуативной тревожности (Спилбергер)

13. Тест дифференциальной самооценки функционального состояния (САН)

14. Карта наблюдений Д. Стотта

15. Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (Орел А.Н.)

Проективные методы:

1. Проективный тест детской тревожности «Выбери нужное лицо»

2. Проективная методика для диагностики школьной тревожности

3. Цветовой проективный тест отношений

4. Цветовая проективная социометрия

5. Тест цветовых предпочтений

Традиционно выделяются две формы проведения коррекционно-развивающих занятий - индивидуальную и групповую. Выбор формы работы зависит от возраста, особенностей психического и физического развития учащихся, а также выраженности аффективных проблем. При построении программы психологического сопровождения возможно сочетание различных форм коррекционной помощи, переход от индивидуальной к парной и групповой работе в зависимости от динамики актуального состояния учащегося. При выборе формы работы следует учитывать следующие рекомендации:

1. Проведение групповой психокоррекционной работы не рекомендуется в случае негативного отношения к данному виду работы ребенка (подростка) или его родителей, явного асоциального поведения ребенка (подростка), проявляющегося в немотивированной физической и вербальной агрессии, жестокости.

2. Групповая работа не проводится с детьми, находящимися в актуальном стрессовом состоянии, — депрессия, посттравматический стресс, фрустрация, эмоциональный шок. В этих случаях сначала проводится курс индивидуальной работы, а затем принимается решение о переходе к работе в группе в зависимости от содержания и характера трудностей развития, динамики состояния ребенка.

3. Групповая коррекционно-развивающая работа показана при характерологических нарушениях, обусловливающих проблемы в межличностных отношениях.

К данным нарушениям относятся: неадекватный уровень притязаний, эгоцентризм, неустойчивость самооценки, трудности в социальном взаимодействии. Особой формой профилактики отклоняющегося поведения является индивидуальна работа, цель которой можно определить, как развитие позитивных поведенческих стереотипов и формирование на этой основе социально одобряемых форм поведения. В соответствии с целью целесообразно решение следующих задач:

- Развитие общеучебных умений и навыков для успешного освоения образовательной программы.
- Формирование социальной умелости, навыков эффективного поведения в конфликтных ситуациях.
- Формирование основ здорового образа жизни у учащихся из неблагополучных семей.
- Развитие самопознания подростков в различных социальных ситуациях, определения своей позиции и способа адекватного поведения в различных ситуациях.
- Развитие навыков просоциального поведения, соблюдения общепринятых норм и правил.
-Расширение представлений об эффективных способах взаимодействия с окружающими, прежде всего с родителями, педагогами и школьным коллективом;
- Обучение навыкам самоконтроля и способам саморегуляции поведения.

Программа индивидуального сопровождения включает в себя:

1) Взаимодействие педагога и подростка, направленное на развитие социально-эмоциональной компетентности (способность адекватно относиться к себе и другим людям, умение управлять своими чувствами, понимать и уважать чувства других);

2) Организацию досуга подростка (помощь в досуговом самоопределении, поиск кружка, секции и т.д.);

3) Помощь в преодолении учебных затруднений;

4) Помощь в выборе образовательного маршрута и профессиональном самоопределении.

В ходе групповых коррекционно-развивающих и тренинговых занятий создаются условия, способствующие успешной социально-психологической адаптации подростков группы «социального риска». У учащихся формируются навыки конструктивной коммуникации и саморегуляции, происходит освоение конструктивных способов выхода из трудных, стрессовых ситуаций и развитие позитивного

самоотношения. В предлагаемых играх и упражнениях отрабатываются конструктивные способы реагирования в ситуациях межличностного взаимодействия, в том числе конфликтных, формируются навыки самоанализа и рефлексии. Консультативное сопровождение учащихся с девиантными формами поведения Запрос на индивидуальную консультативную помощь психолога может быть сформулирован как со стороны семьи (родители, ближайшие родственники), так и со стороны самого ребенка. В данном случае работа с таким запросом рассматривается как консультативное сопровождение индивидуального случая. Важно при организации консультационного процесса с подростком по запросу взрослого (законного представителя)на начальных этапах консультирования исследовать текущую жизнь учащегося, что дает возможность получить объективные данные и вовлечь подростка в разговор. Например, прояснение вопроса о посещаемости учебного заведения консультируемого и его успеваемости дает представление о наличии определенных социально-психологических навыков у учащегося, соответствующих возрасту, об уровне развития социальной компетентности и ориентации на достижения. Пробелы в школьной программе дают возможность вскрыть и семейный контекст: какие установки у родителей (законных представителей) на школьные достижения и поведение; разделяют ли родители ответственность за проблемы своего ребенка или во всем обвиняют школу; хвалят ли родители за школьные достижения ребенка или «учатся за него». Другими подкрепляющими или ослабляющими девиантное поведение условиями являются отношения учителей с конкретным учеником: знают ли они его особенности; есть ли контакт у родителей с учителями, или они находятся в конфронтации. Также серьезный предиктор эмоциональных и поведенческих расстройств у подростков - отношения с ровесниками. Психологу в рамках индивидуального консультирования необходимо прояснить ситуацию, кто является близким приятелем данного подростка; чем они вместе занимаются; как подросток себя чувствует в неформальной группе. Предпочтение такой группы семье может навести на мысль о семейной дисфункции, а избегание социальных контактов - на тревожное расстройство личности или слабое развитие социальных и коммуникативных навыков. Сбор информации позволяет решить несколько задач:

- Получить диагностические данные;
- Изучить общую картину проблемы;
- Выяснить влияние на симптомы или поведение определенных событий и их последствий, микросоциального окружения на происхождение проблем;
- Выполнить поиск личностных ресурсов подростка;
- Выявить наиболее важных проблем, которые могли бы послужить ключом к последующей работе;
- Организовать доступ к обсуждению дезадаптивных паттернов поведения учащегося;
- Установить степень устойчивости к стрессу, выяснить способы совладения со стрессорами.

Работа с родителями строится с использованием приемов семейного консультирования и семейной психотерапии, которая представляет собой обучение родителей элементам психологической культуры в общении с подростками; опосредованное влияние на процесс социализации детей.

Приоритеты работы психолога, социального педагога:

- Раннее выявление детей, нуждающихся в индивидуальном психологическом, социально-педагогическом сопровождении.

Создание психологически безопасной образовательной среды в учреждении, гуманистическое отношение к детям и подросткам, находящимся в трудной жизненной ситуации.

- Охрана и защита прав несовершеннолетних.

- Взаимодействие со службами (в школе и вне школы), которые могут и будут помогать специалисту в решении проблем детей, нуждающихся в психолого – педагогической помощи.

- Работа школьного совета профилактики по профилактике правонарушений среди обучающихся. •

- Профориентационная работа и трудоустройство обучающихся.

- Социально – правовое просвещение педагогов, обучающихся и родителей, профилактика конфликтов, правонарушений и наркозависимости.

Систематическое проведение мониторинга эффективности профилактической и коррекционно-развивающей работы.

Классными руководителями используются различные формы и методы индивидуальной профилактической работы с учащимися, состоящими на разных формах учета:

- Изучение особенностей личности подростков и коррекция их поведения;

- Посещение на дому с целью контроля над подростками, их занятостью в свободное от занятий, а также каникулярное время, подготовкой к урокам;

- Посещение уроков с целью выяснения уровня подготовки учащихся к занятиям;

- Индивидуальные и групповые профилактические беседы с подростками;

- Вовлечение подростков в общественно – значимую деятельность через реализацию воспитательных акций и проектов.

Программы для использования в профилактической и индивидуальной работы с группой риска.

1.Профилактическая психолого-педагогическая программа «Все в твоих руках» Серякина А.В., Павленко В.Р.

2. Дополнительная общеобразовательная программа по развитию аутопсихологической компетентности подростков «Дом моего Я» Грибоедова О.И.

3. Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа психолого-педагогической направленности «Профилактика дезадаптивных форм поведения несовершеннолетних» Шауберт С.Е.

4. Образовательная (просветительская) психолого-педагогическая программа «Мир вокруг меня» Лилейкина О.В., Попова Т.Н.

5. Профилактическая психолого-педагогическая программа «Я выбираю мир в гармонии с собой», Байдакова Е.Г.

6. Образовательная (просветительская) психолого-педагогическая программа «Теплый дом», Смагина М.Г.

7. Образовательная (просветительская) психолого-педагогическая программа «Мир начинается с семьи», Кучегашева П.П., Кубанцева А.П., Орешкина Н.В., Пономарева Е.А., Чумаков И.В.

8 .Развивающая психолого-педагогическая программа «Территория примирения», Орешкина Н.В.

9. Профилактическая психолого-педагогическая программа «Жизнь в моих руках!»Миллер А.В.

Маркеры отклоняющегося поведения (критерии учета обучающихся, требующих дополнительного внимания ввиду склонности к противоправному поведению)

ВИДЫ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ				
Аддиктинное	**Суицидальное**	**Агрессивное**	**Медиазависнмое**	**Виктимное**
ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ				
1. Снижение интереса к учебе и прежним увлечениям, ухудшение успеваемости. 2. Увеличение числа пропусков занятий и прогулов. 3. Снижение когнитивных функций (рассеянность, забывчивость и т.д.) 4. Изменение прежнего круга общения: потеря старых друзей, отсутствие желания находить новых. 5. Проведение свободного времени в компаниях асоциального типа. 6. Замкнутость в отношениях с родителями, незаинтересованность происходящими событиями в семье, классе. 7. Лживость: версии обмана либо абсолютно примитивны и однообразны, либо наоборот, слишком витиеваты и непонятны. 8. Частая и беспричинная смена настроения: добродушие и покладистость при скандале или, наоборот, раздражительность в спокойной ситуации. 9. Неконтролируемая агрессия (вербальная и физическая). 10. Возникновение интереса к лекарственным препаратам, литературе по фармакологии, ассортименту аптек.	1. Раздариванис другим вещей, имеющих большую личную значимость, окончательное приведение в порядок дел, примирение с давними врагами. 2. Пропуски занятий из-за нежелания ходить в школу, не выполняет домашние задания, избегает общения с одноклассниками, нежелание посещать кружки, самоизоляция в урочной и внеклассной деятельности, 3. Ухудшение работоспособности, небрежное отношение к своим школьным принадлежностям (притом, что ранее было другое). 4. Аффективные изменения: раздражительность, угрюмость, резкие перепады настроения (ощущает то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния). 5. Проявление неадекватной реакции на слова, негативизм, плаксивость. 6. Замкнутость в отношениях с семьей и друзьями. 7. Демонстрация чрезмерной активности или наоборот, безразличия к окружающему миру. 8. Проявление склонности к риску и неоправданным, опрометчивым поступкам. 9. Характерна неадекватная	1. Проявление раздражительности, резких перепадов настроения. 2. Поведенческие реакции несоразмерны с причинами их вызывающими. 3. Стремление к доминированию в любой ситуации. 4. Низкий уровень эмпатии к окружающим. 5. Регулярные беспричинные конфликты с окружающими. 6. Стремление к нарушению установленных правил поведения. 7. Высокая степень чувствительности к негативному отношению со стороны окружающих. 8. В случае намеренной агрессии (нападение, порча имущества и т. п.) отсутствие чувства вины, либо слабая степень се проявления. 9. Внешний локус контроля. 10. Ограниченный выбор реакций на проблемную ситуацию. 11. Неустойчивое, рассеянное внимание, слабая оперативная память, неустойчивое запоминание. 12. Жестокость по отношению к людям и животным (намеренное причинение физической боли). 13. Низкий самоконтроль.	1. Отказ проводить время с друзьями офлайн. 2. Снижение самоконтроля. 3. Не способность планировать время. 4. Постоянные опоздания. 5. Низкая эмоциональная вовлеченность в деятельность офлайн, отсутствие интересов вне информационного пространства. 6. Регулярное/постоянное присутствие в социальных сетях. 7. Эмоциональная реакция на отклик в социальных сетях (реакция на лайки и комментарии). 8. Постоянный мониторинг аккаунтов в сетях и лент сообщений. 9. Негативная реакция на критику поведения. 10. Отрицание проблем в офлайн. 11. Низкий уровень включенности в любую деятельность офлайн.	1. Малая подвижность, слабая эмоциональная реакция. 2. Упорное нежелание раздеться в присутствии других, например перед уроком физкультуры. 3. Внезапное снижение успеваемости, отсутствие мотивации к учебе. 4. Частые опоздания в школу, прогулы, особенно связанные по времени с появлением синяков и других признаков травм. 5. Попрошайничество еды у посторонних или воровство. 6. Избегание физических контактов. 7. Страх при приближении родителя; нежелание возвращаться домой; уходы из дома; 8. Употребление психоактивных веществ. 9. Провоцирующее, агрессивное поведение. 10. Применение насилия в отношении других детей, животных. 11. Избегающее поведение, недоверчивость. 12. Псевдовзрослое поведение. 13. Навязчивость в отношениях с взрослыми в поисках внимания и тепла.

	самооценка и уровень притязаний. 10. Проявление конформности, зависимости от чужих оценок и суждений.			

Интегративные индикаторы риска

1. Потеря интереса к школе, снижение успеваемости.
2. Пропуски занятий без уважительной причины или «по болезни».
3. Снижение когнитивных функций.
4. Эмоциональная нестабильность.
5. Нарушение межличностных коммуникаций.
6. Появление специфических интересов.
7. Склонность к риску.
8. Неустойчивая моральная система («плохо» и «хорошо»),
9. Жестокость к окружающим.
10. Самовольные уходы из дома

ВЕРБАЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ

1. Изменение словаря: появились незнакомые слова (жаргонизмы), термины из фармакологии, оперирование названиями лекарственных препаратов, высказывания обессмысленности и тягости жизни, серьезное отношение к лозунгам типа «живи быстро, умри молодым» и пр. 2. Интерес к разговорам о наркотиках. Убежденное отстаивание «права человека на употребление наркотиков», идей о «необходимости наркотиков для человечества» и «бесперспективности борьбы с ними».	1. Прямые и явные разговоры о смерти: «Я собираюсь покончить с собой...»; «Я не могу так дальше жить...». 2. Косвенные намеки о намерении уйти из жизни: «Я больше не буду ни для кого проблемой...»; «Тебе больше не придется обо мневолноваться...». 3. Шутки на темусамоубийства. 4. Проявление нездоровой заинтересованности вопросами смерти: появление в доме литературы по этой теме, переписка в Интернете и тл.	1. Беспричинные словесные нападки на окружающих: проклятия, оскорбления, угрозы. 2. Склонность к жалобам на окружающих, ябедничеству. 3. При возникновении конфликтных ситуаций использование крика, визга.	1. Появление в речи специфических терминов (названий из компьютерных игр или терминов из пабликов, тематических форумов). 2. Отрывистая, односложная речь. 3. Избегание ситуаций общения офлайн.	1. Затруднение и путаность в объяснениях о происхождении травм. 2. Трудности в словесном выражении пережитого, чувств и мыслей. 3. Сексуально окрашенные рисунки и разговоры. 4. Способность в деталях описать различные действия сексуального характера

Интегративные индикаторы риска

ВНЕШНИЕ ПРИЗНАКИ

1. Нездоровый сероватый цвет кожи, иногда — “мраморная” окраска кожи рук (мелкие бледные пятна на фоне застойной гиперемии); волосы и ногти ломкие. 2. Одутловатое лицо, бросается в глаза отечность переносицы.	1. Изменение цвета волос (яркие, экстравагантные цвета). 2. Наличие пирсинга в ушах и на лице: от 4 и болеесуммарных проколов у девочек, от 2 и более проколов у мальчиков. 3. Телесные повреждения: порезы, царапины и синяки,	1. Телесные самоповреждения: парезы, ссадины, онихофагия и пр. 2. Покраснение лица или ушных раковин перед вспышкой агрессии. 3. Расширение зрачков перед вспышкой агрессии.	1. Логотипы, эмблемы известных медиа продуктов на одежде и личных вещах. 2. Выбор одежды, брендов, популярных в той или иной группе медиапотребителей. 3. Подражание героям компьютерных игр и других	1. Нанесение самоповреждений и суицидальные попытки. 2. Необъяснимые повторяющиеся травмы: - гематомы (кровоизлияния, синяки), в том числе в виде следов от ударов ремнем, папкой, шнуром, рукой и т.п.;

3. Красная кайма вокруг губ и в уголках рта, рыхлый серо-желтый налет на языке. 4. Нарушение координации движений и мелкой моторики: пошатывание, спотыкание, тремор пальцев рук и пр. 5. Незнакомый странный запах от волос, кожи, выдыхаемого воздуха, одежды. 6. Наличие следов инъекций, ожогов, ссадин по ходу локализации вен. 7. Нарочитая экстравагантность или эпатажность; на более поздних стадиях зависимости неряшливость, неопрятность: на одежде могут быть видны пятна засохшего клея, черные пятна от краски «Карат» или оставшиеся после жирных растворителей (в центре пятна ткань более чистая, по краям грязная кайма).	которые появляются на теле подростка чаще 2 раз в месяц. 4. Медленная и маловыразительная речь. 5. Радикальные перемены во внешнем виде – неряшливость.		медиапродуктов.	- ожоги, в том числе круглые от сигареты, повторяющие форму горячего предмета (например, утюга), ожоги с аккуратными границами в виде перчатки или носка от окунания конечности в горячую воду - травмы головы (тошнота. рвота. головные боли, потеря сознания) - следы от связывания - повреждения, находящиеся на разных стадиях заживления, на разных частях тела; - участки кожи на голове без волос. 3. Ношение неподходящей к погодным условиям одежды, с целью скрыть травмы 4. Грязная одежда. одежда, не соответствующая сезону. плохой запах 5. Опухшие, «заспанные» глаза 6. Бледное лицо 7. Всклокоченные волосы 8. Случайные травмы по неосторожности 9. Запущенные заболевания: педикулез, сыпь.
Интегративные индикаторы риска *1. Телесные повреждения и самоповреждения.* *2. Изменения скорости речи и движений.* *3. Неопрятность и неряшливость внешнего вида.* *4. Экстравагантность внешности.*				
СОМАТИЧЕСКИЕ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ				
1. Периодическая смена цвета глаз. 2. Слишком узкие или слишком широкие зрачки. 3. Неестественный блеск глаз. 4.Нарушение сна: возможно, ребенок слишком поздно ложится спать и все дольше залеживается в постели с утра, что может проявляться возросшим числом опозданий на занятия; сонливость на уроках. 5.Нарушение аппетита:	1. Нарушение аппетита: ест слишком много или слишком мало. 2. Нарушение сна: спит много или мало. 3. Нарушения в состоянии здоровья: частые простуды, частые головные боли и др.	1. Повышенный мышечный тонус.	1. Повышенная утомляемость. 2. Сниженная работоспособность. 3. Быстрая смена настроения. 4. Снижение остроты зрения. 5. Сухость в глазах.	1. Анорексия (отказ от еды) или булимия (патологический голод). 2. Постоянное чувство голода. 3.Хроническая усталость, сонливость во время игр, уроков. 4.Регрессивное поведение возвращение к более ранним формам поведения, которые уже были преодолены с возрастом (например, возвращение ночного энуреза в старшем возрасте). 5. Кожная сыпь.

периодически много ест или совсем теряет аппетит. 6. Частые простудные заболевания, иногда хронический кашель, насморк и				6. Боли в животе. 7. Головные боли. 8. Тики, заикание.
Интегративные индикаторы риска *1. Нарушение аппетита.* *2. Нарушение сна.* *3. Нарушение состояния здоровья*				

Целевые показатели (индикаторы) индивидуальной профилактической работы со школьниками, требующими дополнительного внимания ввиду склонности к противоправному поведению (***аддиктнинному, суицидальному, агрессивному, медиазависимому, виктимному)*** по результатам психолого-педагогического сопровождения:

приобретение социальных связей, поведенческих привычек правопослушного поведения,

формирование признаков социальной адаптированности;

сокращение или проявление в меньшей степени интегративных индикаторов (поведенческие, вербальные, внешние и соматические признаки) отклоняющегося поведения.

нормативное поведение обучающегося 6 и более месяцев.

Литература:

1. Вестник практической психологии образования (с2018г-2021г)
2. Дивицына Н.Ф. Социальная работа с неблагополучными детьми и подростками. – Ростов-на-Дону: «Феникс», 2005
3. Емельянова Е. В. Психологические проблемы современного подростка и их решение в тренинге. - СПб.: Речь, 2008
4. Змановская Е.В. Девиантология (психология отклоняющегося поведения): Учеб.пособие / Е.В. Змановская. - М.: Издательский центр «Академия», 2006
5. Илатовская Л.А. Психологическое сопровождение детей группы риска //Социальная педагогика. – 2011
6. Казанская В.Г. Подросток: социальная адаптация. – СПб.: Питер, 2011
7. Кошелева Е.П. Социально-психологическая помощь детям из неблагополучных семей. – М.: МГПИ, 2008
8. Крылова Т.А., Струкова М.Л. Работа социального педагога с семьей группы риска (статьи). Методика работы социального педагога. - /под ред. Л.В.Кузнецовой. – М.: Школьная пресса, 2006
9.Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2003. – 319 с.
10. Раттер, М. Помощь трудным детям / М. Раттер ; под общ. ред. А. С. Спиваковской. – М. : Прогресс, 2009
11.Целуйко В.М. Психология неблагополучной семьи. – М.: Владос, 2008

12.Шульга Т.И. Работа с неблагополучной семьей. – М.: Дрофа, 2019г
13.Методические рекомендации по содержанию индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, имеющими отклоняющееся поведение http://viro.edu.ru/attachments/article/2694/Metod.rekom_Dev.povedenije.PD
14. Суицидальное поведение подростков: диагностика, профилактика, коррекция. Барнаул, 2014. – 100 с. (Электронный ресурс).