

Министерство общего и профессионального образования

Ростовской области

ГБУ РО Центр психолого-педагогической медицинской и социальной помощи

**Оказание психолого-педагогической помощи и коррекционное
сопровождение обучающихся «группы риска», выявленных по результатам
социально-психологического тестирования**

Методические рекомендации

Ростов-на-Дону, 2022

Методические рекомендации подготовлены в рамках организационно-методического сопровождения социально-психологического тестирования обучающихся, направленного на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ и системы профилактической работы в образовательных организациях Ростовской области.

Рекомендации предназначены для специалистов, педагогических работников, организаторов профилактической деятельности образовательных организаций Ростовской области.

В методических рекомендациях раскрываются вопросы организации адресной профилактической работы с обучающимися образовательной организации с учетом результатов социально-психологического тестирования.

Содержание

Введение.....	4
1. Содержательные основы единой методики социально-психологического тестирования, направленного на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.....	5
2. Проведение качественного анализа результатов социально-психологического тестирования.....	10
3. Организация профилактической и психокоррекционной работы с обучающимися «группы риска», выявленными по результатам социально-психологического тестирования	24
<i>Приложение №1: Инструкция по интерпретации данных социально-психологического тестирования для определения эффективности профилактической и индивидуальной психокоррекционной работы.....</i>	<i>30</i>
<i>Приложение №2: Перечень методик, рекомендуемых для проведения дополнительной диагностики в рамках реализации социально-психологического тестирования</i>	<i>33</i>

Введение

Организация работы в образовательной среде по вопросам профилактики употребления обучающимися психоактивных веществ и зависимого поведения, являясь неотъемлемой частью деятельности образовательной организации, нуждается в системном анализе ее результатов, оценке эффективности с точки зрения воспитывающего, развивающего ресурсы подростков потенциала.

Современная система образования должна предусматривать наличие программ, обеспечивающих развитие различных ресурсов обучающихся (навыки уверенного поведения, повышения самооценки, компетентности в сфере разрешения конфликтов, формирования просоциальной системы ценностей, «цифровой гигиены» и других), программ, предоставляющих возможности самореализации, в том числе по принципу замещения.

Ключевым аспектом всей системы профилактики в образовательной среде является понимание, что эффективность профилактической работы напрямую связана с возможностями образовательной организации, которые во многом превосходят другие социальные институты, включая возможности профилактики в семье.

Высокая компетентность педагогов непосредственно по проблематике зависимостей, их первых признаков, а также использование результатов социально-психологического тестирования обучающихся, как способа раннего выявления «группы риска», обеспечивает системную оценку дефицитов и ресурсов образовательной среды и формирует основные направления профилактической работы.

Социально - психологическое тестирование, являясь инструментом для построения адресной профилактической работы, позволяет определить конкретные зоны приложения усилий специалистов.

1. Содержательные основы единой методики социально-психологического тестирования, направленного на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ

В целях создания условий для охраны и укрепления здоровья обучающихся, а также раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ в компетенцию образовательных организаций с 2014 года включено социально-психологическое тестирование обучающихся.

Установлено, что стремление потреблять психотропные вещества связано с появлением острых состояний. Важно, что при употреблении наркотиков возникает симптом потери контроля угрозы жизни, что характерно для группы аутодеструктивных видов девиантного поведения, включающей аддиктивное и суицидальное.

Данное обстоятельство диктует необходимость выявления ранних признаков аутодеструктивных тенденций для принятия своевременных психолого-педагогических коррекционно-развивающих мер и снижения количества детей с нарушениями социализации, личностного развития и отклоняющимися формами поведения.

Известно, что аддиктивное поведение является полифакторным психологическим образованием. Психологическая готовность к употреблению наркотических средств определяется объективными и субъективными психолого-педагогическими детерминантами.

К объективным детерминантам относятся общесоциальные факторы, влияние семьи, школы, среды сверстников. К субъективным – внутриспсихические и интерпсихические (межличностные) факторы.

Анализ исследований, посвященных проблеме наркомании, показывает, что выделение конкретных причин наркотизации личности является невозможным. Распространение наркомании связано с одновременным существованием нескольких групп факторов, каждая из которых, взятая в отдельности, не является определяющей.

Даже некоторая совокупность факторов ничего не предопределяет однозначно, поскольку и в этом случае употребление психотропных веществ может быть, а может и не быть. Сложные жизненные обстоятельства, неправильное семейное воспитание, низкий общеобразовательный и культурный уровень окружающей социальной среды влияют на многих детей, однако далеко не все подростки, поставленные в эти условия, становятся алкоголиками или наркоманами. В то же время неблагоприятные психофизиологические предпосылки (психопатии, акцентуации характера, психопатическое развитие личности, мозговые дисфункции и органические поражения мозга, наследственная отягощенность) также не являются фатальными, и сами по себе (т. е. без сочетания с социальными факторами) не могут стать основной детерминантой химической зависимости. Напротив, многие из детей с выявленными предикторами аддиктивного поведения в дальнейшем вполне нормально социализируются, даже достигают высоких результатов в профессиональной деятельности.

Следовательно, более важную роль играет то, как преломляются указанные факторы в психике ребенка, как воспринимаются им жизненные события и различные обстоятельства. Иными словами, все аддикты имеют личностные проблемы, но не все люди с психологическими проблемами становятся аддиктами.

Кроме того, выявлены личностные черты, когда человек, скорее всего, не будет аддиктом. Это возможно, если он способен адекватно выражать свои чувства, способен поддерживать здоровые отношения с другими людьми, умеет ставить цели и реализовать их, способен к творчеству и увлечен делом. Это характеристики сформированной идентичности.

По мнению многочисленных исследователей, становление собственной идентичности является центральной задачей формирования личности в старшем подростковом и юношеском возрасте.

Становление идентичности связано с переживанием кризиса идентичности. Колеблясь в выборе профессии, конфликтуя с родителями, вступая в хрупкие отношения со сверстниками, юноши и девушки могут относиться к наркотикам, как средству, помогающему выйти за пределы себя. Более того, когда они

находятся в одной компании со сверстниками, употребляющими наркотики, нетрудно понять, как спровоцировать их на употребление, особенно, если от этого зависит статус в группе. Человек с установившейся эго-идентичностью может сопротивляться подобному давлению, а подросткам с диффузной (несформированной) идентичностью, вероятно, трудно не подчиниться.

В дополнение к вышесказанному важно отметить, что, по мнению многих авторов, профилактика аддиктивного поведения должна быть направлена **на сохранение и поддержание здоровых личностных установок.**

Именно поэтому, методика социально-психологического тестирования опирается не столько на критерий выраженности социально-психологических предикторов аддиктивного поведения, сколько на критерий сформированности здоровых личностных установок, содержательных характеристик идентичности личности.

Методика исследует уровень выраженности у обучающихся факторов риска возможности вовлечения обучающихся в зависимое поведение и факторов защиты.

Шкала «Факторы риска» (ФР) – социально-психологические условия, повышающие угрозу вовлечения в зависимое поведение. Шкала ФР состоит из следующих субшкал:

Качества, регулирующие взаимоотношения личности и социума:

- Потребность в одобрении – неразборчивое стремление угождать и нравиться всем подряд, лгать, создавать о себе преувеличенно хорошее мнение с целью быть принятым (понравиться).
- Подверженность влиянию группы – повышенная восприимчивость воздействию группы или ее членов, приводящая к подчинению группе, готовности изменить свое поведение и установки.
- Принятие аддиктивных установок социума – 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.

Качества, влияющие на индивидуальные особенности поведения:

- Склонность к риску (опасности) – предпочтение действий и ситуаций, выбор вариантов альтернатив, сопряженных с большой вероятностью потери.
- Импульсивность – устойчивая склонность действовать по первому побуждению, под влиянием внешних обстоятельств или эмоций.
- Тревожность – предрасположенность воспринимать достаточно широкий спектр ситуаций как угрожающие, приводящая к плохому настроению, мрачным предчувствиям, беспокойству.

Шкала «Факторы защиты» (ФЗ) (протективные факторы) – обстоятельства, снижающие шансы индивида стать потребителем психоактивных веществ. Шкала ФЗ состоит из следующих субшкал:

- Принятие родителями – оценочное поведение родителей, формирующее ощущение нужности и «любимости» у ребенка.
- Принятие одноклассниками – оценочное поведение сверстников, формирующее у учащегося чувство принадлежности к группе и причастности.
- Социальная активность – активная жизненная позиция, выражающаяся в стремлении влиять на свою жизнь и окружающие условия.
- Самоконтроль поведения – сознательная активность по управлению своими поступками, в соответствии с убеждениями и принципами.

Методика предназначена для выявления латентной и явной рискогенности социально-психологических условий, формирующих психологическую готовность к аддиктивному (зависимому) поведению у лиц подросткового и юношеского возраста, и не может быть использована для формулировки заключения о наркотической или иной зависимости респондента.

Итоговое заключение по результатам тестирования определяет респондентов с повышенной вероятностью вовлечения в зависимое поведение.

Также особого внимания требуют респонденты, отнесенные в группу с недостоверными ответами (резистентность выборки). Причинами резистентности (сопротивляемости) респондентов тестированию может быть комплекс факторов:

1. Нежелание обучающихся участвовать в тестировании. В таком случае

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

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

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

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

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

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

Социально-психологическое тестирование является диагностическим компонентом воспитательной деятельности образовательной организации. Полученные результаты определяют направленность и содержание профилактической работы с обучающимися, позволяют оказывать обучающимся своевременную адресную психолого-педагогическую помощь.

На основании результатов методики для обучающихся с показателями повышенной вероятности вовлечения в зависимое поведение рекомендуется разрабатывать индивидуальные или групповые профилактические программы.

2. Проведение качественного анализа результатов социально-психологического тестирования

После проведения социально-психологического тестирования необходимо провести анализ индивидуальных результатов респондентов. Эта информация является необходимой для дальнейшей работы педагога- психолога и социального педагога. Некоторые шкалы, например, «Принятие асоциальных установок социума», «Принятие Родителями», «Принятие одноклассниками» являются субъективной оценкой респондента в отношении измеряемого показателя и могут не отражать реальной картины его жизнедеятельности. Однако, получение ненормативных результатов по данному показателю фиксирует наличие проблемы в данных сферах и требует проведения дополнительной диагностики для уточнения характера отклонения.

Итоговый результат социально-психологического тестирования выражается в **четырёх** шкалах:

- ✓ Группа риска
- ✓ Высокое сопротивление тестированию (резистентность)
- ✓ Латентный риск
- ✓ Норма

Восемь и более факторов вне коридора нормы являются критерием отнесения обучающегося к категории «группы риска».

Группа риска - это, в большинстве случаев, обучающиеся без видимых проблем или с единичными девиантными эпизодами. Многие подростки ориентированы на самостоятельное решение трудностей, происходящих в их жизни. Жизненные ситуации, в которых они находятся могут не носить кризисный характер, то есть ощущается общий дискомфорт, но с ним можно справиться, необходимости в обращении за помощью подросток не ощущает, считает ее неэффективной.

Опасность заключается в том, что все силы подростка уходят на поддержание достаточного, а иногда и минимально возможного уровня функциональности личности, не имея в нужный момент просоциальных способов полонения

личностных ресурсов. В такой ситуации подростком могут быть использованы более доступные, асоциальные формы выхода из кризисного состояния.

Высокое сопротивление тестированию (резистентность) - это группа обучающихся, у которых фиксируется отсутствие желания отвечать честно на вопросы. Это выявленные могут быть девиантные «группы риска» (обучающиеся стоящие на внутришкольном или на учете КДН), хронически неуспевающие ученики, обучающиеся явно конфликтующие с коллективом и/или преподавателями. Это обучающиеся с низким уровнем доверия к окружающим взрослым, те кто хочет выглядеть лучше, чем есть на самом деле, имеет отрицательное отношение к данному тестированию, не понимает смысла вопросов и т.д.

Педагогу-психологу рекомендуется более подробно изучить ответы респондентов и сделать заключение о причинах недостоверных ответов на основе имеющихся данных. Кроме того, в дополнение к анализу ответов, с респондентами, имеющими недостоверные результаты, рекомендуется провести стандартизированное интервью. При работе с классами, группами, следует усилить мотивационную работу с обучающимися, с опорой на самоисследование и саморазвитие, выявление личностных адаптационных возможностей, уровня самооценки.

Латентный (скрытый) риск - это обучающиеся, у которых показатели Факторов риска или Факторов защиты находятся вне коридора нормы. Подросток латентной «группы риска» - это обучающийся, находящийся в состоянии дисбаланса защитных и рискогенных ресурсов. Опасность заключается в том, что при изменении жизненной ситуации, личностных особенностей, отношений с близкими или в неформальной группе, обучающийся может перейти в «группу риска» в зависимости от скорости происходящих негативных изменений в его состоянии или социальном окружении.

Группа латентного риска является объектом для неспецифической профилактики. То есть профилактическая работа должна быть направлена на развитие просоциальных навыков.

Норма - это группа подростков, у которых результаты по показателям факторов риска и факторов защиты находятся в пределах нормы. Эти подростки являются активными участниками профилактики. Это позитивное большинство, участвующее воспитательной деятельности школы и разделяющие принципы здорового образа жизни.

2.1. Подробная характеристика измеряемых показателей

❖ Факторы риска:

Под факторами риска в единой методике социально-психологического тестирования 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 социального окружения и подростка.

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.

(Высокие баллы по первым двум шкалам дают хороший прогноз для педагогической и психологической профилактики).

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

Наркопотребление в социальном окружении (НСО) - распространенность наркопотребляющих среди знакомых и близких, создающая опасность приобщения к наркотикам и формирования референтной группы из наркопотребляющих. (Шкала наименее поддающаяся профилактическому воздействию).

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 некой цели.

❖ **Факторы защиты:**

Факторы защиты (протективные факторы) - обстоятельства, повышающие социально-психологическую устойчивость к воздействию факторов риска. Основываются на субъективной оценке респондента.

Принятие родителями (ПР) – субъективная оценка качества отношений с родителями, полюсами которой являются исключительная, искренняя включенность в жизнь обучающегося, характеризующаяся абсолютным принятием всех его особенностей, и холодная отстраненность, когда ребенок находится на периферии родительских интересов.

Принятие одноклассниками (ПО) - субъективная оценка качества отношений с одноклассниками, полюсами которой являются ситуация дружеских отношений с большинством обучающихся в классе, отсутствие длительных острых конфликтов с одноклассниками, и ситуация негативного отношения к одноклассникам, игнорирование или отвержение ими.

Социальная активность (СА) - выражающаяся в стремлении влиять на свою жизнь и окружающие условия. Активная позиция, направленная на формирование позитивных изменений в жизни и окружающей обучающегося среды.

Самоконтроль поведения (СП) - сознательная активность по управлению своими поступками, в соответствии с убеждениями и принципами. Достаточно

сильно связан с возможностями антиципации (прогнозирования) результатов своих действий.

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

2.2. *Подробное описание шкал в соответствии с уровнями выраженности измеряемого показателя:*

Шкала «Факторы риска» (социально-психологические условия, повышающие угрозу вовлечения в зависимое поведение)

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 (понравиться).

При подсчете результатов по шкале «По» учитывается, что она состоит из двух групп вопросов «По1» и «По2». Интерпретируется суммарный результат по двум группам вопросов.

Уровень	Описание
Повышенный	Стремится быть принятым, 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 (норма)	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	<p>Не желает быть таким «как все».</p> <p>Уверен в себе.</p> <p>Стремится к независимости от окружающих.</p> <p>Не свойственна категоричность суждений в свой адрес.</p> <p>Не старается выглядеть в глазах окружающих лучше, чем есть на самом деле и тем самым может ставить себя вне социальных связей и социального одобрения.</p> <p>Низкие значения признака могут свидетельствовать о непринятии традиционных социальных норм.</p>

Субшкала «Подверженность влиянию группы» (ПВГ)

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

Уровень	Описание
Повышенный	<p>Зависим от мнения и требований группы, ведомый. Нуждается в поддержке со стороны группы.</p> <p>Не самостоятелен в принятии решений, ориентирован на социальное одобрение.</p> <p>Пассивно соглашается с мнением подавляющего большинства людей, составляющих социальную группу, в которой находится сам.</p> <p>Уступчив.</p> <p>Уклоняется от персональной ответственности за свои поступки.</p>
Средний (норма)	<p>Не всегда нуждается в согласии и поддержке группы.</p> <p>Следует за общественным мнением, критически его оценивая.</p> <p>Подчиняется групповому мнению (давлению), даже если внутренне с ним не согласен.</p>
Пониженный	<p>Независим, склонен принимать собственные решения и действовать самостоятельно.</p> <p>Не считается с общественным мнением, склонен давать ему негативную оценку и действовать вопреки влиянию группы.</p> <p>Стремится иметь собственное мнение, активно сопротивляется групповому влиянию.</p> <p>Не нуждается в согласии и поддержке окружающих.</p>

Субшкала «Принятие аддиктивных установок социума» (ПАУ)

Принятие аддиктивных установок социума – 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, достойными порицания.

Уровень	Описание
Повышенный	Проявляет интерес к социально неодобряемым действиям и мнениям. Пытается рационально объяснить свои проступки, ссылаясь на аналогичные образцы поведения («все так делают») Думает, 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 (норма)	Не склонен принимать социально неодобряемые установки. Идентифицирует себя с теми, кому нельзя нарушать социальные нормы. Сомневается в правильности норм поведения, усвоенных ранее. Склонен к состоянию оппозиции.
Пониженный	Не проявляет интерес к социально неодобряемым поступкам. Не противопоставляет себя старшему поколению. Считает, что социальные нормы нельзя нарушать никому. Некритичен к усвоенным ранее социальным нормам, представлениям о хорошем и плохом. Проявляет повышенную критичность к себе, своему поведению.

Субшкала «Склонность к риску» (СР)

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

Уровень	Описание
Повышенный	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 (норма)	Субъективное ощущение риска соответствует реальному уровню опасности в ситуациях, связанных с большой вероятностью угрозы.

	<p>Осознает потенциальные риски и учитывает их в своем поведении.</p> <p>Принимает взвешенные, разумные решения в эмоционально насыщенной ситуации, особенно в присутствии сверстников.</p> <p>Критикует принятые в подростковой среде формы рискованного поведения.</p>
Пониженный	<p>Субъективное ощущение риска выше, чем реальный уровень опасности.</p> <p>Завышает потенциальные риски.</p> <p>Склонен считать рискованными даже потенциально не опасные виды активности, перестраховываться.</p> <p>Отвергает поведение, связанное с риском.</p>

Субшкала «Импульсивность» (И)

Импульсивность - устойчивая склонность действовать по первому побуждению, под влиянием внешних обстоятельств или эмоций.

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

Субшкала «Тревожность» (Т)

Тревожность - предрасположенность воспринимать достаточно широкий спектр ситуаций как угрожающие, приводящая к плохому настроению, мрачным предчувствиям, беспокойству.

Уровень	Описание
Повышенный	<p>Склонен воспринимать, практически, все ситуации, как угрожающие, и реагировать на эти ситуации состоянием сильной тревоги.</p> <p>Не уверен в себе, склонен к предчувствиям.</p> <p>Часто проявляет беспокойство, озабоченность, ранимость.</p> <p>Напряжен в трудных жизненных ситуациях.</p> <p>Застенчив, трудно вступает в контакт с другими людьми.</p> <p>Чувствителен к одобрению окружающих.</p>
Средний (норма)	<p>Уверен в себе.</p> <p>Эмоциональный фон адекватен внешней ситуации.</p> <p>Ситуативно проявляет волнение.</p> <p>Адекватно реагирует на возникающие стрессовые ситуации.</p>
Пониженный	<p>Тревогу вызывают критические жизненные ситуации.</p> <p>Уверен в себе и в своих силах. Спокоен.</p> <p>Легко вступает в контакт с другими людьми.</p> <p>Не склонен переживать по любому поводу.</p>

Субшкала «Фрустрация» (Ф)

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

Уровень	Описание
Повышенный	<p>Проявляет низкую фрустрационную толерантность.</p> <p>Фрустрационные реакции наступают даже при малой интенсивности фрустрирующего фактора.</p> <p>Интенсивность эмоциональной реакции не соответствует силе воздействующего фрустратора.</p> <p>Часто находится в негативном эмоциональном состоянии.</p> <p>Имеются потребности и желания, которые не могут быть реализованы. Ставит перед собой недостижимые цели.</p> <p>Нереализованные намерения вызывают эмоциональное напряжение (стресс) и отрицательные переживания: разочарование, раздражение, тревога, отчаяние, озлобленность.</p> <p>Склонен к жесткой экспрессии и недоброжелательному обращению с окружающими.</p>
Средний (норма)	<p>Уровень фрустрации зависит от силы, интенсивности фрустратора и от функционального состояния.</p>

	<p>Склонен к адекватной оценке фрустрационной ситуации. Видит выходы из нее.</p> <p>Фрустрационные реакции соответствуют устойчивым формам эмоционального реагирования на жизненные трудности, сложившимся при становлении личности.</p> <p>Отрицательные эмоции, вызванные фрустратором, не имеют крайних проявлений.</p>
Пониженный	<p>Проявляет высокую устойчивость к воздействию фрустрирующих факторов (фрустрационная толерантность).</p> <p>Ставит перед собой достижимые цели.</p> <p>Фрустрационные реакции наступают только при воздействии сильного (интенсивного) фрустратора.</p> <p>При воздействии фрустрирующих обстоятельств сохраняет спокойствие. Терпелив.</p> <p>В ситуациях неудовлетворения потребностей ведет себя рационально: либо понижает свои притязания, либо смиряется с трудностями, либо перестает думать о том и о другом.</p>

Субшкала «Наркопотребление в социальном окружении» (НСО)

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

Уровень	Описание
Повышенный	<p>Опасное количество носителей зависимости в социальном окружении.</p> <p>Возможно формирование референтной группы из наркопотребителей или формирование авторитетного мнения.</p> <p>Наличие примера наркопотребления для подражания.</p> <p>Некритичное отношение к наркопотребляющим.</p> <p>Высокая вероятность социального одобрения наркопотребления, формирования интереса и приобщения к наркотикам.</p>
Средний (норма)	<p>Существенное количество носителей зависимости в социальном окружении.</p> <p>Возможно формирование референтной группы из наркозависимых или формирование авторитетного мнения.</p> <p>Возможно наличие примера наркопотребления для подражания.</p> <p>Некритичное или безразличное отношение к наркопотребляющим.</p>

	Существенная вероятность социального одобрения наркопотребления, формирования интереса к наркотикам и приобщения к наркотикам.
Пониженный	Формирование референтной группы из наркозависимых или формирование авторитетного мнения маловероятно. Критичное или безразличное отношение к наркопотребляющим. Наличие примера наркопотребления для подражания маловероятно. Незначительная вероятность социального одобрения наркопотребления, формирования интереса и приобщения к наркотикам.

Шкала «Факторы защиты» (обстоятельства, снижающие шансы индивида стать потребителем ПАВ)

Субшкала «Принятие родителями» (ПР)

Принятие родителями – оценочное поведение родителей, формирующее ощущение нужности и любви у ребенка.

Уровень	Описание
Повышенный	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, проводит с ним достаточно времени и не жалеет об этом. В глазах родителей, практически не имеет 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 (норма)	Условное принятие. Положительные эмоции родителей заслуживаются, хорошее отношение является наградой, поощрением за правильное поведение. Негативные поступки лишают эмоциональной поддержки со стороны родителей. Может временами раздражать родителей, что приводит к скрытому эмоциональному отвержению. Имеет ряд нежелательных для родителей качеств, за которые они нередко его ругают.

Пониженный	<p>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, малое внимание к внутренней жизни.</p>
------------	---

Субшкала «Принятие одноклассниками/однокурсниками» (ПО)

Принятие одноклассниками - оценочное поведение сверстников, формирующее у учащегося чувство принадлежности к группе и причастности.

Уровень	Описание
Повышенный	<p>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.</p>
Средний (норма)	<p>Средний уровень принятия Пользуется авторитетом у отдельных учащихся или группы одноклассников. Принимается частью сверстников, имеет ограниченный круг общения. Иногда может возникает чувство покинутости и унылости. В классе мнения о нем могут быть диаметрально противоположными. Иногда конфликтует с окружающими.</p>
Пониженный	<p>Низкий уровень принятия В классе авторитетом не пользуется, признается отдельными ребятами, имеет низкий социальный статус. Взаимоотношения практически со всеми одноклассниками напряженные, удовлетворенность от общения не испытывает, интерес у окружающих не вызывает. Отторжение коллективом проявляется или в частых конфликтах, или в безразличии. Часто возникает чувство изолированности.</p>

Субшкала «Социальная активность» (СА)

Социальная активность—активная жизненная позиция, выражающаяся в стремлении влиять на свою жизнь и окружающие условия.

Уровень	Описание
Повышенный	<p>Занимает социально активную жизненную позицию, инициативен. Широкий круг интересов. Стремиться участвовать в окружающих событиях. Испытывает потребность в социальных контактах, стремление к освоению социальных форм деятельности. Выражены мотивы самоопределения и самосовершенствования. Стремится преодолевать препятствия. Проявляет творчество и инициативу в деятельности. Самокритичен, требователен к себе и другим.</p>
Средний (норма)	<p>Преобладают мотивы долга и ответственности. Ограниченный круг интересов. Самостоятельность в деятельности невысока. Исполнительны, однако не инициативен. Осознают собственное участие в общественно-значимой деятельности как способ включения в жизнь учебного заведения.</p>
Пониженный	<p>Занимает социально пассивную жизненную позицию. Узкий круг интересов. Не испытывает большую потребность в социальных контактах. Проявляет сдержанность в процессе социальных взаимодействий, необщительность, предпочтение уединения компаниям. Безынициативен, равнодушен к делам коллектива или группы. Безразличен к окружающей действительности.</p>

Субшкала «Самоконтроль поведения» (СП)

Самоконтроль поведения – сознательная активность по управлению своими поступками, в соответствии с убеждениями и принципами.

Уровень	Описание
Повышенный	<p>Настойчив. Терпелив. Рассудителен. Эффективно контролирует свое поведение Деятельный, работоспособный, активно стремится к выполнению намеченного. Препятствия на пути к цели мотивируют. Уважительно относится к социальным нормам, стремится полностью подчинить им свое поведение.</p>

Средний (норма)	<p>Поведение варьирует в зависимости от ситуации.</p> <p>Свойственны устойчивость намерений, реалистичность взглядов</p> <p>Чувствителен к эмоциональным и поведенческим проявлениям окружающих.</p>
Пониженный	<p>Низкий уровень контроля и управления своим поведением.</p> <p>Повышенная лабильность и неуверенность.</p> <p>Непоследовательность или разбросанность поведения.</p> <p>Сниженный фон активности и работоспособности, который компенсируется повышенной чувствительностью, гибкостью, изобретательностью.</p> <p>Склонен к свободной трактовке социальных норм.</p>

Субшкала «Самоэффективность» (С)

Самоэффективность – уверенность в своих силах, способность достигать поставленные цели, даже если это потребует больших физических и эмоциональных затрат.

Уровень	Описание
Повышенный	<p>Уверен в своих способностях и верит в успех собственных действий.</p> <p>Активно достигает поставленные цели, имеет высокую самооценку.</p> <p>Преобладают оптимистичные сценарии развития событий.</p> <p>Берется за сложные задачи и эффективно их достигает.</p> <p>Доводит начатое дело до конца.</p> <p>Может относительно легко отказаться от вредных привычек, вести здоровый образ жизни и справляться со стрессом.</p>
Средний (норма)	<p>Ожидание самоэффективности проявляется ситуативно.</p> <p>Увеличивается при успешном достижении цели и уменьшается в ситуации неудачи.</p> <p>Свойственна адекватная самооценка.</p> <p>Не всегда берется за выполнение сложных задач и, не верит, что у него получится их решить.</p> <p>При несовпадении ожидания высокой самоэффективности с ее реальными пониженными проявлениями склонны не доводить начатое дело до конца.</p>
Пониженный	<p>Не верит в свои силы достигать поставленные цели, испытывает чувство беспомощности, присуща низкая самооценка.</p> <p>Упорство в достижении целей не свойственно.</p> <p>Избегает ситуаций, с которыми, как он считает, он не сумеет справиться.</p> <p>Пассивен при достижении поставленных целей.</p>

	Берется в основном только за выполнение простых задач. Преобладают пессимистичные сценарии развития событий. Часто не доводит начатое дело до конца. Тяжело справляется со стрессами и перестраивает свой образ жизни.
--	---

3. Организация профилактической и психокоррекционной работы с обучающимися «группы риска», выявленными по результатам социально-психологического тестирования

Современные методы профилактической работы базируются на двух понятиях - *позитивного большинства и психологической результативности.*

Как известно, формальное пропагандирование позитивных ценностей не приносит результата. Основной стратегией первичной профилактики аддиктивного поведения должна быть пропаганда здорового образа жизни, развитие ребенка и его внутренней ресурсности. Однако, пропагандировать здоровый образ жизни, рассказывая о вреде наркотиков, как у нас обычно делают, неэффективно. Идея запугивания предполагает наличие страха смерти. А подросток психологически бессмертен. Он не способен поверить в то, что его жизнь конечна. Если человек не верит в конечность своей жизни, он легко экспериментирует со своим здоровьем. Подросток, которому говорят о вреде наркотиков, слышит только слово «наркотик». Рассказывая подросткам о наркотиках, мы делаем их привлекательными. Мы получаем обратный эффект – пропагандирование запрещенных веществ.

Концепция «Позитивного большинства» исходит из этого понимания и направлена на выявление и развитие общих для ребенка и общества интересов, а не на запугивание или насильственное внедрение ценностей общества, через отрицание ценностей ребенка. Набор позитивных ценностей, которые взрослые должны донести до подрастающего поколения, очевиден и понятен – здоровый и трезвый образ жизни. Поэтому не стоит уделять много внимания составлению исчерпывающего списка этих ценностей, не в этом сверхзадача любой программы первичной профилактики. Основная задача – быть услышанным и принятым, для чего необходимо создать условия для развития личностных ресурсов

обучающегося. Позитивные ценности необходимо доносить, используя приоритеты самого ребенка, исключительно через диалог с ним, без принуждения и запугивания. Специалистам необходимо научиться доносить позитивные ценности, не занимаясь скрытой рекламой наркотиков путем рассуждения о вреде этих наркотиков и предъявления информации о симптомах наркотизации.

Кто может являться «большинством» для учащегося? В первую очередь, это родители, в отношениях с которыми присутствует эмоциональный контакт, взаимодействие с обучающимся происходит на равных, а обратная связь основана на личном опыте родителей, а не на общеизвестных клише.

Обучающиеся с *нормальными* показателями по результатам социально-психологического тестирования также могут являться позитивным большинством, но при правильной организации профилактической работы. Для этого необходимо наладить горизонтальное, партнерское общение между нормативной группой и группой риска. Эффективнее организовывать данную работу в рамках проектной деятельности образовательной организации.

Концепция позитивного большинства тесным образом связана с понятием *резильентности*.

Резильентность - это способность человека преодолевать жизненные трудности, строить нормальную, полноценную жизнь в трудных ситуациях. Резильентность формируется путем взаимодействия подростка с социальной средой, вырабатывая у него навыки, необходимые для сохранения эмоциональной, психической стабильности в некомфортных условиях.

Выделяют пять факторов, способствующих формированию резильентности:

- наличие в ближайшем микросоциальном окружении ребенка хотя бы одного взрослого, которому он доверяет и который безоговорочно принимает ребенка таким, какой он есть;
- наличие четких моральных ориентиров (осознание цели своей жизни, наличие стабильных интересов);
- сформированность основных социальных навыков, необходимых для конструктивного взаимодействия с окружающими;

- позитивная самооценка, самоуважение;
- чувство юмора.

Подход, основанный на резильентности, ориентирован на то, чтобы видеть в подростке личность, а не рассматривать его только как носителя тех или иных проблем, объект коррекционных и реабилитационных усилий. Очень важно при этом выявить внутренние ресурсы несовершеннолетнего, которые помогут ему самостоятельно найти решение. Определить скрытые возможности ребенка бывает иногда очень трудно, потому что мы имеем дело с дремлющим потенциалом. Это сложно еще и потому, что требует от взрослого освободиться из-под власти привычных стереотипов и представлений, сформировавшихся в процессе жизни и профессиональной деятельности. Поэтому в процессе разработки воспитательных программ необходимо отказаться от формального планирования мероприятий, а рассмотреть каждое с точки зрения того, какие именно навыки получат обучающиеся участвуя в нем, как изменится взаимодействие в коллективе и сколько времени должно длиться мероприятие и подготовка к нему, чтобы полученные эффекты закрепились.

Одним из вариантов такого эффективного взаимодействия может являться технология КТД (коллективная творческая деятельность). В качестве возможного примера такого КТД может выступать участие школы в конкурсе «*Ответственное поведение — ресурс здоровья*». Практические навыки и знания необходимые для участия в конкурсе: навыки мозгового штурма, группового взаимодействия и организации, навыки написания сценария, практические навыки съемки, актерского мастерства и т.д. Сначала образовательная организация может провести внутренний конкурс, на базе своего учреждения, используя сайт школы, социальные сети, мессенджеры и др. После проведения школьного конкурса, лучшие работы отправляются на уровень муниципалитета и области. Конкурс можно проводить ежегодно, обучающиеся могут попробовать себя в разных ролях, совершенствовать приемы и практические навыки, а образовательная организация будет получать ежегодный, рабочий инструмент профилактики.

Подобные проекты в формате школьного телевидения реализованы на базе МБОУ СОШ №92 г. Волгограда, в МБОУ СОШ №1409 г. Москвы. С проектами можно познакомиться на сайте ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», в разделе «Ресурс здоровья».

3.1. Разработка индивидуальных психокоррекционных программ.

Психологическая коррекция факторов риска:

При разработке коррекционных программ важно понимать какие шкалы входят в сферу деятельности психолога, а какие корректируются в рамках воспитательной и социальной деятельности школы.

Психолог может планировать свою работу, начиная с коррекции индивидуальных особенностей, влияющих на поведение: импульсивности, тревожности (которые входят в спектр эмоциональных и поведенческих нарушений) и состояния фрустрации. Все три понятия тесно связаны между собой, тревога часто возникает, как реакция на фрустрацию, а импульсивность - низкой толерантностью к ограничениям.

С импульсивными обучающимися целесообразно проводить следующую работу:

- ✓ Обучение подростка способам снятия мышечного и эмоционального напряжения, релаксации.
- ✓ Выработка навыка антиципации (представление о результате того или иного действия, возникающее до его реального достижения).
- ✓ Выработка навыка управления аффективным поведением, вспышками ярости, гнева, повышение осознанности поведения.

С тревожными обучающимися целесообразно проводить следующую работу:

- ✓ Повышение, нормализацию самооценки подростка.
- ✓ Обучение обучающегося способам снятия мышечного и эмоционального напряжения, релаксации.
- ✓ Выработка и закрепление навыков владения собой в ситуациях, эмоционально травмирующих подростка.

С обучающимися с высоким уровнем фрустрации целесообразно проводить следующую работу:

- ✓ Работа с негативными проявлениями.
- ✓ Выработка навыка критического и креативного мышления.
- ✓ Актуализация практических навыков совладания с трудностями.

Для группы факторов, характеризующих обстоятельства и условия регулирующие взаимоотношения общества и индивида - потребность в одобрении, подверженность влиянию группы, основными направлениями работы будут:

- ✓ Повышение, нормализация самооценки.
- ✓ Развитие личности (актуализация индивидуальных черт, осознание своей уникальности).
- ✓ Развитие лидерских качеств.

На факторы риска принятие аддиктивных установок социума, наркопотребление в социальном окружении, склонность к риску (опасности), психологическое влияние оказывается опосредовано, так как для этих факторов повышение, нормализация самооценки является ведущим инструментом психологической коррекции.

Психологическая коррекция факторов защиты:

Для факторов принятие родителями и принятие одноклассниками, стратегии коррекции могут отличаться, так как опросник является субъективной оценкой отношений с родителями и одноклассниками и может не отражать объективной картины взаимоотношений. Для прояснения ситуации можно провести диагностику родительского отношения, на пример АСВ или другой опросник для родителей. В зависимости от результатов теста и готовности родителей участвовать в коррекционном процессе, проводится коррекция семейных отношений, обучение навыкам эффективного взаимодействия или же работа ведется только с обучающимся, анализируются конфликты и ситуации с целью повышения ответственности за поведение.

Коррекция взаимоотношений с одноклассниками тоже требует дополнительных диагностических мероприятий - проведение социометрии, либо

прояснение особенностей взаимодействия в коллективе у классного руководителя. В случае явных искажений в восприятии отношения со стороны одноклассников ведется работа с этими искажениями.

Такие факторы защиты, как социальная активность, самоэффективность, достаточно тесно связаны с самовосприятием и самооценкой. При грамотно организованной воспитательной работе, участии обучающихся, например, в волонтерских движениях, вполне достаточно актуализации достижений и интросекция их оценки со стороны позитивного большинства.

Навыки самоконтроля могут быть развиты с помощью техник саморегуляции и развития рефлексии.

Для группы обучающихся с резистентными результатами развитие навыков рефлексии поможет адекватнее воспринимать мир вокруг, отношение к нему и к самому себе, что уменьшит количество противоречий при ответах на вопросы и повысит качество ответов.

Варианты готовых упражнений и программ можно найти на сайте ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей» в Методических рекомендациях 2021 года, там же размещены лучшие практики, опросы для детей и родителей, видеородительские собрания, а также лучшие практики регионов.

Инструкция

по интерпретации данных социально-психологического тестирования для определения эффективности профилактической и индивидуальной психокоррекционной работы

Для определения эффективности профилактической и индивидуальной психокоррекционной работы необходимо проведение следующего анализа:

✓ Выгрузка индивидуальных результатов социально-психологического тестирования осуществляется в формате Excel состоит из 41 или 45 столбцов. Однако анализу подлежат все столбцы начиная с «НД». Это столбец «О» в случае 110 и столбец «S» для 140 вопросов. Все предыдущие столбцы кроме первого могут быть удалены, это облегчит работу с таблицей. Для проведения дальнейшего анализа необходимо назначить фильтр на все столбцы. В столбце «НД» выбрать значение «0 (ноль)», это будут обучающиеся с достоверными результатами. После этого, сворачивая фильтр в последнем столбце, можно определить количество обучающихся группы риска и латентного риска.

✓ Первый уровень анализа - это сравнение результатов по группе риска актуального года и прошлых лет. В идеальном варианте результатом профилактической работы должно быть увеличение нормативной группы. Однако, при наличии миграции обучающихся (перехода из класса в класс, вновь прибывших учеников) более 20%, определить результативность профилактических мероприятий по общим результатам будет затруднительно, данные могут быть недостоверными. Таким образом, чтобы получить общие результаты для первичного анализа результативности профилактических программ, необходимо убрать вновь прибывших из выборки и самостоятельно посчитать процент группы риска, латентного риска, учащихся с высокой степенью резистентности.

Общий показатель результативности программ можно определить по следующей формуле: в числителе сумма нормативных результатов, в знаменателе сумма учащихся группы риска группы + учащихся латентного риска + учащихся с

высокой степенью резистентности, если результат больше 1, то программы реализуются с достаточно высокой степенью эффективности.

✓ Сравнивая результаты актуального года и прошлых лет, надо понимать, что положительные изменения, это не уменьшение группы риска, а увеличение нормативной группы. Сравнивается процент в каждой группе для того, чтобы определить из какой и в какую из групп произошел наибольший переход (самым негативным результатом является переход из нормативной группы в группу резистентных). Комплексные воспитательные программы составляются на несколько лет. Результаты тестирования позволяют вносить коррективы и выбирать более эффективные приемы влияния на мишени толерантные к обычному воздействию. Сравнение результатов за три года позволяет оценить правильность стратегии при формировании цели и задач при составлении программ.

✓ Двигаясь от общего к частному, проводя анализ, продолжаем сравнивать результаты по параллелям. Сравниваем результаты параллелей актуальных и прошлых лет. Также смотрим на параллель в динамике, то есть сравниваем результаты параллели за 3 года (7 класс 2019, 8 класс 2020, 9 класс 2021). Для растущей параллели 7-9 класса характерна отрицательная динамика группы риска, и здесь, анализируя результаты, важно отталкиваться от того, как растет отрицательная динамика и откуда происходит дрейф, что наполняет группу риска. Идеальной ситуацией является увеличение группы риска за счет латентного риска, незначительное увеличение латентного риска за счет нормативной группы, без увеличения группы резистентных, общей негативной динамикой является увеличение группы резистентных, за счет группы латентного риска и нормативной группы, без значительного увеличения группы риска.

✓ Основной смысл сравнения данных внутри параллели – это выявление очагов девиации. В обычном состоянии, степень значимых различий невелика и показателем очага девиация является миграция в резистентность, как из группы риска, так из других групп. Чтобы это определить, необходимо сравнить результаты класса с другими результатами в параллели, а также с результатами

предыдущего года, увеличение группы резистентности может составлять 20-30%, то есть увеличение группы на 5-7 человек.

Таким образом, сравнивая результаты с предыдущим годом, можно проводить анализ эффективности воспитательных программ.

**Перечень методик,
рекомендуемых для проведения дополнительной диагностики в рамках
реализации социально-психологического тестирования**

Фактор	Диагностика
<i>Факторы риска</i>	
Потребность в одобрении	Методика диагностики самооценки психических состояний Г. Айзенка, тест М. Люшера
Подверженность влиянию группы	Методика диагностики самооценки психических состояний Г. Айзенка, тест М. Люшера
Принятие асоциальных установок социума	Нестандартизированное интервью, беседа, тест М. Люшера
Склонность к риску	СМИЛ (стандартизированный метод исследования личности)
Импульсивность	СМИЛ, тест М. Люшера, Опросник для исследования уровня импульсивности В.А. Лосенкова, Опросник «Социальный интеллект» (тест Басса-Дарки в модификации Г. Резапкиной)
Тревожность	Методика диагностики самооценки психических состояний Г. Айзенка
Фрустрация (В -140, С-140)	Методика диагностики самооценки психических состояний Г. Айзенка, тест М. Люшера, Шкала безнадежности А. Бека
Наркопотребление в социальном окружении (В -140, С-140)	Нестандартизированное интервью, беседа
<i>Факторы защиты</i>	
Принятие родителями	Методика АСВ (для родителей), Проективная методика семья зверей, Опросник уровня агрессивности Басса - Дарки
Принятие одноклассниками	Социометрия, тест “Кто я на дереве?”, Опросник уровня агрессивности Басса – Дарки, Опросник «Социальный интеллект» (тест Басса-Дарки в модификации Г. Резапкиной)
Социальная активность	тест М. Люшера

Самоконтроль поведения	тест М. Люшера, СМИЛ, Опросник «Способы совладающего поведения» Лазаруса
Самоэффективность (В - 140, С-140)	тест М. Люшера, СМИЛ, Опросник «Социальный интеллект» (тест Басса-Дарки в модификации Г. Резапкиной)