



Департамент образования и науки Курганской области

**Государственное бюджетное учреждение
«Центр помощи детям»**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО ПРОВЕДЕНИЮ ДИАГНОСТИРОВАНИЯ
ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ФАКТОРОВ ДЕТСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Курган, 2022

Методические рекомендации по проведению диагностирования для выявления факторов детского неблагополучия в образовательной организации / сост. Е.А. Быкова, С.В. Истомина; ГБУ «Центр помощи детям». - Курган, 2022. - 21 с.

Составители:

Быкова Е.А., канд. психол. наук, педагог-психолог ГБУ «Центр помощи детям»

Истомина С.В., канд. психол. наук, педагог-психолог ГБУ «Центр помощи детям»

Издание содержит материалы для педагогов малокомплектных школ по проведению психологических методик, позволяющих выявить факторы неблагополучия у обучающихся, представлен диагностический инструментарий и требования к проведению диагностического обследования.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «ДЕТСКОЕ НЕБЛАГОПОЛУЧИЕ». ИНДЕКС ДЕТСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ	5
2. ДИАГНОСТИКА ДЕТСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	6
3. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ	12
4. РАБОТА С ПЕДАГОГАМИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ К ТЕСТИРОВАНИЮ	15
5. РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ ПО ИНФОРМИРОВАНИЮ О СПЕЦИФИКЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ	16
6. МОТИВИРОВАНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА УЧАСТИЕ В ДИАГНОСТИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ	17
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	18

ВВЕДЕНИЕ

Неблагополучие детей является острой общественной проблемой и представляет собой вызов для современной системы образования. Дети относятся к наиболее уязвимым категориям населения, поскольку подвержены рискам социального исключения. Задача повышения уровня благополучия детей относится к числу стратегических приоритетов государственной политики в России.

Организация работы в образовательной среде по вопросам профилактики детского неблагополучия, являясь неотъемлемой частью ответственности образовательной организации, нуждается в системном и непрерывном осмыслении ее результатов, оценке эффективности с точки зрения воспитывающего, развивающего ресурсы всех субъектов образовательных отношений потенциала. Содержательная психолого-педагогическая поддержка обучающихся возможна при наличии объективных результатов диагностического обследования. Диагностический материал позволяет выявить факторы риска, обучающихся категории «группы риска», что в свою очередь позволит разработать и реализовать мероприятия профилактической, просветительской и коррекционно-развивающей направленности.

В малокомплектных школах обычно в штате отсутствует педагог-психолог, поэтому комплекс мероприятий психолого-педагогического сопровождения реализуется педагогическим коллективом, функционал которого определен Профессиональным стандартом педагога («Об утверждении профессионального стандарта «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере начального общего, основного общего, среднего общего образования) (учитель)», вступившим в силу 01.09.2022 г. В связи с этим учителя должны быть компетентны в вопросах проведения тестирования, анализа полученных данных, комплектовании «групп риска» и психолого-педагогической поддержки обучающихся различных категорий.

При разработке данных методических рекомендаций учитывалось, что смысловое и содержательное наполнение данного направления работы заключается в формировании политики образовательной организации в области профилактики детского неблагополучия с участием самих детей, педагогов, родителей (законных представителей) и других заинтересованных лиц, организаций, а не только в информировании о вреде употребления психоактивных веществ, девиантного поведения, беседах о буллинге, неблагоприятном психологическом климате в школьных коллективах и прочее.

1.ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «ДЕТСКОЕ НЕБЛАГОПОЛУЧИЕ». ИНДЕКС ДЕТСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ

Детское неблагополучие – комплексное теоретическое определение, понимается как определенное состояние здоровья (включая психоэмоциональные характеристики), социальное состояние ребенка, и средовые характеристики по следующим параметрам:

- материальная необеспеченность,
- недоступность или недостаточность медицинских услуг, образования,
- деструктивные отношения в семье и со сверстниками,
- поведение, ведущее к ухудшению условий жизни и здоровья самих несовершеннолетних и их окружения, риски различного рода (в настоящее время среди них физическое и психологическое насилие, употребление ПАВ, суицидальное поведение и комплекс рисков, связанных с интернетом) исходящие извне и из ближайшего окружения ребенка,
- низкая степень удовлетворенности жизнью у детей.

В отечественном нормативно-правовом поле применяются близкие к понятию «неблагополучие» термины: используются категории «трудная жизненная ситуация» и «социально опасное положение».

Понятие «трудная жизненная ситуация» определяется как обстановка «объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и тому подобное), которую он не может преодолеть самостоятельно».

Несовершеннолетний, находящийся в «социально опасном положении» - лицо, которое вследствие безнадзорности или беспризорности находится в обстановке, представляющей опасность для его жизни или здоровья либо не отвечающей требованиям к его воспитанию или содержанию, либо совершает правонарушение или антиобщественные действия.

Семьей в социально опасном положении закон определяют ту, в которой родители или законные представители несовершеннолетних:

не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или содержанию);

отрицательно влияют на их поведение;

жестoko с ними обращаются.

В таких семьях ослаблен контроль поведения ребенка, что обуславливает высокую степень его подверженности негативным влияниям извне. Дети из семей, находящихся в социально опасном положении, могут быть склонны к нарушению общественного порядка, совершению правонарушений.

В международной практике защиты детства существует понятие «индекс детского благополучия», включающий семь основных показателей:

- 1) экономическое/финансовое благополучие семьи;
- 2) состояние взаимоотношений ребенка с семьей и сверстниками;
- 3) состояние здоровья ребенка;
- 4) поведение ребенка, в том числе ведущее к снижению уровня безопасности его жизни (например, употребление наркотиков, алкоголя);

5) образовательные достижения ребенка;

6) включенность ребенка в жизнь группы, сообщества (участие в образовательных, экономических и политических институтах);

7) эмоциональное благополучие ребенка.

В свою очередь, отсутствие или недостаток благополучия можно трактовать как неблагополучие, т.е. как комплекс условий, отражающихся в низких значениях критериальных показателей. Все это сказывается на взрослении и развитии детей, познании мира и своего окружения, на их способности к общению, овладению необходимыми социальными нормами и навыками.

Группы факторов, объективно влияющие на благополучие или неблагополучие развития ребенка:

1. Конституциональные особенности, с которыми ребенок был рожден.

2. Социальная среда, в которой растет ребенок (семья как микросреда и макросреда в целом).

3. Внутренний мир ребенка, окрашивающий события внешнего мира (специфика психического развития).

Исходя из этого, образовательные организации:

– выявляют несовершеннолетних, находящихся в «социально опасном положении», не посещающих или систематически пропускающих по неуважительным причинам занятия, нарушающих дисциплину и порядок, предусмотренные уставами указанных учреждений, принимают меры по их воспитанию и получению ими общего базового образования;

– выявляют «семьи, находящиеся в социально опасном положении», и оказывают им помощь в воспитании и обучении детей;

– осуществляют меры по реализации программ и методик, направленных на формирование законопослушного поведения несовершеннолетних;

– осуществляют иные полномочия по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, предусмотренные законодательством.

Все действия педагогов и специалистов документально подтверждаются (справки, протоколы, планы и т. д.), осуществляются в соответствии с законодательными и нормативными актами РФ, распоряжениями, внутренними локальными актами организации.

Таким образом, «детское неблагополучие» можно определить как условия, непригодные для развития ребенка, препятствующие и наносящие вред его жизни, здоровью и развитию.

2. ДИАГНОСТИКА ДЕТСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Для выявления склонности к суицидальному и иному деструктивному поведению в каждой образовательной организации проводится ряд обязательных диагностических мероприятий в соответствии с планом региональной психологической службы Курганской области (таблица 1).

Специфика диагностического обследования

№ п/п	Название методики	Сроки проведения	Контингент обучающихся
1.	Единая методика социально-психологического тестирования Д.В. Журавлева и А.В. Киселевой	сентябрь – октябрь	с 13 лет
2.	«Карта риска суицида» Л.Б. Шнейдер	сентябрь	подростки
3.	Социометрическая методика Дж. Морено	сентябрь – октябрь	1–11 классы
4.	Анкета на выявление жестокого обращения с детьми в семье и образовательной организации	сентябрь – декабрь	1–11 классы
5.	Анкета на предмет выявления признаков вовлеченности обучающихся в криминальные движения	ноябрь	6–11 классы
6.	Методика «Доминирующий криминальный мотив» Ю.А. Малюшиной	январь-февраль	5-11 классы

«Единая методика социально-психологического тестирования»

ЕМ СПТ - опросником и состоит из набора утверждений, предназначенным для выявления латентной и явной рискогенности социально-психологических условий, формирующих психологическую готовность к аддиктивному (зависимому) поведению у лиц подросткового и юношеского возраста.

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

- форма «А-110» 110 утверждений, для тестирования обучающихся 7-9 классов;
- форма «В-140» 140 утверждений для тестирования обучающихся 10-11 классов;
- форма «С-140» 140 утверждений для тестирования студентов профессиональных образовательных организаций.

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

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

Качества и условия, регулирующие взаимоотношения личности и социума:

- 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);

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

- принятие асоциальных 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;

- наркопотребление в социальном окружении – распространенность наркопотребляющих среди знакомых и близких, создающая опасность приобщения к наркотикам и формирования референтной группы из наркопотребляющих.

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;

- 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 некоей цели.

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

- принятие родителями – оценочное поведение родителей, формирующее ощущение нужности и любви 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;

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

По результатам проведения методики составляется план работы с обучающимися «группы риска», далее – реализация мероприятий в рамках психолого-педагогического сопровождения.

«Карта риска суицида»

Цель методики: определить степень выраженности факторов риска суицида у подростков.

Анкета – опросник представляет собой набор утверждений, на которые респондент отвечает одним из вариантов: «не выявлен», «слабо выражен», «сильно выражен». Форма проведения – индивидуальная.

Для определения степени выраженности факторов риска у подростков высчитывается алгебраическая сумма и полученный результат соотносится с приведенной ниже шкалой:

- менее 9 баллов — риск суицида незначителен;
- 9 – 15,5 баллов — риск суицида присутствует;
- более 15,5 балла — риск суицида значителен.

Выявив с помощью «Карты риска» предрасположенность к попыткам самоубийства, нужно постоянно держать подростка в поле зрения и чутко реагировать на малейшие отклонения в его настроении и поведении.

Если итоговая сумма баллов превышает критическое значение или поведенческие особенности (знаки беды) начинают усиленно проявляться, то родителям (законным представителям) рекомендуется обратиться к врачу-психиатру за квалифицированной помощью.

Социометрическая методика

Социометрия направлена на изучение межличностных отношений в группе.

Задачи методики:

- измерение степени сплоченности-разобщенности в группе;
- выявление авторитета членов групп по признакам симпатии-антипатии (лидеры, звезды, отвергнутые);
- обнаружение внутригрупповых сплоченных образований во главе с неформальными лидерами.

Для проведения опроса нужно, чтобы в нем приняли участие все ученики класса без исключения. Список учеников в бланках должен быть полный.

На процедуру проведения опроса уходит всего несколько минут. Обучающихся желательно рассадить так, чтобы они не видели работу друг друга (например, в «шахматном порядке»).

Педагог, проводящий опрос, раздает всем участникам специальные бланки. Каждый участник должен разборчиво написать свою фамилию и имя полностью, в отведенной для этого верхней строчке бланка.

Инструкция: «Отвечая на вопрос, укажи фамилии одноклассников, которых ты бы выбрал. Постарайтесь быть искренними в ответах».

Обработка данных и интерпретация результатов:

- «звёзды» (5 и более выборов);
- «предпочитаемые» (3-4 выбора);
- «пренебрегаемые» (1-2 выбора);
- «отверженные» или «изгои» (0 выборов).

Социограмма наглядно представляет наличие группировок в коллективе и взаимоотношения между ними (симпатии, контакты). Выборы членов группы отображаются красными стрелками, отклонения — синими. Возможны варианты взаимных выборов и отклонений, такие случаи отображаются двухсторонними стрелками.

Социомишень (рис. 1) наглядно показывает микрогруппы в школьном коллективе, односторонние и взаимные выборы обучающихся.

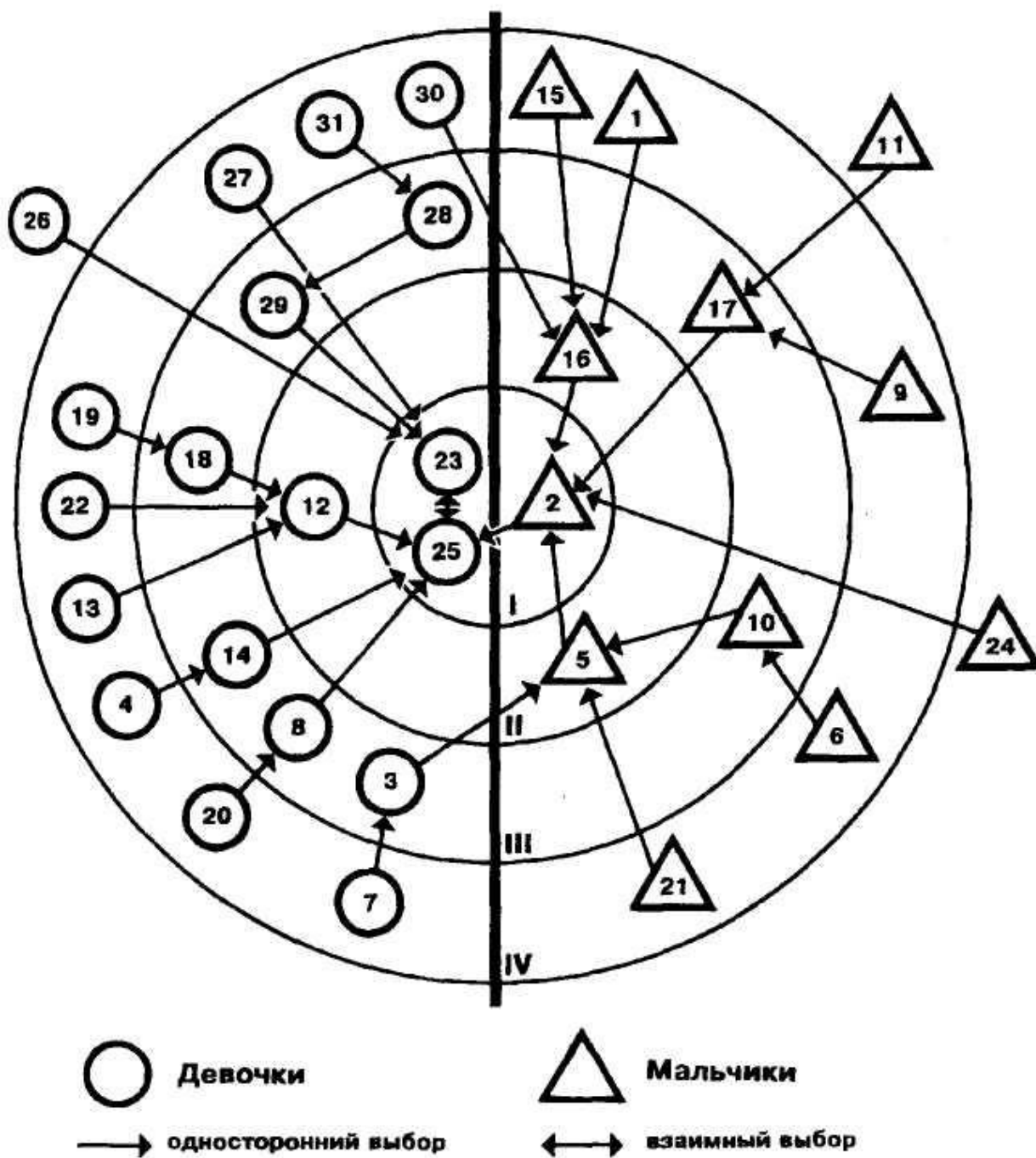


Рис. 1. Пример социометрии класса: 1й уровень – звезды, 2й уровень – предпочитаемые, 3й – пренебрегаемые, 4й – отвергаемые.

По результатам проведения социометрии необходимо провести комплекс мероприятий по повышению статуса изолированных обучающихся в группе, гармонизации отношений между учениками, сплочению классного коллектива.

Анкета
на выявление жестокого обращения с детьми
в семье и образовательной организации

Вопросы анкеты позволяют определить наличие случаев жестокого обращения со стороны членов семьи и педагогов по отношению к обучающемуся. Анкета может проводиться индивидуально и групповым методом, при этом нужно рассадить обучающихся так, чтобы они не видели заполнение бланков друг у друга.

Качественный анализ ответов школьников позволит по маркерам насилия определить специфику кризисной ситуации и включить ребенка в систему психолого-педагогической поддержки.

Анкета
на предмет выявления признаков вовлеченности обучающихся
в криминальные движения

Данная анкета содержит перечень вопросов, ответы на которые позволяют определить обучающихся «группы риска», склонных к противоправным действиям (делинквентному поведению).

Раннее выявление данной категории школьников позволяет включить их в мероприятия вторичной профилактики с целью предупреждения криминализации.

Методика «Доминирующий криминальный мотив»

Данная методика предназначена для выявления доминирующих мотивов криминальной мотивации несовершеннолетних (от 11 до 18 лет) и включает 52 вопроса. Респондент должен ответить «да» или «нет». Методика может проводиться как в индивидуальной, так и групповой форме.

Обработка результатов и их интерпретация идет по 6 шкалам - категориям, соответствующих определенным высказываниям, приведенным в опроснике):

1 шкала – Порожденный аморальными гипертрофированными потребностями.

2 шкала - Агрессивный мотив.

3 шкала – Эмоциональный мотив.

4 шкала – Фрустрационный мотив.

5 шкала – Игровой мотив.

6 шкала - Мотив самоутверждения.

Максимальная сумма баллов, полученные в результате исследования, перевод в стенограммы.

0-1 стенограмм – отсутствие мотива

2-3- стенограмм - низкая степень выраженности мотива;

4-6 стенограмм — средняя степень выраженности мотива (тенденция);

7-9 стенограмм — высокая степень выраженности мотива (устойчивый криминальный мотив).

4 Построение профиля криминальной мотивации (нарисовать систему координат) и построить график.

3.ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Л. В. Куликов указывает на то, что нежелательно допускать к обследованию лиц:

- находящихся в состоянии возбуждения или депрессии;
- только что подвергшихся воздействию стресс-факторов (психотравмирующие известия, разговор с выраженным конфликтным завершением и др.);
- с любой степенью алкогольного опьянения;
- решительно отказывающихся от участия.

Предварительное информирование предполагает сроки, в которые оно должно осуществляться. Это зависит от целей и содержания тестирования. Если дата тестирования известна заранее, рекомендуется сообщить о тестировании не позднее, чем за 3 дня до его начала.

Для групповой диагностики состав участников должен быть не более 20 человек. Если численность участников тестирования невелика (до 20 человек при групповом обследовании) и есть организационная возможность предварительно собрать всех участников в одном помещении, то оптимальная форма информирования представляет собой очную групповую консультацию, способствующую снятию тревожности в ходе задавания вопросов администратору и общения с иными потенциальными тестируемыми.

Участники тестирования *информируются о следующих составляющих процедуры тестирования*:

- цели тестирования;
- форме проведения и типе контроля тестирования (например, бланковое, компьютерное в присутствии педагога);
- дате и времени проведения тестирования, допустимых временных рамках (датах), в пределах которых необходимо пройти тестирование (для дистанционного онлайн-тестирования), общей длительности выполнения тестов;
- обязательности прохождения (или оно может проводиться по желанию);
- тематической направленности используемых тестов (без упоминания технических названий методик);
- особенностях использования результатов тестирования (перечне лиц, которые получают доступ к результатам тестирования) и сроках их хранения в организации.

Организация психодиагностического обследования

Рекомендуемые параметры помещения, оборудованного для проведения тестирования:

- температура воздуха от 22 до 24 °С (в холодный период года) или от 23 до 25 °С (теплый период года);
- достаточное естественное и искусственное освещение;
- размещение рабочих столов таким образом, чтобы они были ориентированы боковой стороной к световым проемам, и естественный свет падал преимущественно слева;
- расстояние от экрана мониторов до глаз тестируемых в пределах 600-700 мм, но не ближе 500 мм;
- шумовая изоляция (уровень шума, не превышающий 60 дБА);
- регулярное проветривание после каждого сеанса тестирования;

- удобство места для тестируемого (минимальная рекомендуемая площадь составляет 0,45 м² на одного участника тестирования, расстояние между стульями участников — не менее 0,5 м).

Важно удостовериться в функциональности необходимого оборудования и комплектности канцелярских принадлежностей (компьютер, бланки, письменные принадлежности и т. д.).

Следует проверить, чтобы были выключены телефоны и другие устройства, которые могут отвлекать внимание участников. Вход в помещение должен быть закрыт для посторонних. В помещении для тестирования желательно наличие настенных часов.

Подготовка бланков или буклетов: некомпьютеризированное, или бланковое, тестирование предполагает заблаговременную подготовку тестовых буклетов или бланков в необходимом количестве. Тестовый буклет представляет собой брошюру с тестовыми заданиями и полями для ответов, расположенными на тех же страницах. Тестовый бланк - отдельный лист с полями для ответов, заполняемый тестируемым и прилагающийся к брошюре с тестовыми заданиями.

Применение лицензионных коммерческих тестов предполагает копирование буклетов и бланков в соответствии с рекомендациями разработчика: в ряде случаев разрешается свободное воспроизведение, но в большинстве случаев требуется использовать фирменные буклеты и бланки.

Помимо бланков и буклетов, а также и другого инструментария, определяемого конкретными целями, всегда полезно иметь запас писчей бумаги, карандашей, авторучек, стирательных резинок. Если порядок выполнения методик не имеет значения, то не обязательно иметь наборов стимульного материала, вопросников столько же, сколько обследуемых. Стимульный материал обследуемые могут передавать друг другу.

Продолжительность работы. Предельное время работы - 6 ч. Вместе с тем в большинстве случаев уже три-четыре часа работы приводят к немалому напряжению и утомлению, поскольку для многих обследуемых данный вид деятельности является весьма непривычным. Наиболее благоприятно дневное время от 9 до 17 ч. При возможности начало обследования надо планировать на утренние часы.

Согласно «Стандарту тестирования персонала» при планировании *продолжительности работы* необходимо учитывать: требования к продолжительности сеансов тестирования и требование к количеству отдельных тестовых заданий (вопросов).

Требования к продолжительности сеансов тестирования. В ходе одного сеанса тестируемому могут быть предъявлены несколько тестов и других оценочных методик (батарея или пакет методик). При этом необходимо учитывать естественные психофизиологические ограничения на длительность сеансов, обусловленные утомлением, колебаниями внимания, возникающими из-за монотонности, и другими факторами.

Рекомендуются следующие ограничения на длительность сеансов тестирования:

- для тестирования на бланках — не более 3 ч (180 мин), в середине сеанса желателен перерыв на 5—10 мин;
- для компьютерного тестирования — не более 1 ч 30 мин (90 мин).

Если общая продолжительность выполнения батареи методик превышает указанные ограничения, следует разбить ее на несколько сеансов (два и более) и проводить их в разные дни. Из указанного ограничения вытекает методическое требование к тестовым методикам, затрагивающее и разработчика, и пользователей: они должны быть рассчитаны не более чем на 90 мин непрерывной работы как в бланковом, так и в компьютерном режимах.

Требование к количеству отдельных тестовых заданий (вопросов). В различных тестовых методиках отдельные тестовые задания (вопросы) значительно отличаются друг от друга по трудоемкости. Короткие вопросы с ответом по типу «да — нет», занимающие не более одной строчки в 60 символов, в среднем требуют не более 5—6 с на ответ. Таким образом, большие перечни вопросов в тест-опросниках личностной диагностики могут включать до 600 заданий, требуя на выполнение не более 1,5 ч.

Ответы на вопросы кейсового типа, содержащие в условии развернутые описания проблемных ситуаций на 600 и более символов, могут потребовать от 2 до 5 мин, и в течение стандартного сеанса такие задания могут быть предъявлены в количестве 20—30 штук.

Если число тестируемых велико и одновременное тестирование в одном помещении невозможно, целесообразно организовать предварительную запись на сеансы тестирования, заранее проинформировав об этом участников, что позволит избежать длительного ожидания в очереди, опозданий и т. п.

Процедура обследования должна как можно точнее соответствовать той, которая описана в руководстве используемой методики. Последовательность проведения обследования такова:

1. Объяснить, зачем нужна та или иная методика, вопросник, избегая нежелательной коррекции мотивов; сообщить, какие результаты ожидаются.
2. Гарантировать сохранение тайны отдельных ответов и результатов в целом.
3. Медленно, громко, четко прочесть инструкцию или проинструктировать письменно.
4. Проверить, правильно ли понята инструкция.
5. Ознакомить с регламентом времени. Сообщить о правилах исправления ошибок, о запретах в общении, поведении на время обследования. Описать, в какой форме должно закончено обследование.
6. Попросить написать в листе для ответов перечисленные сведения о социально-демографических данных. Проследить за правильностью записей.
7. В ходе обследования следить за соблюдением правил записей и запретов в общении. Педагогу, проводящему обследование, следует избегать перемещения внутри помещения без необходимости.
8. По окончании обследования немедленно собрать тестовые материалы и листы для ответов.

При проведении психологического тестирования должны соблюдаться следующие *правила*:

1. Тестирование должно проводиться при участии специалиста, знакомого с основами психологии.
2. Человека нельзя подвергать тестированию обманным путем или против его воли.

3. Испытуемого необходимо предупредить о том, что в ходе тестирования он невольно может сообщить такую информацию о себе, о своих мыслях и чувствах, которую сам не осознаёт.

4. Испытуемый имеет право знать результаты своего тестирования. При этом обязательно указывать, что результаты носят вероятностный характер.

5. Результаты тестирования не должны травмировать исследуемого и (или) снижать его самооценку.

6. Испытуемый должен быть информирован о целях тестирования и формах использования его результатов.

7. Тестирующий должен обеспечить беспристрастный подход к процедуре и результатам исследования.

8. Информация о результатах тестирования должна представляться только тем, кому она предназначена.

9. Тестирующий обязан хранить профессиональную тайну.

4. РАБОТА С ПЕДАГОГАМИ

ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ К ТЕСТИРОВАНИЮ

Для повышения степени доверия к профилактическим мероприятиям и расширения охвата обучающихся тестированием, перед проведением информационно-мотивационной кампании с обучающимися и их родителями (законными представителями), администрации образовательной организации необходимо провести информирование педагогов.

Высокие показатели включенности школьников в диагностические мероприятия достигают образовательные организации, в которых весь педагогический коллектив работает на достижение результата по принципу командной работы.

При проведении тестирования возникает много сложностей, но труднее всего преодолеть сопротивление родителей, подростков, проявляющих свою «свободную волю», но и педагогов.

Первый аспект мотивационных мероприятий – личное отношение педагогов. Мотивация строится на лично-профессиональном отношении педагогов к тому процессу, в который они предлагают включиться обучающимся и их родителям. Если педагогический коллектив сомневается в эффективности проводимых профилактических мероприятий или настроен по отношению к ним негативно, то усилия, направленные на расширение охвата обучающихся диагностикой, будут иметь минимальный успех.

Если педагог выходит к детям и их родителям без убеждения и понимания того, о чем ему предстоит говорить, то весьма вероятно, что эффект от его выступления, даже при идеальной реализации технологической стороны процесса, будет крайне низким.

Педагоги и администрация образовательной организации должны четко понимать, что результаты любого тестирования наглядно показывают адресат профилактической работы в конкретном образовательном учреждении и конкретном классе/группе. Поэтому профилактическая работа, основанная на результатах тестирования, будет более эффективна, так как с обучающимися будут проводиться мероприятия по темам важным и нужным для них.

5. РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ ПО ИНФОРМИРОВАНИЮ О СПЕЦИФИКЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Традиционно наиболее сложным контингентом для работы в самом широком смысле, и с психопрофилактической стороны, в частности, оказываются родители (законные представители) обучающихся. Это объясняется рядом факторов, прежде всего тем, что родители (законные представители) находятся вне образовательного учреждения. Они не присутствуют в повседневной жизни образовательной организации, и уже поэтому требуется некоторое усилие со стороны педагогов, чтобы потребности образовательного процесса заинтересовали родителей (законных представителей).

Во-первых, в работе с родителями (законными представителями) обучающихся необходимо учитывать наличие определенного уровня сопротивления как неизбежность. Работа с данным феноменом станет первым и важнейшим этапом информационно-мотивационной работы, ведь установление открытого диалога между специалистами образовательного учреждения и родителями (законными представителями) – существенный фактор, требующий особого внимания при подготовке к проведению тестирования.

Во-вторых, несмотря на актуальность проблемы отклоняющегося поведения несовершеннолетних, многие родители до сих пор остаются некомпетентными в вопросах данной проблематики. Поэтому важно способствовать пониманию родителями какой сложный период переживают их дети, информировать родителей (законных представителей) о том, что заботит их детей в этом возрасте, что они переживают, с какими проблемами сталкиваются. Все эти знания помогут им понять, что тестирование – наиболее действенный способ раннего выявления трудностей у подростков и молодежи на сегодняшний день.

В-третьих, важно иметь в виду, что просветительскую работу можно организовывать в различных форматах, она может быть направлена как на общие проблемы, специфичные для возрастного периода обучающихся в классе/группе, так и на конкретные проблемы, актуальные на данный момент. Информационно-разъяснительная и мотивационная работа с родителями включает в себя проведение родительских собраний, индивидуальных и групповых мотивационных бесед, тематических встреч.

Одним из видов просветительской работы с родителями (законными представителями) является родительское собрание. Основной целью проведения родительских собраний является формирование у обучающихся и родителей доверия и положительного отношения к диагностике и расширения ей охвата обучающихся.

Начинать информационно-мотивационную работу с родителями необходимо с актуализации проблемы, которую выявляет методика, важности проведения тестирования для выявления этой проблемы. Далее проинформировать родителей о том, что тестирование носит законный характер, рассказать о существующей законодательной и нормативно-правовой базе его проведения.

Познакомить родителей с основными аспектами тестирования, принципами проведения:

- принципа добровольности: обучающиеся от 15 лет самостоятельно, от 13 до 15 лет их родители (законные представители) дают информированное добровольное согласие на прохождение диагностики;

- принципа конфиденциальности: результаты любой методики не разглашаются, не подлежат публичной огласке, сообщаются только лично обучающемуся, прошедшему тестирование, или родителям (законным представителям), при условии его несовершеннолетия;

- принципа ненаказуемости: результаты тестирования не являются основанием для применения мер дисциплинарного наказания;

- принципа помощи: по результатам тестирования можно обратиться за помощью к психологу.

Результаты диагностики позволяют организовать эффективные профилактические мероприятия на уровне муниципальных образований и каждой конкретной образовательной организации.

Обсуждение с родителями (законными представителями) отношения к тестированию, ответы на возникающие вопросы, работа со страхами - огласка, последствия (диалог с родителями).

6.МОТИВИРОВАНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА УЧАСТИЕ В ДИАГНОСТИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ

Параллельно работе с родителями по мотивации участия в тестировании проводится работа с обучающимися. Учитывая, что все дети находятся в образовательном учреждении и уже знакомы с педагогами, мотивацию к участию в тестировании желательно формировать в группе.

Лекции и беседы не являются эффективной формой профилактической деятельности в этом возрасте. Рекомендуется использовать диалоговые, групповые, тренинговые формы работы, где в основе лежит групповое взаимодействие – интеракция. Участники при содействии ведущего активно включаются в своеобразный опыт интенсивного общения, ориентированного на овладение знаниями, умениями и навыками эффективного социального поведения и организации продуктивного взаимодействия с другими.

Групповая форма работы предполагает согласованное взаимодействие между обучающимися, отношения взаимной ответственности и сотрудничества. Также нужно больше обращать внимание подростков на особенности их личности через участие в различных диагностических исследованиях.

Информирование, использующее наиболее действенные каналы коммуникации, проводится с целью повышения грамотности, ответственности и уровня самосознания обучающихся. Таким образом, до обучающимся доносится информация об актуальных вопросах, связанных с употреблением психоактивных веществ и необходимостью принятия осознанного участия в процедуре тестирования. Особое внимание следует уделить использованию социальных сетей с точки зрения неформального информирования.

Важно, чтобы обучающиеся должны быть подготовлены к процедуре тестирования заранее: должны быть разъяснены цели тестирования, метод и процедура его проведения, а также обучающиеся должны дать письменное согласие на прохождение тестирования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диагностика является важнейшим направлением психолого-педагогического сопровождения обучающихся. Ее основная цель – выявление особенностей психического развития ребёнка, сформированности определенных психологических новообразований, соответствия уровня развития умений, знаний, навыков, личностных и межличностных особенностей возрастным ориентирам, требованиям общества и др. Диагностические процедуры проводятся в течение учебного года для контроля динамики психического развития детей; сравнительного анализа развивающего эффекта различных систем воспитания и обучения с целью выработки рекомендаций для повышения их развивающей функции, мониторинга сформированности универсальных учебных действий обучающихся, личностных, предметных и метапредметных результатов обучения.

В связи с этим своевременное выявление обучающихся «группы риска» посредством диагностического обследования позволяет разработать и реализовать мероприятия профилактической и коррекционно-развивающей направленности, снижающие влияние факторов риска. Первичная и вторичная профилактика может строиться только на достоверных тестовых данных.

Важность тестирования должны понимать все субъекты образовательных отношений, их мотивирование для участия в данной процедуре со стороны администрации школы должно быть обязательным компонентом общей организации и проведения диагностики.

Полученные результаты могут стать основой для проведения консультаций с родителями (законными представителями), для оптимизации социальной ситуации развития обучающихся, для планирования воспитательной работы.